MASARYKOVA UNIVERZITA

LÉKAŘSKÁ FAKULTA

KATEDRA PORODNÍ ASISTENCE

Nošení dětí v šátku

Bakalářská práce

Autor práce: Lucie Ruizlová

Vedoucí práce: Mgr. Blanka Trojanová, Ph.D.

BRNO, 2014

Prohlášení

„Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma: Nošení dětí v šátku zpracovala sama. Veškeré prameny a zdroje informací, které jsem použila k sepsání této práce, byly citovány v poznámkách pod čarou a jsou uvedeny v seznamu použitých pramenů a literatury.“

V Brně dne 25.4.2014 .....

Lucie Ruizlová

Poděkování

Děkuji Mgr. Blance Trojanové, Ph.D. Za odborné vedení této práce, cenné rady a čas, který mi věnovala. Dále děkuji všem ženám, které mi byly ochotny poskytnout rozhovor.

Abstrakt

Tato práce se zabývá problematikou nošení dětí na těle matky. Práce je rozdělena na dvě části. V teoretické částí jsou uvedeny důvody, proč by měly být děti na těle nošeny, a popsány způsoby nošení. Dále jsou v práci popsána rizika, která nošení dětí obnáší, a způsoby, jak těmto rizikům předejít.

Praktická část je věnovaná výzkumu úrovně informovanosti matek a vybraných zdravotníků o možnostech nošení dětí. Výstupem této práce je informační letáček.

Klíčová slova

Nošení na těle, matka, dítě, biologické předpoklady, šátek, nosítko, dysplazie kyčlí

Abstract

This thesis deals with an issue of wearing children directly on the body of their mother. The thesis is divided into two parts. The theoretical one lists the reasons for baby wearing and describes various techniques. There is even a description of different risks connected with baby wearing and ways how to prevent them. The practical part consists of a research about general knowledge of mothers and medical personnel in the area of baby wearing. The outcome of this thesis is an informational leaflet.

Key words

Baby wearing, mother, baby, biological predispositions, baby sling, baby carrier, hip dysplasia

Obsah

ÚVOD ... 8
TEORETICKÁ ČÁST ... 9
1 Dosavadní poznatky o možnostech nošení dětí ... 9
1.1 Objasnění pojmu ... 9
1.2 Historie nošení ... 9
1.3 Teorie biologických typů mláďat ... 9
1.3.1 Hnízdoši ... 9
1.3.2 Běhavci ... 10
1.3.3 Nošenci ... 10
1.3.4 Zařazení novorozence ... 10
1.4 Vývoj nošení ... 11
1.5 Proč nosit děti ... 12
1.5.1 Potřeby dětí a jejich uspokojování pomocí šátku ... 12
1.5.2 Teorie Fáze v náručí a využití možností nošení ... 13
1.5.3 Teorie Tišící terapie a využití možností nošení ... 14
1.6 v čem lze děti nosit ... 16
1.6.1 Nosítka na nošení dětí ... 16
1.6.1.a) Ring Sling ... 16
1.6.1.b) Babyvak ... 17
1.6.1.c) Mei Tai ... 17
1.6.1.d) Ergonomické nosítko ... 18
1.6.1.e) Klokanka ... 18
1.6.1.f) Krosnička ... 19
1.6.2 Šátky na nošení dětí ... 19
1.6.2.a) Pevné šátky ... 19
1.6.2.b) Elastické šátky ... 20
1.7 Nošení dětí v šátku ... 20
1.7.1 Kritéria pro výběr šátku ... 20
1.7.2 Pro které děti je nošení v šátku vhodné ... 22
1.7.2.a) Nošení předčasně narozených dětí ... 22
1.7.2.b) Děti handicapované, nemocné a dráždivé ... 23
1.7.2.c) Děti s vrozenou vývojovou dysplazií kyčlí ... 24

1.7.3 Jak se nosí v šátku ... 26
1.7.3.a) Rizika spojená s nošením dětí ... 26
1.7.3.b) Omezení rizik spojených s nošením dětí ... 27
1.7.3.c) Typy úvazů ... 28
1.7.3.d) Jak dlouho a jak často nosit ... 29
EMPIRICKÁ ČÁST ... 31
2 METODIKA ... 31
2.1. Cíl práce a výzkumné otázky ... 31
2.2 Metoda výzkumného šetření ... 32
2.3 Výzkumná populace ... 32
2.4. Realizace šetření ... 33
3 ROZHOVORY a JEJICH ANALÝZA ... 34
Rozhovor 1. ... 34
Analýza rozhovoru ... 36
Rozhovor 2 ... 37
Analýza rozhovoru ... 41
Rozhovor 3 ... 42
Analýza rozhovoru ... 44
Rozhovor 4 ... 45
Analýza rozhovoru ... 46
Rozhovor 5 ... 47
Analýza rozhovoru ... 49
Rozhovor 6 ... 50
Analýza rozhovoru ... 52
4 ANALÝZA DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ ... 53
5 DISKUZE ... 57
6 NÁVRHY a DOPORUČENÍ VYPLÝVAJÍCÍ z VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ ... 60
ZÁVĚR ... 61
SEZNAM LITERATURY a PRAMENŮ ... 63
SEZNAM OBRÁZKŮ ... 65
SEZNAM GRAFŮ a TABULEK ... 66
SEZNAM PŘÍLOH ... 67
ANOTACE ... 68

ÚVOD

Nošení dětí na těle rodiče, nejčastěji matky, se znovu pomalu stává běžnou součástí péče o dítě, tak jako tomu bývalo kdysi. Rodičů, kteří své děti nosí, přibývá. Centra pro rodiny pořádají semináře o nošení dětí a kurzy vázání šátků. Přesto je povědomí o možnostech nošení dětí stále nedostatečné. Velká část společnosti je přesvědčená, že nošení na těle rodiče škodí nejen dítěti, ale i osobě, která dítě nosí. Důvodem k napsání této bakalářské práce byla snaha o podání validních a srozumitelných informací o možnostech nošení dětí.

Teoretická část této bakalářské práce je rozdělena na sedm kapitol. V nich je vysvětlen pojem „nošení dětí“, popsán historický vývoj nošení a biologické předpoklady, které předurčují lidský druh k nošení dětí. V práci jsou uvedeny výhody, které z nošení dětí plynou. Dále jsou popsána rizika, která nošení dětí obnáší, a způsoby, kterými je možné jim předcházet. V teoretické části je také věnován prostor různým typům nosítek a jejich charakteristikám. V posledních kapitolách je popsáno, pro které děti je nošení vhodné a pro které ne. V závěru teoretické části jsou popsány možnosti nošení dětí v šátku a rozděleny typy úvazů.

Praktická část této práce se věnuje výzkumu úrovně informovanosti matek a zdravotnických pracovníků, konkrétně porodních asistentek a fyzioterapeutů, o možnostech nošení dětí. V praktické části je popsána výzkumná metoda, která byla zvolena k dosažení stanovených cílů.

Cíle práce:

1. Zjistit úroveň informovanosti matek o možnostech nošení dětí.
2. Zjistit, jakou úroveň informovanosti o možnostech nošení dětí mají porodní asistentky a fyzioterapeuti.
3. Zjistit, jak jsou nosící ženy spokojené s nošením svých dětí.
4. Zjistit, zda úroveň informovanosti o dané problematice ovlivňuje ochotu matek nosit své děti.
5. Vytvořit informativní materiál pro skupinu s nejnižší úrovní informovanosti o možnostech nošení dětí.

V závěru praktické části jsou uvedeny přepisy rozhovorů a jejich analýzy, stejně jako výsledky dotazníkového šetření, které jsou pro přehlednost uváděny v grafech.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Dosavadní poznatky o možnostech nošení dětí

1.1 Objasnění pojmu

Na nošení dětí v šátku neboli šátkování je možné nahlížet z několika úhlů pohledu. V naší společnosti je obvykle považováno především za alternativní způsob transportu dětí. Můžeme o něm však uvažovat také jako o metodě, která pomáhá budovat vztah mezi matkou a jejím dítětem. Proto bývá nošení dětí v šátku dáváno do souvislosti s pojmy jako je bonding či kontaktní rodičovství.

Nošení dětí v šátku je takové nošení, kdy má matka své dítě pevně připevněné na těle pomocí dlouhého pruhu látky - šátku. Děti jsou uváděny do různých poloh v závislosti na zvoleném způsobu uvázání šátku. Nošení v šátku patří k nejrozšířenějším metodám transportu dětí na světě. V současné době se odhaduje, že dvě třetiny obyvatel planety nosí své děti v šátku, zatímco pouze třetina používá kočárky.

1.2 Historie nošení

Šátkování rozhodně není výmyslem moderní doby. Nošení dětí nejen v šátku je staré jako lidstvo samo. Lidstvo by pravděpodobně nemělo šanci na přežití, kdyby pravěké matky v případě ohrožení své dítě neodnesly do bezpečí. Lidská mláďata jsou totiž poměrně bezbranná, nemohou se sama bránit, utéct ani se schovat. Jsou proto zcela odkázána na pomoc okolí, nejčastěji matky, která je popadne a odnese do bezpečí.

1.3 Teorie biologických typů mláďat

Známý německý etolog a biolog B. Hassenstein [1] se ve své studii věnoval rozdělení mláďat podle biologického typu. Mláďata rozděluje podle typických anatomických znaků a vzorců chování do tří skupin.

1.3.1 Hnízdoši

První skupinou jsou mláďata *nidikolní* - v češtině se vžil název **hnízdoši**. Do této skupiny patří savci, jejichž mláďata se rodí slepá, s uzavřenými sluchovody a málo osrstěná, například koťata a štěňata. Tomuto typu odpovídá ornitologický výraz *krmivý*. Ten u ptáků označuje skupinu ptáčat, která se líhnou holá, zůstávají v hnízdě, často bez přítomnosti rodičů, kteří shánějí potravu, aby mohli ptáčata nakrmit.

Také lidský plod prochází během svého nitroděložního vývoje tímto stádiem, mezi třetím a pátým měsícem těhotenství má dočasně uzavřena oční víčka.

1.3.2 Běhavci

Další skupinu tvoří mláďata *nidifugní* - z hnízda odcházející, která v češtině označujeme jako **běhavce**. Mládě běhavec se rodí velmi podobné svým rodičům, je osrstěné, s funkčními smysly i končetinami, může tedy časně po porodu následovat své rodiče. V případě ohrožení je schopné utéct do bezpečí. Do této skupiny patří například koně, dobytek a stepní zvířata jako antilopy. U ptáků jde o skupinu tzv. *nekrmivých*, kam řadíme kuřata a kachny.

1.3.3 Nošenci

Pro označení třetí skupiny používá B. Hassenstein název *Tragling. U* nás jsou tato mláďata známa pod pojmem **nošenci** (z německého slovesa **tragen - nositi**). Jedná se převážně o savce, kteří žijí v korunách stromů, jako jsou opice a lidoopi, ale také vačice, koaly a lenochodi. I tato mláďata se rodí osrstěná a s funkčními smysly, ale jejich končetiny zatím nejsou vyvinuty k samostatnému pohybu, ale k tomu, aby se pevně držela matčiny srsti. Samostatného ohybu budou mláďata schopná za několik týdnů až měsíců, do té doby jsou závislá na matce, která je nosí s sebou.

1.3.4 Zařazení novorozence

Dříve byla lidská mláďata řazena do skupiny hnízdošů, odtud pochází způsob, jakým bylo a někde stále ještě je, s novorozenci nakládáno. Teprve profesor Hassenstein zařadil člověka do skupiny nošenců. na rozdíl od opice či koaly, se ale novorozené děti nejsou schopny samy přidržovat na těle matky, ale musí být podpíráni a drženi. Proto je Hassenstein nazývá *pasivními* nebo také *bývalými nošenci*. Být sám znamená pro nošence totéž, jako být opuštěn, což by značilo velké riziko, samotné mládě tedy trpí velkým strachem.

Argumenty pro zařazení novorozence do skupiny nošenců můžeme hledat nejen v morfologii, ale i v chování. Z morfologie je to například Ligamentum iliofemorale Bertini, pars medialis, jež u novorozených dětí zabraňuje natažení v kyčlích a fixuje stehna v typickém roztažení a ohnutí, což umožňuje nošení novorozence na břiše či boku matky bez vydání svalové energie. Když uchopíme malé dítě v podpaží a zvedneme jej, automaticky zaujme typickou polohu s pokrčenýma roztaženýma nohama, z toho můžeme soudit, že se chystá zaujmout stabilní polohu pro nošení na boku matky. Dále jsou lidská mláďata vybavena vrozeným úchopovým reflexem, kdy po vložení prstu či jiného předmětu novorozenci do dlaně, dítě předmět pevně sevře.

V genetické výbavě lidských mláďat je dále zakódována potřeba pohybu. Jak říká Dr. Evelin Kirkilionis [2] ve své práci, kojenci i dnes svým chováním ukazují na příslušnost ke skupině nošených mláďat. Nošenec byl zcela odkázán na matku, vyžadoval tedy její přítomnost.

Stejně tak kojenec má potřebu kontaktu s pečující osobou. Fakt, že kojenec dokáže hluboce spát, i v případě, že se pečující osoba hýbe či dokonce dělá hluk, nasvědčuje tomu, že jej pohyb uklidňuje. Nošenec byl zvyklý na neustálý kontakt s matkou, která jej odnesla nejen v případě nebezpečí, ale držela jej během běžných činností v průběhu celého dne. Není tedy divu, že kojenec v náručí, se kterým se pohybuje, se cítí v bezpečí.

1.4 Vývoj nošení

Jak už bylo řečeno výše, děti se nosí od pravěku. V době kamenné si však matky neuvazovaly potomky na tělo pomocí šátků. Jana Turnovská ve své knize Šátkování [3] popisuje proces od vzniku nosítek přes vynález kočárků až po trend oddělování dětí od matek.

Dokud lidé jako živočišný druh nepřišli o srst, děti se na těle matky udržely samy. Se ztrátou výrazného ochlupení však přešla zodpovědnost za udržení dítěte na matku, která byla nucena přidržovat dítě rukama. Tím ovšem přišla o volnost horních končetin, což znemožňovalo obstarávání obživy. Vynalezení něčeho, co by umožnilo nosit dítě na těle a zároveň mít volné ruce pro sběr potravy, se stalo otázkou přežití. Funkce takových vynálezů, nejrůznějších nosítek, se později rozšířila i na kojení dítěte. Novorozenec zůstával i po narození v nepřetržitém kontaktu s matkou, stal se tak součástí společnosti, ve které se pohybovala. Naučil se tak odpočívat a být aktivní i v době, kdy se matka zabývala vlastní prací.

Těžko si můžeme představit jeskynní ženy, které by vozily své děti v kočárcích. Přesto historie kočárků sahá daleko do minulosti. První zmínky o dětských vozítkách se objevují už okolo roku 3000 př. n. L. Postupem času docházelo k ovlivňování společnosti novými názory na výchovu dětí. Komenský a jeho humanistický přístup k dětem, Rousseauova volná výchova a další mají velký vliv na utváření rodinných vztahů a péči o dítě celkově. Společnost začíná více dbát na zdravý vývoj dítěte. Upřednostňuje se zdravá strava a pobyt na čerstvém vzduchu, což však pro většinu městských dětí není dostupné. Rodiče proto hledají nové způsoby přepravy a rozvíjí se tak trh s dětskými vozítky - kočárky. Ženy na vesnicích jsou v jiném postavení. Mají sice k dispozici čerstvé potraviny a pobývají na čerstvém vzduchu, nemohou si však dovolit opustit práci a zůstat doma s dětmi. Musí tedy často skloubit péči o dítě s prací na poli. K tomu využívají tzv. Chůvky nebo trávnice - tak se dříve říkalo šátkům, které umožňují nezdržovat se od práce kojením. V nevyšších třídách společnosti se stává zvykem, že péči o děti přebírají chůvy a vychovatelé. Tento trend pokračuje v období totality, kdy jsou matky oddělovány od svých dětí.

Na území České republiky se dětská vozítka objevují v první polovině 18. Století, na jeho konci už je běžná manufakturní výroba kočárků. na venkově však přetrvává nošení dětí v šátcích, a to až do druhé světové války, po které šátky z Čech prakticky vymizely. Šátkování se znovu objevuje až po roce 1989 a jeho obliba stále stoupá.

Nošení dětí v šátku je jedním z mnoha návratů moderního člověka k přírodě. Spolu s šátkováním se veřejností šíří i zpráva o důležitosti vazby mezi matkou a dítětem a také důležité informace o specifických potřebách dětí. Abychom tyto potřeby mohli efektivně naplňovat, je třeba jim nejprve dobře porozumět. a právě k tomu šátkování přispívá.

1.5 Proč nosit děti

1.5.1 Potřeby dětí a jejich uspokojování pomocí šátku

„*Miminko vychováváme už od narození tím, jakým způsobem a v jaké míře splňujeme jeho potřeby*.“ ([3], str. 56)

„Pokud ve správný čas plníme dítěti jeho potřeby, pak je dítě spokojené a umí se projevit, když potřebuje naši blízkost. To mu dává šanci být co nejdříve samostatné.“ ([3], str. 57)

Jaké jsou hlavní potřeby dítěte jistě tuší každý rodič. Potřeba jídla a spánku je společná naprosté většině živočichů. Obě tyto potřeby můžeme snadno uspokojit i během nošení v šátku. Nesené dítě je přímo u zdroje potravy - prsu, obvykle se krmení ani nemusí dožadovat pláčem, může si jej řídit samo dle potřeby.

O nošených dětech je známo, že jsou spavější. Je to způsobeno pocitem bezpečí a jistoty, který mu dodává matčina blízkost. Navíc je lidské mládě jako pasivní nošenec zvyklé na houpavé pohyby, které jej uklidňují a uspávají, stejně jako matčin dech a tlukot srdce - zvuky, které poslouchalo devět měsíců v děloze. Díky šátkování si dítě rychleji osvojí fáze dne a noci. Ve dne, kdy je nošeno, je fáze aktivní. Matka s dítětem v šátku chodí, pohupuje se a pracuje, zatímco dítě vše sleduje z náručí. V noci je čas na spánek. Matka je stále v kontaktu s dítětem a společně odpočívají.

Nejdůležitější potřebou je podle Turnovské potřeba lásky. Tato potřeba se výborně uspokojuje pomocí šátku. Děti potřebují cítit bezpodmínečnou lásku svých rodičů. Potřebují jejich blízkost, doteky a péči. Láska však není jen o něžnostech, ale také o vymezování hranic. Děti od určitého věku potřebují vědět, kde jsou hranice jeho chování, co je přijatelné a co ne. Je úkolem rodičů, aby stanovili meze a poskytli tak dítěti pocit jistoty.

1.5.2 Teorie Fáze v náručí a využití možností nošení

O potřebách dětí napsala Jean Liedloffová [4] poněkud netradiční knihu. Liedloffová se při svých výpravách za jihoamerickými indiány zajímala o to, jakým způsobem pečují o děti. Zaujalo ji totiž, jak byly indiánské děti klidné, vyrovnané a spokojené. Poznatky, které nashromáždila, sepsala v knize Koncept kontinua, jež nese podnázev Hledání ztraceného štěstí pro nás a naše děti.

Liedloffová v knize popisuje, jak dochází u miminka k procesu učení. Indiánské matky nepodřizují svůj život potřebám dítěte. Dělají vše, na co byly zvyklé před porodem, s tím rozdílem, že teď mají své miminko u sebe. Indiánské dítě se zúčastní veškerých aktivit, které vykonává jeho matka, zatímco je neseno v šátku. Miminko prochází takzvanou *fází v náručí*. Během této fáze se mu dostává všeho, co mu jeho matka díky šátku může poskytnout. Je v těsné blízkosti své maminky, slyší její dech, tep a hlas, což mu dodává pocit bezpečí a jistoty. Když je unavené, může spát, když má hlad, může se samo nakrmit. Pokud je bdělé a aktivní, vnímá vše, co matka dělá a učí se. Už v tomto období pozoruje a poznává, jak jeho matka komunikuje s ostatními, jak řeší konflikty a dává najevo emoce. Je součástí jednotky matka-dítě a je také součástí společnosti, ve které se oba nachází.

Fáze v náručí trvá do okamžiku, kdy dítě začíná samo dobrovolně lézt. V této době už má uspokojenou potřebu poznávat svět z bezpečí máminy náruče a je připraveno začít zkoumat a učit se věci samo.

Během fáze v náručí jsou současně uspokojovány potřeby matky. Každá matka potřebuje mít kontakt se svým dítětem, chce jej mít neustále na blízku tak, aby se ho mohla dotýkat, reagovat na jeho potřeby a pečovat o něj. Zároveň je pro matky důležité zůstat součástí společnosti. Je žádoucí, aby jim bylo umožněno pracovat a stýkat se s lidmi, věnovat se samy sobě a svým dalším potřebám. V naší civilizované společnosti jsou matky často izolované, podřizují svůj život potřebám miminka, a potom nemají čas ani energii věnovat se samy sobě. Často čekají, až dítě usne, aby si od něj odpočinuly, odloží jej do postýlky. Pokud nejsou příliš vyčerpané, jdou uklízet, vařit, nebo se věnovat jiné práci. Miminko ale nepotřebuje perfektně uklizený byt, potřebuje mámu, která bude mít dost energie na to, aby si s ním mohla hrát a věnovat se mu. Děti potřebují, aby jejich máma byla spokojená, pak jsou spokojené i ony. Tohoto stavu je možné docílit pomocí šátku. Není potřeba, aby dítě leželo v postýlce daleko od matky, zatímco ona vaří nebo uklízí. Všechny tyto činnosti mohou dělat matky se svými dětmi v šátku nebo nosítku a bude to prospěšné pro obě strany.

Liedloffová tvrdí, že neuspokojení naší potřeby fáze v náručí zanechá následky, které ovlivní naše chování. Uvádí několik příkladů, které dokládají, že tato neuspokojená potřeba může mít různé patologické až fatální následky. Jelikož nejsme američtí indiáni a po dlouhé generace nás matky nenosily v šátcích, neprošli jsme si fází v náručí. To je prý důvod, proč většina z nás nemá pocit správnosti a spokojenosti tady a teď. Spousta lidí se honí za štěstím a přitom nedokáže být šťastná v přítomnosti. Klademe si podmínky, kdy budeme spokojení, jako například: *„Až dokončím studium...“, „Až dostanu práci...“, „Až budu mít děti, peníze, nové auto, dovolenou...“*

Naše potřeba doplnit si zážitky z fáze v náručí nás často vede k neobvyklému chování. Jak jinak vysvětlit naši zálibu v adrenalinových zážitcích, horských dráhách, kolotočích a houpačkách? Během všech těchto aktivit dochází k náhlým změnám polohy, zažíváme nebezpečí s pocitem naprostého bezpečí, které nám zprostředkovávají sedačky, ve kterých jsme připoutaní bezpečnostními pásy. Líbí se nám, že to s námi houpá, hází a třese, a dokonce jsme ochotni za to platit. Tímto způsobem si doplňujeme zkušenosti, které by nám správně byly dopřány v matčině náručí.

„Chybějící zážitky z fáze v náručí a z toho plynoucí nevýslovný pocit odcizení tam, kde by měl být základní pocit jistoty, podmiňují a ovlivňují všechno, co jednou z miminka bude.“ ([4], str. 85)

Může se stát, že deprivace pocházející z chybějících zážitků z fáze v náručí, bude natolik silná, že ovlivní celou osobnost dítěte. Liedloffová tuto deprivaci spojuje s mnoha problémy dnešní společnosti jako je týrání dětí, závislosti, kriminalita a nemoci. Zastává ale názor, že potřeba fáze v náručí se dá uspokojit kdykoliv během života. U dětí je to o poznání snazší než u dospělých, kterým nejlépe poslouží psychoterapie. U menších nenošených dětí doporučuje častý fyzický kontakt a také spánek v posteli rodičů. V okamžiku, kdy dojde k naplnění potřeb, se dítě samo vrátí do své postýlky.

1.5.3 Teorie Tišící terapie a využití možností nošení

Autorem další teorie, která se zabývá potřebami dětí a podporuje nošení dětí v šátku, je uznávaný americký pediatr Harvey Karp [5]. Ten přišel po dlouhých letech výzkumu dětských kolik s teorií, kterou popsal ve své knize Nejšťastnější miminko v okolí. Karp tvrdí, že se lidská mláďata rodí o tři měsíce dříve, než by bylo potřeba. Chybí jim tedy čtvrtý trimestr vývoje v děloze, což se projevuje tolik diskutovanými kolikami. a protože koliky trápí nejen děti, ale také jejich rodiče, vymyslel Karp takzvanou *Tišící terapii*.

Podle Karpovy teorie je potřeba dětem simulovat prostředí, jaké měly během svého nitroděložního vývoje, což je principem Tišící terapie. K utišení miminka je potřeba splnit pět základních požadavků, které vychází z charakteristiky prostředí, ve kterém se dítě devět měsíců vyvíjelo. Prvním krokem je pevné zabalení dítěte tak, aby se zabránilo nadměrnému pohybu končetin, který dítě rozptyluje. V děloze bylo dítě ze všech stran těsně obemknuto, čím více rostlo, tím méně místa pro pohyb mělo. Takto zabalené dítě je vhodné položit na bok nebo na bříško, tím se zabraňuje pocit volného pádu, který může mít miminko ležící na zádech. Těsně zabalené a polohované miminko je vhodné dále uklidňovat tišením a houpáním. Dokud bylo dítě součástí těla matky, poslouchalo nepřetržitě velké množství poměrně hlasitých zvuků jako například šum krve v cévách, tlukot srdce, vyprazdňování a plnění plic vzduchem během dýchání a podobně. Pro dítě je často uklidňující takzvaný bílý šum, tedy zvuky domácích spotřebičů jako fén nebo vysavač Dobře ale podle Karpa poslouží hlasité a ostré „šššš“, které připomíná syčivý zvuk krve v tepnách. Děti jsou z dělohy zvyklé na houpání a pohybování. Pokud je položíme do nehybné postýlky, často jsou rozrušené. Dalším krokem je tedy zajistit miminku houpání, pohupování či jiné rytmické pohybování. Aby byla Tišící terapie úplná a účinná, je potřeba splnit ještě jeden požadavek - sání. Sání spouští utišující reflex. Je možné si všimnout, že některé děti se uklidňují samy sáním svého palce. Přirozené chemické látky, které se sáním vyplavují, vyvolají během několika minut vysoký a uspokojivý stupeň uvolnění. Aby matka zajistila sání, může dítěti nabídnout lahvičku nebo dudlík, nejlepší volbou je ale její bradavka. První dva kroky, zavinování a polohování zahajují proces tišení tím, že odvedou pozornost dítěte k tomu, co se s ním děje. Třetí a čtvrtá zásada, tedy tišení a houpání, přerušují pláč miminka. Sání jako pátá zásada má za úkol udržet tišící reflex v chodu a navozuje stav hlubokého uvolnění.

Je nasnadě, že k Tišící terapii je možné s úspěchem využít šátek. Dítě nesené v šátku je těsně přimknuté k tělu matky, pohyb končetin je tedy značně omezený. U novorozence, který v šátku obvykle nezaujímá polohu v sedě, je volný pohyb končetin prakticky nemožný. Děti neleží v šátku na zádech, nemají tedy pocit volného pádu. Tišení pomocí syčivých zvuků je možné provádět kdekoliv. Díky těsnému kontaktu vnímá nošené dítě matčiny zvuky, které tak dobře zná z dělohy, tep matčina srdce, dech i její hlas, to vše mu dodává pocit bezpečí. Je také velice snadné zajistit dítěti houpání, a to pohupováním se v bocích. Jak už bylo několikrát zmíněno, dítě v šátku má prakticky neomezený přístup k prsu, sání je tedy umožněno téměř nepřetržitě.

1.6 v čem lze děti nosit

V různých kulturách po celém světě jsou využívána různá nosítka, nejrozšířenější pomůckou k nošení dětí na těle matky je však bezesporu šátek. Například africké ženy nosí své děti výhradně pomocí šátku, v Číně je populární nosítko Mei Tai, v Americe jsou rozšířené klokanky. U nás se nejčastěji setkáváme s maminkami nosícími děti v šátku nebo v ergonomickém nosítku.

1.6.1 Nosítka na nošení dětí

Na trhu je dnes nepřeberné množství šátků a nejrůznějších nosítek. ne všechna nosítka jsou pro děti vhodná, je tedy potřeba dbát na správný výběr. Možnostem nošení dětí se podrobně věnují webové stránky Mgr. Věry Kalouskové [6].

Asi nejznámější a nejpoužívanější jsou šátky, kterými se tato práce zabývá dále. Někteří rodiče ale mají strach, že do nich nebudou schopni dítě správně uvázat, proto volí nosítka na principu šátku, který se nemusí vázat. Mezi taková nosítka patří zejména Ring Sling a Babyvak.

Obrázek 1 - Ring Sling

Obrázek 2 - Baby vak

1.6.1.a) Ring Sling

Ring Sling je krátký pruh látky zakončený na jedné straně dvěma kovovými kroužky. Těmito kroužky se provlékne druhý konec látky, čímž se úvaz dotahuje. Ring Sling je vhodný zejména pro malá miminka a krátkodobé nošení, protože váha spočívá jen na jednom rameni, což není příliš pohodlné. Výhodou Ring Slingu je nízká cena a snadná manipulace.

1.6.1.b) Babyvak

Babyvak je látková kapsa, do které se položí nebo posadí dítě. Obdobně jako Ring Sling se na jednom konci dotahuje pomocí spony a zatěžuje jen jedno rameno. Nevýhodou Babyvaku je nemožnost úplného dotažení k tělu matky. ne ve všech typech Babyvaku je páteř dítěte správně podepřena látkou, hrozí tedy nevhodná poloha. Také je občas nutné dítě přidržovat, například při předklonu. Babyvak i Ring Sling umožňují jak horizontální, tak vertikální úvazy.

Kromě nosítek na principu šátku jsou na trhu i další, a to zejména nosítko Mei Tai, ergonomická nosítka, klokanky a krosničky.

Obrázek 3 - Mei Tai

Obráze 4 - Ergonomické nosítko (Manduca)

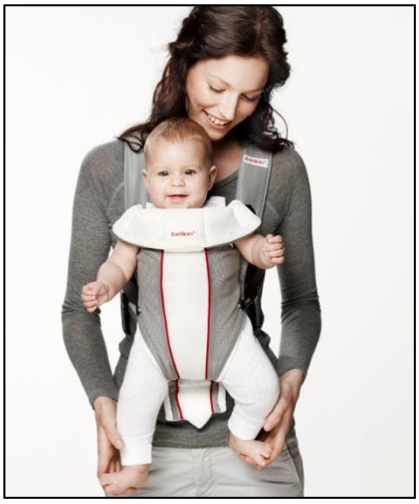
1.6.1.c) Mei Tai

Mei Tai je tradiční asijské nosítko, vhodné pouze pro nošení dětí v sedě. Nosítko je tvořeno látkovým obdélníkem, ze všech čtyř rohů odstupují dlouhé pruhy látky, kterými se Mei Tai zavazuje na zádech nosící osoby. Látka pod zadečkem je dost široká, umožňuje tedy fyziologické postavení kyčlí. Nosítko je vhodné pro děti, které samy bez problémů udrží hlavičku, látka totiž neposkytuje dokonalou oporu zádům dítěte.

Mei Tai je skladné, lehké nosítko, které vyniká snadnou a rychlou manipulací. Váha dítěte je rovnoměrně rozložena, přesto nosítko není vhodné na dlouhé nošení, protože se popruhy časem zařezávají do ramen.

1.6.1.d) Ergonomické nosítko

Ergonomické nosítko je látkové vyztužené nosítko s polstrovaným bederním pásem a ramenními popruhy. Konstrukce vychází z Mei Tai, je však doplněna o přezky a popruhy, které umožňují těsné dotažení dítěte k tělu matky. Látka mezi nožičkama je dostatečně široká, zajišťuje tak správné postavení kyčlí. Nosítko umožňuje nošení jen ve vertikální poloze a čelem k nosící osobě. Lze nosit jak na břiše, tak na zádech nosiče, krátkodobě i na boku. Díky látkové opěrce má dítě dostatečnou oporu zad. Nosítko je vhodné pro starší a těžší děti, některá nosítka ale disponují novorozeneckými vložkami, díky kterým je možné nošení dětí od narození. Většina ergonomických nosítek je vybavena také opěrkou hlavy, když dítě usne, jednoduše se přetáhne přes hlavičku a zajistí ji proti náhlému záklonu. Nosítka jsou pohodlná, a to i na delší výlety. Díky polstrování netlačí a přezky umožňují maximální přizpůsobení tělu nosící osoby.



Obrázek 5 - Klokanka

Obrázek 6 - Krosnička

1.6.1.e) Klokanka

Klokanky jsou nosítka velmi oblíbené u rodičů, méně však u odborníků. Jsou levné a dostupné, umožňují vertikální nošení. Výrobci klokanky obvykle doporučují pro dětí od narození do jednoho roku. Přestože je v tomto nosítku váha rozložena na obě ramena, nošení zejména těžších dětí není příliš pohodlné. Klokanky neumožňují dotažení v pase, dítě je tak poměrně daleko od nosící osoby a je prakticky nemožné zajistit jej tak, aby se nebortilo do stran. Hlavní nevýhodou klokanek je jejich nevhodná konstrukce. Látka mezi nožičkama je příliš úzká, váha dítěte tak spočívá v oblasti rozkroku, což není ani pohodlné, ani vhodné pro zdravý vývoj kyčlí. Dalším problémem těchto nosítek je, že naprostá většina rodičů nosí své dítě čelem od sebe.

Tato poloha je nevhodná pro správný vývoj páteře. Dítě se nemůže schoulit do klubíčka, volně visící nožky jej naopak nutí prohýbat záda „do luku“. Z těchto důvodů nošení dětí v klokankách odborníci nedoporučují.

1.6.1.f) Krosnička

Krosničky jsou poměrně mohutná nosítka s kovovou samonosnou konstrukcí pro děti od šesti měsíců. Tato nosítka mají vyztužené ramenní popruhy a bederní pás, jsou určena pro outdoorové aktivity, nejsou příliš praktická na občasné nošení doma nebo po městě. Dítě v krosničce sedí bez opory na sedátku, je tedy vhodná jen pro děti, které umí samy sedět. Nevýhodou těchto nosítek je umístění dítěte mimo tělo nosící osoby. Tím se ztrácí výhody, které nošení dětí poskytuje. Navíc dochází k posunu těžiště nosiče, který je tedy méně stabilní. Při nečekaném záklonu dítěte v krosničce tak může dojít k převážení a pádu.

1.6.2 Šátky na nošení dětí

Šátek na nošení dětí je asi 60-70 cm široký pruh látky. Jeho délka se pohybuje okolo 5 metrů v závislosti na konfekční velikosti nosící osoby. Šátky dělíme na elastické a pevné podle materiálu a způsobu výroby.

Obrázek 7 - Pevný šátek 1

Obrázek 8 - Elastický šátek 1

1.6.2.a) Pevné šátky

Pevné šátky jsou tkány na stavech z různých materiálů a v různých vazbách. Z vazeb je oblíbený pevný kanafas, složitější žakár a lehčí plátno. na výrobu šátků se nejčastěji používá bavlna, oblíbené jsou i látky s přídavkem konopných vláken a lnu.

Pevné šátky jsou univerzální, lze v nich nosit novorozence i starší děti. Materiál musí být kvalitní, aby vydržel celé šátkovací období. Šátky jsou nosné a odolné, aby unesly i těžší batolata. Výrobci se snaží manipulaci s šátkem zjednodušit, vyrábí proto pevné šátky s příměsí, které trochu pruží. Tato pružnost je však pouze příčná, šátek se nesmí neprotahovat do délky. Nový šátek může být ze začátku tužší a nepoddajný, nějakou dobu trvá, než změkne. Uvázat dítě do úvazu tak, aby bylo ve správné poloze, vyžaduje cvik. Nezkušení rodiče se musí sžít se šátkem i s miminkem, naučit se vázat úvazy pro ně může být ze začátku náročné.

1.6.2.b) Elastické šátky

Pro začátečníky jsou vhodné šátky elastické, které pruží i do délky. Protože se šátek roztáhne do všech stran, není nutné myslet na to, kolik místa v úvazu nechat na miminko, šátek se přizpůsobí. Elastické šátky jsou vyrobeny z úpletu a jsou velmi příjemné na omak. Nejčastěji se vyrábí z bavlny, ale mohou být i z bambusu či hedvábí. Elastické šátky jsou určené na nošení novorozenců a dětí do 10 kg. Při nošení těžších dětí se šátky prověšují a neposkytují dostatečný komfort ani pro dítě, ani pro rodiče.

1.7 Nošení dětí v šátku

Dostupnost a nabídka šátků se v posledních letech významně rozšířila. na trhu je celá řada výrobců, kteří nabízejí šátky různých materiálů, velikostí a barev, je tedy možné sladit barvu šátku s oblečením. Při výběru šátku je dobré řídit se podle určitých kritérií.

1.7.1 Kritéria pro výběr šátku

1. Pro jak staré dítě je šátek určený

Pevný šátek je vhodný jak pro novorozence, tak pro větší a těžší děti, elastický šátek je určen zejména pro novorozence a lehké děti. Je také dobré zohlednit velikost dítěte při výběru šířky šátku.

2. Kdo bude dítě nosit

Délku šátku je vhodné zvolit podle konfekční velikosti nosící osoby, drobné mamince stačí šátek v délce kolem 4 metrů, pokud bude dítě nosit i otec, budou nároky na délku vyšší.

3. Pro jaké úvazy bude šátek využíván

Způsobů, jak navázat miminko na tělo nosící osoby, je celá řada. Rozlišujeme úvazy vhodné pro novorozence, pro starší děti, pro nošení na břiše, na zádech či na boku.

Každý z úvazů je jinak náročný na délku šátku, některé pro navázání spotřebují hodně látky, je proto potřeba delší šátek. Nároky na délku šátku se také zvětšují s růstem dítěte. Proto je vhodné pořídit spíše šátek delší, přebytečná látka se jednoduše omotá kolem pasu nosící osoby.

4. Kdy bude šátek využíván

Výrobci nabízejí šátky přizpůsobené ročním obdobím. Vyrábí se šátky lehké a vzdušné, vhodné spíše na léto i šátky silné s příměsí vlny pro zimní nošení. Pro celoroční nošení jsou vhodné šátky univerzální, například bavlněné. Speciální šátek je dobré pořídit jako doplňkový k jinému šátku.

5. Ekonomické aspekty

Šátek obvykle není levná záležitost, pořizovací cena se pohybuje od jednoho do tří tisíc korun. Cena se odvíjí od použitých materiálů a jejich zpracování. Šátky z hedvábí, biobavlny a šátky s příměsí (len, bambus, konopí) jsou dražší než šátky bavlněné. Obecně nejlevnější jsou elastické šátky z bavlny. Cena pevného šátku z bavlny může být vyšší kvůli náročné vazbě, kterou je šátek tkaný. Šátky tkané ručně jsou obvykle velmi ceněné, čemuž odpovídá i jejich pořizovací cena. Ta se liší také podle výrobce a země, ve které byl šátek vyroben. ne každý si může dovolit investovat tisíce do nového šátku, vždy je ale důležité dbát na to, aby byl šátek kvalitní, barevně stálý, z odolného materiálu a především zdravotně nezávadný. To by měla zaručit závazná **Vyhláška Ministerstva zdravotnictví 84/2001 Sb. O hygienických požadavcích na hračky a výrobky pro děti ve věku do 3 let**, případně vysoce ceněná mezinárodní zkouška zdravotní nezávadnosti textilií **Öko Tex 100**. I kvalitní šátek lze pořídit levně, například použitý od známých, nebo z bazaru. Použitý šátek má navíc tu výhodu, že už je „zanošený“, tedy změklý a poddajný.

6. Možnosti údržby

Tak jako všechny věci pro dítě, je potřeba i šátek udržovat čistý. Nejen děti samotné šátek zašpiní, při vázání úvazů venku se dlouhé konce šátku dotýkají země, čas od času je tedy nutné šátek vyprat. Údržba šátku se odvíjí od materiálu, ze kterého je vyroben. Většinu šátků je možné prát v automatické pračce běžnými pracími prostředky a žehlit. Nejrozšířenější jsou šátky z bavlny, která je nenáročná na údržbu. Snese vysoké teploty jak při praní, tak při žehlení, nevyžaduje použití speciálních pracích prostředků. na rozdíl od hedvábných šátků, které se perou pouze ručně a nežehlí se. I náročnost na údržbu tak může být důležitým kritériem při výběru šátku.

7. Sociální aspekty

Šátky jsou tkány po celém světě za různých podmínek. Je vhodné se před pořízením šátku informovat kde a jak byl šátek vyroben. Například zda k výrobě šátku nebyly využívány děti, což by případná koupě šátku nepřímo podpořila.

Šátky mají mnohostranné využití. Kromě nošení dětí poslouží také jako houpací „síť“, podložka pod dítě při přebalování, přikrývka, pareo a další.

1.7.2 Pro které děti je nošení v šátku vhodné

Nošení je až na výjimky vhodné pro všechny děti od novorozenců přes batolata až po tříleté děti. Starší děti také mohou být nošeny, problémem ale bývá jejich váha. Obecně lze říci, že nošení není omezeno věkem, ale váhou dítěte. Děti mohou být nošeny tak dlouho, dokud je rodiče a šátek unesou. Je také možné nosit současně dvojčata, případně děti různě staré.

Nošení dětí zejména v šátku je vhodné nejen pro zdravé a donošené děti. I děti handicapované, nemocné nebo nedonošené mohou být nošeny, v některých případech mohou být potřeba drobné úpravy. Pokud dítě trpí vrozenou svalovou nebo kostní vadu, nemusí mu být nošení příjemné, je proto vhodné poradit se s pediatrem nebo fyzioterapeutem. Také dětem, které u porodu utrpěly zlomeninu klíční kosti, nemusí být nošení příjemné. Nošení předčasně narozených dětí je naopak velmi prospěšné. Nošení v šátku je vhodné i pro nemocné a handicapované děti. Šátkování prospívá dětem s neurologickými vadami (dětská mozková obrna, Downův syndrom, autismus), dětem s poruchami trávicího traktu (gastroezofageálním reflux), ortopedicky nemocným dětem (luxace kyčlí) a dalším, je ale důležité přizpůsobit polohu dítěte v šátku jeho speciálním potřebám.

1.7.2.a) Nošení předčasně narozených dětí

„*V poslední době se začíná využívat nošení dětí i u předčasně narozených dětí. Namísto inkubátoru je jim nabídnuto 24 hodinové nošení přímo na těle matky (tzv. Klokankování). Nošené děti přibírají na váze rychleji než děti z inkubátorů a na minimum je u nich snížena možnost náhlé zástavy dýchání*.“ [7]

Klokánkování předčasně narozených dětí nemá nic společného s nošením dětí v klokance (nosítku). Klokaní péče u předčasně narozených dětí je nesporně výhodná, je však možná zejména u dětí, které mohou samy dýchat. Případně, pokud potřebují kyslík, může matka nosit zařízení na hrudi spolu s dítětem.

Děti nošené tělo na tělo mají pravidelný srdeční rytmus a dýchání, déle a lépe spí, krmení je efektivnější. Tělesná teplota dítěte se upraví podle teploty matčina těla. Dítě samo tak spotřebuje méně energie na udržení své tělesné teploty. U takto nošených dětí také dochází k rychlejšímu vývoji mozku. Nezanedbatelný je i vliv na rodiče, kteří se díky klokánkování cítí sebevědoměji, mají větší víru ve schopnost postarat se o dítě. Rodiče jsou zapojeni do péče a budují si intimní hluboký vztah se svým dítětem, což jim dává větší pocit kontroly nad celou situací a mírní bezmoc, kterou většina rodičů nedonošených dětí prožívá. Klokaní péče je také levnější. [8]

Nošení předčasně narozených dětí na těle se doporučuje i po propuštění z nemocnice. Pro nedonošené děti jsou vhodné elastické šátky, které se lépe přizpůsobí miminku. Využívají se hlavně kolíbkové úvazy, ve kterých je dítě uloženo horizontálně, takto malé děti se prakticky neprohýbají v zádech. Nošení ve vertikálních úvazech je vhodné až od třetího měsíce (korigovaně), kdy už je dítě větší a zpevněné. Při častém a dlouhodobém nošení je vhodné polohy střídat, aby nedocházelo k otlakům a stranovým preferencím. [9]

1.7.2.b) Děti handicapované, nemocné a dráždivé

Stálá stimulace, kterou nošení v šátku představuje, je příznivá pro děti handicapované. Nošené děti prochází nenásilnou formou rehabilitace, což pozitivně ovlivňuje jejich zdravotní stav. Každí dítě je však jiné a má jiné zdravotní problémy, je proto dobré poradit se o vhodnosti nošení dítěte s pediatrem. Výběr šátku je vhodné konzultovat s fyzioterapeutem, který by měl doporučit nejvhodnější polohování dítěte. [3]

Pokud dítě trpí gastroezofageálním refluxem, může být nošeno v šátku, pokud mu to vyhovuje. Protože je vhodné dávat děti, které ublinkávají, do zvýšené polohy, doporučuje se nosit děti s refluxem ve vertikálních úvazech.

Jistá omezení platí také pro děti dráždivé. Tyto děti obvykle nesnáší jakoukoliv manipulaci, prohýbají se od luku, jsou v hypertonu. U dráždivých dětí je potřeba dbát na správnou polohu a manipulaci. Je vhodné polohovat děti do klubíčka, tak aby se postupně došlo k povolení svalového napětí. I v tomto případě je dobré zařadit používání šátku, které dráždivým dětem prospívá. Zvláště vhodné jsou kolíbkové úvazy, které podporují uvolnění napětí. [10]

Každé dítě na nemoc reaguje jinak, mohou být spavé nebo naopak neklidné. Většina nemocných dětí má zvýšenou potřebu kontaktu s matkou. Pokud dítěti rostou zuby, je nachlazené nebo ho něco bolí, je použití šátku často výhodné. Dítě se u matky uklidní, lépe spí.

Matčina přítomnost i její tělesná teplota působí pozitivně nejen na psychický, ale i na zdravotní stav dítěte. Pokud je tělesná teplota dítěte 40°C a vyšší, je nutná návštěva lékaře. [9]

1.7.2.c) Děti s vrozenou vývojovou dysplazií kyčlí

Vývojová kyčelní dysplazie (VKD) je jednou z nejčastějších vrozených vad u dětí, častěji postihuje dívky. Etiologie je zřejmě multifaktoriální, ale dosud nebyla zcela objasněna. Výskyt VKD se udává u 5-10 % naší populace.

Zajímavým faktem je, že se tato vada prakticky nevyskytuje u indiánů a černochů, zatímco v Evropě je poměrně rozšířená. Tato skutečnost se dává do souvislosti se způsobem nošení dětí. Nošení dětí na zádech či na břiše, tedy v abdukční poloze, je účinnou prevencí proti kyčelní dysplazii.

V šedesátých letech u nás bylo zavedeno třístupňové klinické vyšetření (screening) této vývojové vady. Součástí vyšetření je sonografie kyčelních kloubů, kterou provádí ortoped.

Screening má tři etapy:

I. Etapa: Ortoped provádí klinické a sonografické vyšetření v porodnici. Optimální doba pro vyšetření je 3.-5. den po narození. Již od porodnice je nutné dbát na správné balení dítěte, preventivní je abdukční (široké) balení.

II. Etapa: Všechny děti s původně negativním nálezem by měly být znovu klinicky i sonograficky vyšetřeny ortopedem na konci šestinedělí. V tomto věku se zjistí nejvíce nestabilních a dysplastických kyčlí a je nutné zahájit léčbu.

III. Etapa: Kolem 16. týdne věku jsou všechny děti opět vyšetřeny klinicky i sonograficky. Při nejasných a suspektních nálezech je vyšetření doplněno o Rtg vyšetření. Normální nálezy se dále nesledují, patologické se sledují a případně léčí, někdy je nutná i hospitalizace.

Při sonografickém vyšetření a dělení VKD se využívá hodnocení podle Grafa.

Podle získaných parametrů se dělí nálezy do skupin:

Typ i - zralá kyčel - Normální nález, centrovaný kloub, úhel α je 60° a více, podle velikosti úhlu β dále rozlišujeme subtyp **IA** a subtyp **IB**. Oba subtypy u tříměsíčního dítěte jsou normální a nemusí se dále sledovat.
Typ II - Dysplazie- Nejrozšířenější forma, subtyp **IIA** a **IIB** se liší věkem dítěte (do tří měsíců IIA, od tří měsíců IIB). Doporučeno prodloužit abdukční balení do normalizace nálezu. Subtyp **IIC** značí ohroženou kyčel, hlavice již není dostatečně kryta acetabulem. Pokud lze klinicky vyvolat decentraci hlavice, zahajuje se terapie abdukčními pomůckami.
Typ III - subluxace - Decentrovaný kyčelní kloub, nález je nutné verifikovat Rtg vyšetřením. Léčba spočívá v distrakčním režimu za hospitalizace.
Typ IV - luxace - Nejzávažnější, často končí otevřenou repozicí, distrakční režim v nemocnici.

V terapii VDK se využívá jak konzervativní, tak operační léčba.
K operačním metodám se přistupuje jen v závažných případech, případně po neúspěchu konzervativní léčby.

Konzervativní léčba spočívá v použití speciálních pomůcek.

1. Abdukční balení - Jedná se o dvě nebo tři běžné látkové pleny umístěné mezi nožky tak, aby byla zajištěna flexe v kyčlích a kolenou a zároveň abdukce. Využívá se jako prevence minimálně do šesti týdnů života dítěte, u dysplazie déle.
2. Frejkova peřinka, Pavlíkovy třmeny - Pomůcky pro léčbu subluxací a preluxací, obě slouží k udržení nohou ve správné pozici - flexe kolen a kyčlí, abdukce.
3. Distrakční režim - Používán za hospitalizace u luxací, jedná se o systém závěsů připevněných k postýlce, které mají za úkol tahem postupně převést kyčle do správné polohy. Tento režim trvá často až 8 týdnů, dítě se z konstrukce snímá jen na krmení a hygienu. [11]

Díky poloze, ve které jsou děti nošeny, je nošení v šátku nejen účinnou prevencí dysplazie kyčlí, ale také vhodným léčebným prostředkem. Podrobněji se úvazům a správným polohám v šátku věnuje tato práce níže.

1.7.3 Jak se nosí v šátku

Princip nošení dítěte je stejný pro šátky elastické i pevné. Základem je uvázat pomocí šátku dítě na tělo matky tak, aby to bylo pohodlné a bezpečné jak pro něj, tak pro matku.
Způsobům, jak se šátek na tělo navazuje, se říká úvazy. Úvazů je celá řada, rozlišují se:

- podle polohy dítěte - horizontální (kolíbky) a vertikální úvazy

- podle umístění na těle nosící osoby - úvazy na břicho, na záda, na bok

1.7.3.a) Rizika spojená s nošením dětí

Tak jako všechny činnosti, i nošení dětí na těle s sebou nese určitá rizika. Je dobré tato rizika znát a předcházet jim.

Z oficiálního stanoviska České pediatrické společnosti vyplývá:

„Možnosti nepříznivého dopadu „šátkování“:

- *předčasná vertikalizace – obavy z možné deformity páteře či nevyváženého vývoje svalového napětí (pozn.: neexistují však studie, které by toto prokazovaly- Evelin Kirkilionis z University ve Freiburgu nenašla u 200 dětí, které byly nošeny, žádné významné odchylky od běžné populace)*
- *pozice s těsnou addukcí kyčlí (přinožení)– riziko tendence k možnosti luxace (vykloubení) kyčlí. Dítě by v šátku mělo mít pokrčeny nohy tak, aby úhel mezi stehenní kostí a trupem byl nejméně 90%, lépe ještě více. a přitom by abdukce v kyčlích měla být taková, aby úhel mezi stehenními kostmi byl skoro 90 stupňů. Pak je naopak tato poloha považována za příznivou pro správný vývoj kyčelních kloubů.*
- *rizika časných úrazů – pád rodiče s dítětem v šátku, náraz o nábytek, veřeje dveří, větší akční dosah dítěte (kamna, horká voda, výše položené předměty a pod.)*
- *riziko asfyxie (zadušení dítěte) v nevhodném závěsu – předklon hlavičky, ucpání úst a nosu tělem matky nebo látkou závěsu“ [12]*

1.7.3.b) Omezení rizik spojených s nošením dětí

Aby bylo docíleno co možná největšího komfortu a bezpečí, je nutné dodržovat několik zásad a vázat tzv. Správnou techniku:

1. Důraz na správnou polohu dítěte

Vertikální úvazy - dítě musí mít podsazený zadeček, široce roztažené nožky s kolénky výše než zadeček (abdukční poloha), záda mírně zakulacená, podepřená po celé délce šátkem, dostatečná opora těžké hlavičky

Kolíbky - dítě musí být vždy usazené tak, aby bylo v rovině, celé podepřené šátkem, nesmí rotovat kolem těla nosící osoby

2. Nosit dítě vždy čelem k nosící osobě

Poloha dítěte čelem ven je nevhodná, záda dítěte nejsou zakulacená, nemají dostatečnou oporu, dítě si nemůže opřít hlavu, kyčle nejsou ve správném postavení. Navíc se dítě nemůže schovat před okolními vlivy.

3. Zajistit dýchací cesty

Je nutné, aby mělo dítě v šátku volný přístup vzduchu. Je třeba dbát na to, aby nemělo obličej přikrytý látkou, případně nos zabořený to těla matky.

4. Pevné dotažení úvazu

Celý úvaz musí být dobře utažený tak, aby bylo dítě podepřeno ve všech bodech a co nejblíže tělu matku. Je žádoucí, aby bylo dítě celé pevně obemknuté šátkem.

Při nesprávné technice hrozí přinejmenším nepohodlí a nespokojenost, při dlouhodobém nošení zdravotní problémy dítěte i matky. [13]

5. Přiměřená doba nošení

Přestože studie neprokázaly žádný nepříznivý vliv dlouhodobého nošení na zdravotní stav dětí, nedoporučuje se nepřetržité nošení delší než tři hodiny.

6. Nosit opatrně

Je absolutně nevhodné nosit dítě pod vlivem alkoholu nebo léků, které by mohly ovlivnit vědomí. Je třeba zvýšené opatrnosti při manipulaci s horkými předměty, při chůzi na náledí a v jiných potenciálně nebezpečných situacích.

1.7.3.c) Typy úvazů

1.7.3.c.1 Kolíbky

Jako kolíbky jsou označovány úvazy, ve kterých leží dítě vodorovně v klubíčku bokem k tělu matky. Kolíbkové úvazy jsou nejvhodnější pro novorozence, věrně napodobují prostředí dělohy a poskytují dítěti ideální podmínky pro adaptaci. V kolíbkách mohou být nošeny děti, které ještě samy nedrží hlavičku a neumí sedět, horní věkové omezení pro použití kolíbek není. Kolíbky nejsou vhodné pro děti trpící refluxem a děti s nefyziologickým nálezem kyčlí.

Při polohování dítěte do kolíbky je potřeba zajistit, aby mělo obě ramena a obě kyčle ve stejné úrovni, a bylo tak celým tělem v jedné ose.

Mezi kolíbkové úvazy patří například kolíbka jednoduchá/dvojitá, kolíbka v kříži s kapsou venku/uvnitř, kolíbka v jednoduchém/dvojitém kříži a další.

Kolíbky je možné vázat jak na břicho, tak na záda, případně na bok nosící osoby.

1.7.3.c.2 Vertikální úvazy

Jako vertikální se označují úvazy, ve kterých dítě jakoby sedí s nohama široce obemknutýma okolo matky. Doporučují se pro děti od tří měsíců, které už samy drží hlavičku, ale je možné nosit ve vertikálním úvazu už od narození. Vertikální úvazy jsou také vhodné pro děti s nefyziologickým nálezem kyčlí, protože takto uvázaný šátek zajišťuje optimální polohu pro správný vývoj kyčlí. Ve vertikálním úvazu je možné nosit i děti s refluxem, které obvykle nesnáší polohu v klubíčku.

Při polohování dítěte do vertikálního úvazu je důležité, aby mělo dítě podsazený zadeček, doširoka roztažené nožky a kolénka ve stejné úrovni nebo výše se zadečkem. Záda dítěte jsou mírně zakulacená a po celé délce páteře podepřená šátkem. Dítě se nesmí bortit do stran a musí mít hlavičku podepřenou látkou. Je také důležité, aby mělo dítě schované ruce v šátku. Pokud dítě vyndá ruce z šatku, automaticky se prohne v zádech, což není dobré pro správný vývoj páteře.

Vertikální úvazy umožňují nošení na břiše, na zádech i na boku.
Vertikální úvazy pro nošení na břiše jsou například klokan, jednoduchý/dvojitý kříž, kříž s kapsou uvnitř/venku. Pro nošení na zádech se nejčastěji využívá úvaz batoh a kapsa.
Nošení na boku umožňuje koník, kříž na bok a klokánek na bok. [14]

Při nošení dvojčat je možné zkombinovat více úvazů, případně uvázat dva stejné úvazy, ale každé dítě na jednu stranu. Je však méně náročné nosit děti střídavě, případně každý rodič jedno dítě, je tedy lepší vázat každé dítě zvlášť do šátku, aby případně mohlo dojít k rozdělení. Nosící osoba se totiž musí vypořádat s dvojnásobnými váhovými přírůstky.
Nošení různě starých dětí vyžaduje dva šátky, starší dítě je na zádech například v batohu, mladší na břiše v kolíbce.

1.7.3.d) Jak dlouho a jak často nosit

Je vhodné začít s nošením dítěte co nejdříve. S rostoucí váhou dítěte se posilují svaly matky a zlepšuje se držení zad. Většina šátkujících rodičů nosí děti denně po dobu několika hodin. Dítě si samo reguluje délku nošení, ta klesá s jeho rozvíjejícími se motorickými schopnostmi.
Potřeba nošení s věkem klesá, děti se učí chodit, zkoumají okolí. Starší děti mohou vyžadovat nošení jen jako formu útěchy, když jsou nemocné, rozmrzelé nebo jen unavené. Frekvence nošení se postupně snižuje, dokud už dítě o nošení nejeví zájem vůbec.
Nošení je možné po celý rok a za každého počasí. Je ale potřeba se přizpůsobit daným podmínkám. Aby byl zajištěn maximální komfort matky a dítěte, nabízejí výrobci mnoho doplňků.
V zimě má matka větší přehled o teplotě dítěte v šátku než v kočárku. I přes vrstvy oblečení se vzájemně zahřívají. Je však třeba dávat pozor, aby nebyla dítěti zima na hlavičku a nožičky. na trhu je množství čepic pro děti, praktické jsou kukly, které zakrývají i krk dítěte. Nohy nejsou ve vertikálních úvazech kryty šátkem, je proto potřeba obzvlášť dbát na teplé oblečení, vhodné jsou punčocháče a návleky na nohy.
Úvazy umožňující nošení dítěte na břiše se váží zásadně pod bundu, pokud není bunda dostatečně široká, aby přikryla i dítě, může být matce zima. Pro tyto případy jsou vhodné vložky do bundy - pás látky se zipy po stranách, které se připevní k zipům bundy a umožní tak nošení dítěte pod zapnutou bundou. Vyrábějí se i speciální bundy pro nosící maminky, a to jak pro nošení na břiše, tak na zádech, bývají však finančně náročné. [15]

V létě je třeba dávat pozor, aby se dítě nespálilo na slunci. Není vhodné, aby mělo odhalenou pokožku, ideální je lehké bavlněné oblečení. Praktické jsou kloboučky s širokým okrajem, které chrání před slunečními paprsky. V období vysokých teplot se hodí prodyšné lehké látky, které odvádějí pot. Je také možné zvolit úvazy, ve kterých není dítě přikryto několika vrstvami šátku. [16]

EMPIRICKÁ ČÁST

2 METODIKA

2.1. Cíl práce a výzkumné otázky

Jedním z cílů této práce bylo zjistit úroveň informovanosti matek o možnostech nošení dětí. Stejně tak určit jak jsou matky, které své dítě nosí, spokojené. Dalším cílem bylo zjistit, zda úroveň informovanosti ovlivňuje ochotu matek nosit své dítě na těle.

Jelikož jsou porodní asistentky a fyzioterapeuti často těmi, u kterých matky hledají informace, měli by disponovat dostatečnými znalostmi o dané problematice. Zjistit úroveň těchto znalostí bylo také cílem práce.

Posledním cílem této práce bylo vytvořit edukační materiál pro skupinu s prokazatelně nejnižší úrovní informovanosti o možnostech nošení dětí.

Výzkumné otázky:

1. Jaká je úroveň informovanosti matek o možnostech nošení dětí?

Předpokládaný výsledek:

1. Matky, které nosí, jsou lépe informované, než matky, které své dítě nenosí.

2. Jaká je úroveň informovanosti porodních asistentek a fyzioterapeutů o možnostech nošení dětí?

Předpokládaný výsledek:

1. Porodní asistentky, které pracují v nemocnici, jsou o možnostech nošení dětí informované méně, než porodní asistentky poskytující komunitní péči.

2. Fyzioterapeuti jsou o možnostech nošení dětí informovaní lépe, než porodní asistentky pracující v nemocnici

3. Jak jsou s nošením dětí spokojené matky, které své děti nosí?

Předpokládaný výsledek:

1. Matky, které své dítě nosí, jsou s nošením dítěte spokojené.

4. Koreluje úroveň informovanosti matek s jejich ochotou nosit dítě?

Předpokládaný výsledek:

1. Matky nechtějí nosit své děti, protože si myslí, že je nošení nebezpečné pro zdravý vývoj dětí.

2.2 Metoda výzkumného šetření

Pro tuto práci byla zvolen metoda kvalitativního výzkumu. Metodou výzkumného šetření byl zvolen strukturovaný rozhovor a krátký dotazník. Dotazník se skládá z 20 otázek a jeho cílem bylo zjistit úroveň informovanosti o možnostech nošení dětí. Rozhovor byl veden se třemi matkami, které své dítě nosí, a se třemi, které dítě nenosí. Cílem rozhovoru s nosícími matkami bylo zjistit jejich názor na nošení dětí, jejich zkušenosti a spokojenost. Všem ženám ze skupiny nosících matek byly položeny stejné otázky, stejně tak skupina nenosících žen odpovídala na předem určené otázky, které byly stejné pro všechny nenosící matky. Důvodem pro rozhovor s matkami, které nošení dětí nepraktikují, bylo přinést odpověď na otázku proč své dítě nenosí. Jedná se u nich o nedostatek kvalitních informací, považují nošení dětí za nebezpečné či nevhodné, nebo je to z jiného důvodu? Změnily by názor a nosily své dítě na těle, kdyby měly dostatek informací?

Všechny oslovené matky také vyplnily dotazník.

V případě zdravotníků byl využit pouze dotazník. Byly osloveny čtyři fyzioterapeutky, čtyři porodní asistentky pracující v nemocnici a čtyři porodní asistentky se soukromou praxí. Jelikož byl dotazník pro všechny stejný, bylo možné porovnat úroveň znalostí matek a zdravotníků, přičemž byl předpoklad, že matky jsou lépe informované než zdravotníci, a soukromé porodní asistentky lépe než asistentky pracující v nemocnici.

2.3 Výzkumná populace

Výzkumnou populaci pro rozhovory tvořily ženy z Brna ve věku od 25 do 50 let. Ve výzkumném vzorku nebyla žádá žena, která by o možnostech nošení dětí nikdy neslyšela, čímž byla zajištěna alespoň minimální úroveň informací o dané problematice. Ženy, které nošení praktikují, jsou matkami jednoho dítěte od sedmi do dvaceti měsíců. Ženy, které děti nenosí, mají děti od tří měsíců do čtyř let věku.

Výzkumný vzorek zdravotníků tvořily také ženy, ale z různých měst České republiky. Byly vybrány ženy, které děti mají, i ženy bezdětné. O vyplnění dotazníku byly požádány 4 porodní asistentky z jedné z brněnských nemocnic. Porodní asistentky z privátní sféry byly vyhledány na internetu a osloveny přes email, který uváděly na svých webových stránkách.

Privátní porodní asistentky byly vybrány na základě informací z webových stránek, ze kterých bylo patrné, že se jedná o porodní asistentky poskytující komunitní péči. Z pěti oslovených porodních asistentek zaslaly vyplněný dotazník čtyři.

Skupina fyzioterapeutek byla požádána o vyplnění dotazníku na základě doporučení oslovených matek, které poskytly kontakt na fyzioterapeuta ze svého okolí. Do této skupiny patří jak fyzioterapeutky pracující v nemocnici, tak ty se soukromou praxí.

2.4. Realizace šetření

Strukturované rozhovory se konaly na veřejných místech například v parku či kavárně. Rozhovoru předcházelo vyplnění dotazníku a vyjádření souhlasu se zpracováním poskytnutých informací. Rozhovor trval průměrně patnáct minut a po jeho skončení byl poskytnut prostor pro případné dotazy. Také byl zkontrolován vyplněný dotazník, případné nejasnosti a chyby byly zkonzultovány.

3 ROZHOVORY a JEJICH ANALÝZA

Rozhovor 1.
Žena 34 let, vdaná, jedno dítě (11 měsíců), kojí, nekouří, operace/úrazy žádné, rodinná anamnéza bezvýznamná, s ničím se neléčí, pracuje jako všeobecná sestra.

Jaký je Váš názor na nošení dětí v šátku?

„Myslím si, že je to hodně prospěšné."

Jak jste se o možnostech nošení dětí dozvěděla?

„Já už o něm vím hodně dlouho, už od střední školy, kdy u nás šátky začínaly, jsem se o to zajímala. Byla jsem víceméně rozhodnutá od začátku, nosit dítě v šátku."

Jaké jsou podle Vás výhody nošení dětí?

„Určitě fyzický kontakt dítěte s mámou, člověk je mobilnější, takže i to praktické hledisko."

Jaká jsou podle Vás rizika spojená s nošením dětí?

„Asi když člověk neumí napolohovat dítě do šátku. Špatnou polohou se dá napáchat spousta škody. Ještě se často uvádí, že když nosíte dítě na břiše a spadnete, tak vlastně spadnete na to dítě. Ale to bych si považovala za možné akorát při náledí, běžně ne."

Co si myslíte o maminkách, které nosí děti?

„Nevím, jak bych to specifikovala, nemám nějaký vyhraněný názor. Nemyslím si, že by byly nějaké netypické nebo abnormální. Já se asi pohybuju v tom, že je nošení normální a běžné. V dnešní době je to hodně rozšířené, nemyslím si, že by to byly nějaké extremistky. Myslím si, že maminky, které nosí, jsou s dítětem víc v kontaktu a to se mi líbí."

Proč jste se rozhodla nosit?

„Asi hlavně kvůli tomu kontaktu se synem."

Kde jste sháněla informace o nošení dětí?

„Informace jsme sháněla na internetu, úvazy jsem se učila vázat podle videí sama. Jednou jsme byli na kurzu, abychom se spíše poradili, jestli vše děláme dobře."

Pro jaké jste se rozhodla nosítko?

„Vybrala jsem si elastický šátek, taky máme Manducu a kočárek.“

Proč právě toto nosítko?

„Elastický šátek mi byl příjemnější, měla jsme pocit, že je snazší na navázání, pěkně se přizpůsobí miminku. Trošku hrálo roli i to, že bylo léto, elastické šátky jsou přece jen prodyšnější než ty pevné. a Manducu jsme pořizovali, až když byl syn větší, asi v sedmém měsíci. Přijde mi, že je vhodná spíše pro děti, které samy sedí a drží hlavičku.“

Kde jste nosítko pořídila, jak jste spokojena s poskytnutými informace o nošení?

„Šátek i nosítko jsem hledala na internetu, ale koupila jsem je v kamenném obchodě, kde jsem měla možnost si je i vyzkoušela, osahat. Spokojená jsem velmi, ochotně a dobře poradili.“

Co považujete za hlavní zásady správného nošení?

„Každopádně dobrou polohu dítěte, tam je důležité, aby nebylo vyrotované, aby bylo v rovině. a také pevné uchycení, které mi právě u Manducy přišlo nedostatečné. Ten šátek obepíná dítě ve všech bodech, podepírá všechny obratle a ten tah je tam rozložený. V nosítku jsem cítila, že jsou tam jen čtyři úchytné body a mezi nimi bylo to dítě takové schoulené, což se mi nelíbilo.“

Jak jste spokojená s nošením dítěte, splnilo Vaše očekávání?

„Ano, splnilo. Akorát syn ze začátku moc nechtěl, nevyhovovala mu poloha v klubíčku, takže jsme kombinovali šátek s kočárem, ale potom si zvyknul.“

Jak často a jak dlouho nosíte?

„Nosíme v podstatě každý den. Už jsme spolu byli i na celodenním výletě, ale většinou ho po dvou hodinách nechávám proběhnout. Nejdéle jsem ho nesla asi tři hodiny vkuse.

Když vím, že usne, beru kočárek, v tom spí déle, je to asi i lepší. Někdy se stane, že jsem unavená já, tak vezmu kočárek.“

Jak se v šátku chová?

„Teď už má skoro rok, když jsem ho zkoušela nést zase na břiše, tak už se mu to moc nelíbilo, protože chce vidět ven. Takže se mi hodně vytáčí, občas se mi zaklání z nosítka.

Dalo by se říct, že od pasu nahoru chce svobodu, takže nosíme na zádech, tam je spokojený, kouká ven a je vidět, že se nosí rád.“

Pozorujete na svém nošeném dítěti rozdíly oproti dětem nenošeným?

„To asi nemůžu moc porovnat, nemáme v okolí žádné malé děti. Snad jen to, že nevydrží v kočárku.“

Objevily se u Vás někdy potíže s kojením? Jaké?

„Kojení bylo v pořádku, ze začátku jsme používali kloboučky kvůli bradavkám, ale potom jsme se obešli bez nich.“

Co na Vaše nošení říká rodina?

„Mamka říkala, že ji mrzí, že dřív to nebylo, když vidí, jak je to praktické. a zbytek to bere normálně.“

S jakými reakcemi okolí se setkáváte?

„Jednou jsem v autobuse zažila nepříjemnou reakci. To jsem ještě nosila v kolíbce, tak se na mě všichni dívali a ptali se, jestli tam může dýchat, když má přikrytou hlavičku.

Teď už jsou reakce veskrze pozitivní. Většinou se na něj přijdou podívat a říkají, jak je mu u maminky hezky, že to je fajn.“

Analýza rozhovoru

Rozhovor probíhal v přátelské atmosféře, paní odpovídala ochotně na všechny otázky. Z rozhovoru vyplývá, že je paní nošení dětí nakloněna, považuje nošení za přínosné pro dítě i pro matku. Pro nošení se rozhodla ještě před otěhotněním, informace hledala na internetu, úvazy se naučila vázat sama z videí. Jako hlavní důvod pro nošení svého dítěte uvedla možnost blízkého kontaktu se synem. Tato paní nosí své dítě už od porodu, i přes počáteční nejistotu zůstali u nošení v šátku, které kombinují s ergonomickým nosítkem a kočárkem. Podle odpovědí v dotazníku i informací, získaných během rozhovoru, lze usoudit, že je paní velmi dobře informovaná. Chápe rizika nesprávné techniky nošení dětí a dělá vše proto, aby je minimalizovala. Nošení se stalo důležitou součástí jejího života, pokud by měla další dítě, určitě by jej také nosila. S nošením svého syna má dobré zkušenosti a ostatním matkám by nošení vřele doporučila.

Rozhovor 2

Žena 28 let, vdaná, jedno dítě (16 měsíců), kojí, rodinná anamnéza bezvýznamná, operace/úrazy žádné, nekouří, léčí se s těžkou osteoporózou - v současné době neužívá žádné léky, pracuje jako pedagog.

Jaký je Váš názor na nošení dětí v šátku?

„Po všech rozvojových stránkách mi přijde, že je lepší dítě šátkované, než v kočárku."

Jak jste se o možnostech nošení dětí dozvěděla?

„Na předporodním kurzu."

Hledala jste další informace o možnostech nošení dětí?

„Ano, mám hodně známých, kteří šátkují, tak u nich a na internetu. Informace, které jsem dostala na předporodním kurzu byly plnohodnotné a zcela dostačující, i kdybych pak nezjišťovala nic dalšího, tak mi to stačilo. Všechny důležité informace, jako proč má být dítě nošeno, jakým způsobem, jaké úvazy pro jak staré děti, jsem získala na kurzu."

Jaké jsou podle Vás výhody nošení dětí?

„No určitě v dostupnosti na různá místa. Za celou dobu jsem použila kočár třikrát, poprvé mě vyhodili z potravin, že blokuji místo a podruhé jsem si vyhodila ploténku, protože nebyl nikdo po ruce, kdo by mi pomohl s kočárem. Potřetí mi upadlo kolo u kočárku.

Když se dítě v šátku nikdy neocitne, tak to není tak, že by něčím trpělo, spíš je krásné sledovat, jak nošené děti mají úplně jiné reakce, jsou zvyklé na oční kontakt, výrazně víc komunikují, motoricky jsou velmi zdatné."

Jaké jsou podle Vás rizika spojená s nošením dětí?

„Riziko vnímám určitě v tom, když neváže člověk šátek dobře, protože může ublížit. Ale myslím si, že je to dvousečné, spousta maminek se vystresuje tím, že bude mít dítě v šátku špatně a to z toho pak bude mít nějakou zdravotní újmu, a proto raději nešátkují."

Co si myslíte o maminkách, které nosí své děti?

„Nevím, jestli mám nějaký názor na nosící maminky."

Takže nemáte představu, že nosící maminky jsou „přírodní ženy s dredy, které jdou proti proudu“?

„To určitě ne. Zvláště ve větším městě, jako je Brno, potkávám nosící maminky na každém rohu, takže mi nepřijde, že by to bylo proti proudu.“

Proč jste se rozhodla své dítě nosit?

„Já jsem si řekla, že to nechám na dceři. Když by byla spokojené miminko v kočárku, tak jsem neviděla důvod, proč by v něm nemohla být. Neříkala jsem si, že budeme nosit za každou cenu nebo jen kočárkovat, ale dcera se ráda nosila, tak mi to přišlo přirozené. Taky mi ze začátku hodně zvracívala, měla reflux, tím, že jsem ji měla v šátku na sobě, tak tolik neublinkávala.“

Pro jaké jste se rozhodla nosítko a proč?

„Začali jsme se šátkem, u kterého jsme i chtěli zůstat. Ale v létě byla extrémní horka, hodně jsme se potili, což nám vadilo, tak jsme pořídili Manducu. V té jsme se taky potili, ale míň. Navíc nosí i manžel a měnit šátek ve městě nám přišlo odporné, protože se konce šátku dotýkaly špinavé dlažby. To s nosítkem odpadlo. Navíc je rychlejší předat si dítě v nosítku, než převazovat šátek. A Manducu jsme vybírali kvůli manželovi, který je silnější, tohle jediné ergonomické nosítko dopnul. Taky mě bolívají záda a Manduca má tu výhodu, že se dají dát popruhy na zádech do kříže, což je velká úleva.“

Kde jste nosítko pořídila? Jste spokojená s poskytnutými informacemi?

„Už na předporodním kurzu jsme zjistila, jak velký šátek potřebuji, a pak jsem si sehnala šátek z bazaru. Přišla mi zbytečná investice dávat do šátku dva a půl tisíce, protože jsem věděla, že máme kočár a časem možná pořídíme i nosítko.

Manducu jsme kupovali originál v Bráně k dětem. Ze začátku mě z ní hrozně bolely záda, ale protože jsem z kurzu měla informaci, že z nošení nemůžou bolet záda, a pokud ano, je něco špatně, tak jsem i s navázanou dcerou došla do Brány k dětem a řekla: „Bolí mě záda, něco je špatně.“ Paní jen popotáhla popruhy a mě okamžitě přestaly záda bolet. Jsou velmi ochotní informace poskytovat a jsou dost dobře proškolení, což je skvělé.“

Co považujete za hlavní zásady správného nošení?

„Správně navázané dítě. Tím myslím kolínka výš než zadeček, stoprocentně čelem k matce.

Bohužel jsem zjistila, že to není až tak samozřejmé. I člověk, který se rozhodne jít cestou nošení s myšlenkou, že dělá líp, než kdyby měl kočárek, pak dítě otočí směrem ven do prostoru, zatíží páteř a to děťátko je vystrčené jako štít. To si pak člověk říká, že informovanost není úplně nejlepší. Pak i když chce člověk udělat dobře, tak může udělat vlastně to nejhorší. na druhou stranu, to se v kočárku nestane. Ale špatným nošením se může ublížit fakt hodně.

Určitě je důležité mít ten úvaz správně dotažený, aby dítě neplandalo, nevystrkovalo ruce, což je taky často k vidění.“

Jak vypadala vaše první procházka s uvázaným dítětem?

„Spíš bych začala tím, jak vypadalo naše první vázání do šátku. Málem jsem vzteky rozkopala postýlku, potom mi přišel na pomoc manžel. Dcera nám málem propadla šátkem, protože jsme nesladili koordinaci ruka-šátek. Není dobré vázat dva amatéři. Jeden by měl vždy vědět, jak na to a poradit. A do třetice už dobrý. Ale začátky jsou krušné, myslím, že by bylo dobré, aby maminky věděly: „Nezoufejte, když to hned nepůjde, protože je potřeba vychytat správné utažení.“ je skvělé mít někoho, kdo to ukáže.“

Máte šátek pevný nebo elastický?

„Mám šátek pevný, zkoušela jsem oba, ale elastický mi nevyhovoval. S tím pevným jsem měla jistější pocit.“

Splnilo nošení Vaše očekávání, jak jste spokojená?

„Naprosto to předčilo moje očekávání. Jak se říká, nenoste dítě pořád, budete ho mít rozmazlené, tak opak je pravdou. Naštěstí tady ty předsudky ustupují. Co mě velmi překvapilo, byl generační přístup mé vlastní rodiny. Moje babička byla šátkovaná a to je jí osmdesát let a pamatuje si to. Není to tak novodobé, což jsem si dřív myslela, ale spíš, že se člověk vrací k těm prapůvodním kořenům a nemusí to být zrovna pralesní ženy nebo jak to říct. Mnozí zastánci kočárků argumentují, že dřív se muselo pracovat na poli a nebyly cesty, ale už opomíjí ten sociální kontakt.“

Jak často a jak dlouho nosíte? Používáte i kočárek?

„Kočárek nepoužívám. Použila jsem ho třikrát, když jsem neměla k dispozici šátek nebo nosítko. a protože chodím s dcerou ven každý den za každého počasí, tak jsem byla nucena ho použít. Kočárek mi nevyhovuje, přijde mi hrozně nepraktický. Ale je mi jasné, že se k němu časem dopracuji, protože nebudu nosit dvacetikilovou dceru tak intenzivně, jako teď.

Dceru nosím každý den, několik hodin venku. Doma jsem ji nosila jenom jako miminko, protože potřebovala chovat, tak abych měla volné ruce. Ještě v těhotenství jsem si myslela, že šátek budu mít na doma, abych mohla dítě chovat a mít volné ruce na práci. Venku jsem chtěla používat kočárek, aby měla dcera svou volnost. Pak jsem zjistila, že volnosti má dost i v šátku. My býváme většinu dne pryč, to ji nosím v šátku, ale s přestávkami. Není zdravé nosit celý den, ani pro jednu z nás.“

Jak se dítě chová v šátku?

„Podle nálady jeho vlastní a podle nálady matky. Když mám nějakou úzkost, tak je dcera ukňouraná. Myslím, že o to víc v šátku, tam to srdíčko cítí a emoce vnímá. Taky občas potřebuje běhat, tak se začne vrtošit, že už chce ven. a když je unavená, přiběhne si a chce se nosit.“

Objevily se u vás někdy potíže s kojením?

„Musím zaklepat, že ne.“

Pozorujete rozdíly mezi Vaším dítětem a dětmi nenošenými?

„Ano a zároveň ne. Mám srovnání s holčičkou stejně starou jako moje dcera. Její maminka nekojila, holčička spala sama v postýlce, nikdy nebyla nošena. a tato holčička je na tom úplně stejně jako ta naše. To mě hodně překvapilo, protože jsem si myslela, že budou v porovnání naprosto rozdílné. Přes všechny rozdíly v přístupu jsou srovnatelné.

Ale pokud dceru porovnám s větším vzorkem, tak nešátkované děti jsou opravdu motoricky jinde. Ale ony to doženou, později v nich nebudou rozdíly. Ale šátkované děti mají jinou startovní pozici. Nenošené děti neudrží oční kontakt, což je u nošeného základ. Šátkované děti dobře komunikují, nebojí se jít k dospělému. Děti z šátku mají potřebu kontaktu, tolik se nebojí. Ale taky jsou rozdíly dítě od dítěte.

Nejde to takhle škatulkovat, co je dobře a co ne. Také záleží na povaze matky. Některým maminkám se ani šátkovat nepodaří.“

Co na Vaše nošení říká rodina?

„Tak tchýně je zásadně proti. Podle ní si dcera kazí v šátku záda, můžu ji udusit a bude rozmazlená.“

S jakými reakcemi okolí se setkáváte?

„Doma ve Zlíně na mě koukají jako na exota, přitom tam by šátkování tak ulehčilo práci, tam je to samý schod. a v Brně je to hodně běžné, velké množství maminek nosí.

Občas se mi stane, že mě oslovují cizí lidé a nadávají mi, že dítě trápím. Tady to podvědomí je takové.“

Analýza rozhovoru

Rozhovor byl velmi příjemný. Paní byla pozitivně naladěná a ochotně odpovídala na všechny položené otázky. Z rozhovoru vyplývá, že je nošení dětí nakloněna, sama svou dceru nosí. Nošení dětí považuje za přínosné pro obě strany. O možnostech nošení dětí se dozvěděla na kurzu předporodní přípravy, kde také získala všechny teoretické a praktické znalosti. S poskytnutými informacemi byla spokojená a po absolvování kurzu se cítila dostatečně připravená na nošení svého dítěte.

Tato žena pracuje jako pedagog, všímá si proto nejen citového, ale i motorického vývoje dítěte. na své dceři pozoruje oproti většině nenošených dětí rozdíly, a to především v motorickém vývoji a úrovni komunikačních schopností.

Přestože jí nebylo nošení doporučeno vzhledem ke zdravotnímu stavu, nosí své dítě každý den už od jeho narození. Neudává, že by se její stav častým nošením dcery zhoršil. Ví, že pokud by ji bolela při nošení záda, je chyba v technice nošení. S nošením v šátku je spokojená, pokud nemusí, kočárek nepoužívá. Nošení by určitě doporučila všem rodičům.

Dceru nosí i manžel, a to v ergonomickém nosítku. Otec dítěte se také zúčastnil předporodního kurzu, dostal tedy stejné informace jako jeho manželka. Z dotazníku i rozhovoru vyplývá, že je paní dostatečně informovaná o možnostech nošení dětí, o výhodách i rizicích, které nošení obnáší, i o tom, jak rizika minimalizovat.

Rozhovor 3

Žena 33 let, svobodná, jedno dítě (19 měsíců), kojí, rodinná anamnéza bezvýznamná, operace/úrazy žádné, nekouří, s ničím se neléčí, pracuje jako pedagog.

Jaký je Váš názor na nošení dětí v šátku?

„Líbí se mi a své dítě jsme v šátku nosila. Podporuji ostatní matky v nošení dětí."

Jak jste se o možnosti nošení dětí dozvěděla?

„Nevím, asi tak nějak všeobecně – nosící okolí, média, předporodní kurz..."

Jaké jsou podle Vás výhody nošení dětí?

„Kontakt s matkou a posilování vzájemného vztahu matka - dítě, klid dítěte, možnost zvládat domácí práce (nebo vlastně cokoliv), snazší cestování MHD a vůbec pohyblivost (schody...)"

Jaká jsou podle Vás rizika spojená s nošením dětí?

„Rizikem je nevhodný výběr „nosícího zařízení" - klokanky, případně zdravotní stav matky – bolest zad."

Co si myslíte o matkách, které nosí své děti?

„Myslím, že jsou super, je skvělé, když maminky nosí."

Proč jste se rozhodla pro nošení svého dítěte?

„Protože pro něj chci to nejlepší"

Kde jste sháněla informace o možnostech nošení?

„S kurzem jsem byla spokojená, informace byly dostačující, nácvik probíhal prakticky – s panenkou. Úplnou důvěru, že úvaz v pohodě zvládnu jsem po kurzu neměla, ale to je asi normální pocit začínající matky, která ještě neumí manipulovat s miminkem. Během kurzu jsme se naučili 2 úvazy."

Pro jaké jste rozhodla nositko?

„Máme šátek, Manducu, krosnu na záda i kočárek."

Proč právě toto nosítko?

„Šátek mi přišel nejlepší pro nejmenší miminko, Manduca je praktická pro tatínka a lze s ní nosit i na zádech (se šátkem taky, ale neumím to uvázat), krosnu nosím na delší výlety – mám už větší dítě (19 měsíců, 13,5 kg)“

Kde jste nosítko pořídila, jak jste spokojena s poskytnutými informace o nošení?

„Šátek a krosnu použitý od známých, Manducu novou přes internet - informace k ní byly dostačující, ale stejně jsem si zašla ještě do kamenného obchodu, aby mi přesně ukázali, jak na to. Ze začátku mi přišlo, že malý v Manduce není tak dobře u mého těla, jako když ho mám v šátku.“

Co považujete za hlavní zásady správného nošení dětí?

„Nosit čelem k sobě, vyklenutá záda, kolínka v úrovni zadečku nebo výš.“

Jak vypadala Vaše první vycházka s uvázaným dítětem?

„Bylo to super, hned mi usnul, připadala jsem si trochu, jako bych ho měla zpátky v bříšku. Trochu jsem se bála, aby mu nebyla zima.“

Jak jste spokojená s nošením dítěte, splnilo Vaše očekávání?

„Jsem velmi spokojená, očekávání splněna.“

Jak často a jak dlouho své dítě nosíte? Používáte i kočárek?

„Ano, používáme i kočárek – denně na spaní. Ze začátku jsem nosila hodně, ale bohužel mě dost bolí záda, tak teď už tolik nenosím. Šátek jsem používala i doma – uspávání, uklidnění dítěte, domácí práce. Jinak při nákupech, cestování MHD, na výlety.“

Jak se dítě chová v šátku?

„Je klidné, většinou ihned usne. a to i teď, když už je relativně velký a tak často nespí.“

Pozorujete na svém nošeném dítěti rozdíly oproti dětem nenošeným

„Přijde mi, že je větší pohodář.“

Objevily se u Vás někdy potíže s kojením? Jaké?

„Ano, malý málo prospíval – byl na spodním percentilu v tabulkách, dětská lékařka mi neustále nutila příkrmy, ale vydrželi jsme plně kojit prvních 6 měsíců a kojím do teď. Myslím si, že neprospívání bylo dáno tím, že syn hodně rostl do délky a tudíž málo přibýval na váze. Oproti jiným miminkům také hodně kaká. a když vidím, kolik jídla zvládne sníst za den, tak se vůbec nedivím, že mu to mléko úplně nestačilo.“

Co na Vaše nošení říká rodina?

„Otec dítěte nosí také, prarodiče si museli zvyknout.“

S jakými reakcemi okolí se setkáváte?

„Převážně s pozitivními.“

Analýza rozhovoru

Tato paní odpovídala stručně a výstižně, byla přátelská a otevřená. Paní získala informace o nošení dětí na předporodním kurzu, kde se také naučila vázat dva úvazy. S poskytnutými informacemi byla spokojená, pokud si s něčím nebyla jistá, navštívila kamennou prodejnu, kde získala potřebné informace a rady. Tato paní nosí svého syna v šátku od jeho narození, ale používá i kočárek a ergonomické nosítko. To pořídili hlavně kvůli otci dítěte, který syna také nosí.

Z vyplněného dotazníku i odpovědí získaných během rozhovoru vyplývá, že je dobře informovaná a ví, na koho se obrátit v případě nejasností. Paní je seznámena s riziky, které nošení dítěte obnáší, ví, jak je minimalizovat. Dbá na správnou polohu dítěte a vybírá pouze kvalitní nosítka. Paní se rozhodla nosit své dítě na těle, protože se domnívá, že je to pro něj to nejlepší. S nošením svého syna je velmi spokojená, nesetkává se s negativními reakcemi okolí. Snaží se podporovat ostatní matky se svém okolí v nošení dětí.

Rozhovor 4

Žena 25 let, vdaná, jedno dítě (3,5 roku), kojila 3 měsíce, rodinná anamnéza bezvýznamná, operace: apendektomie (2003), stop-kuřák, s ničím se neléčí, pracuje jako asistentka.

Co si myslíte o nošení dětí?

„Myslím, že je to dobrá věc, ale já bych ji asi nevyužila. Jsem zvyklá na kočárek, pro mě je to lepší, že mám volná ruce, malého dám do postýlky. Ale nebráním se šátkování, třeba když se jde na výlet nebo do míst, kde se s kočárkem nedá dostat."

Jak jste se o možnosti nošení dětí dozvěděla?

„Tak na ulici občas potkám maminku, která má dítě v šátku. Párkrát jsem na to narazila na internetu."

Hledala jste bližší informace o nošení dětí?

„Ne, nikdy jsem neměla potřebu, my jsme s malým nikdy neměli problémy, takže jsem o šátkování neuvažovala."

Jaké jsou podle Vás výhody nošení dětí v šátku?

„Já bych to spíš řekla tak, i když jsem nešátkovala, tak i tak mám se svým dítětem krásný citový vztah. Slyšela jsem, že jsou nošené děti méně plačtivé, citově spíš k té mamince, že je tam takové to pouto hezké mateřské, ale já si myslím, že to mám se svým synem i bez nošení v šátku. Já jsem s ním neměla žádný problém, že by byl plačtivé miminko, skvěle spinkal, takové problémy jsme vůbec neměli."

Zkusila jste někdy nést dítě v šátku/nosítku/"klokance"?

„Ano, manžel pořídil klokanku. Zkoušeli jsme to asi dvakrát, ale nelíbilo se nám to. Syn už byl velký asi devět měsíců. Byl v klokance čelem ode mě, nelíbilo se mu to, protože nikam nedosáhnul. Pro mě to bylo nepohodlné, byl docela těžký. Navíc se mi nelíbilo, jak měl doširoka nožičky, přišlo mi, že si je vykloubí.

Šátek ani Manducu jsme nezkoušeli, je to moc drahé a pro nás zbytečná investice. Když byl syn menší, nosila jsem ho hodně na rukou, potom na boku a to nám vyhovovalo. Nedokážu si představit nošení v šátku v létě, když jsou horka, to musí být velmi nepohodlné, určitě se oba potí."

Objevily se u Vás nějaké potíže s kojením?

„Ne, nikdy, všechno bylo perfektní, až tomu sama nemůžu uvěřit. Syn se sám krásně přisál, v pohodě jsem ho odstavila, úplně bez problémů. Kojila jsem asi tři měsíce, protože jsem potom začala chodit do školy a bylo velmi náročné to skloubit.“

Máte ve svém okolí někoho, kdo nosí děti? Pozorujete rozdíl mezi dítětem svým a šátkovaným?

„Ne, v okolí nikoho takového nemáme, tak nemůžu srovnávat. Ale myslím, že můj syn je úplně normální spokojené dítě, nemyslím si, že by utrpěl nějakou újmu tím, že jsme ho nenosili.“

Kdybyste považovala nošení dítěte za zcela bezpečné a prospěšné, nosila byste své dítě?

„Já si určitě nemyslím, že šátkování škodí. Ale zastánce toho prostě nejsem. Věřím, že je šátkování prospěšné, že jsou na to studie, ale nikdy jsem je nehledala a nečetla.“

Co si myslíte o maminkách, které nosí děti?

„Manžel je velký odpůrce nošení, v něm to evokuje takový ten přírodní styl, neočkujeme děti, nosíme jenom v šátku a podobně. Mně se taky vybaví maminka s dredy a dítětem na břiše.“

Analýza rozhovoru

Rozhovor s touto paní byl velmi příjemný, odpovídala ochotně na všechny otázky. Přestože své dítě nenosí v šátku ani v jiném nosítku, nemyslí si, že by bylo nošení škodlivé. Této paní vyhovuje používání kočárku a protože se svým synem nikdy neměla žádné potíže, nemyslí si, že by bylo potřeba nosit ho v šátku. Paní je přesvědčená, že se svým synem má krásný vztah i bez nošení.

Tato paní má negativní zkušenost s klokankou, kterou pořídili. Paní si stěžovala, že nošení syna v klokance bylo velmi nepohodlné a ani synovi se nelíbilo. Je to dáno především tím, že v klokance nosili už poměrně velké a těžké dítě, které navíc umístili do nosítka čelem od rodiče. To je velká chyba, jedná se o naprosto nevhodnou polohu pro vývoj dítěte.

Jelikož nikdy neplánovala nosit syna například v šátku, žádné informace o možnostech nošení dětí nehledala. Z rozhovoru a z odpovědí v dotazníku lze vyvodit, že má základní povědomí o nošení dětí, ale některé důležité informace nezná. Například uvádí, že je vhodné nosit dítě čelem od matky.

O matkách, které nosí děti, si myslí, že jsou to ženy, které se snaží o návrat k přírodě, neočkují své děti a jdou proti proudu. Také z tohoto důvodu nad nošením svého dítěte nikdy vážně neuvažovala. Nošení dětí obecně považuje za prospěšné, ale nemá pocit, že by jej využila.

Rozhovor 5

Žena 31 let, svobodná, jedno dítě (4 měsíce), kojí, rodinná anamnéza bezvýznamná, operace/úrazy žádné, stop-kuřák, s ničím se neléčí, pracuje jako zdravotní sestra.

Jaký je Váš názor na nošení dětí v šátku?

„Já si myslím, že je to jako se vším, nic se nemá přehánět. Když je to na chvíli, když maminka jde z bodu a do bodu B, naváže si dítě a jde, tak ano. Ale takové ty maminky, co to mají od rána do večera to dítě přivázané, to mi přijde už přehnané, není to dobré pro motorický rozvoj. Ale když je to s mírou, proč ne, určitě je to praktické."

Jak jste se o možnosti nošení dětí dozvěděla?

„No, tak vidím. Normálně na ulici a už dlouho. Já jsem se taky rozhodovala, jestli budu šátkovat, ale nakonec jsem se rozhodla, že ne."

Hledala jste bližší informace o nošení dětí?

„To ne, já jsem se o to až tak nezajímala. To bych musela přemýšlet, že bych šátkovala, abych si o tom něco našla. Ale protože jsem se rozhodla, že nebudu, tak jsem to pak neřešila dál."

Jaké jsou podle Vás výhody nošení dětí?

„Tak že když se někam vydají, tak má matka volné obě dvě ruce, tak je to takové příjemnější, že je má k dispozici. a možná že i to citové pouto, hlavně u těch novorozenců, když jsou u maminky, že to cítí. Ale já jsme si malého takhle nosila dost, ne sice v šátku, ale v náručí. Nevím, asi těch výhod na tom až tak moc nevidím."

Jaká jsou podle Vás rizika spojená s nošením dětí?

„No, určitě když se to přehání. Slyšela jsem o maminkách, které v tom nosí dítě x hodin, tak určitě trpí ten motorický vývoj, hrubá motorika. Že ty děti nezapojí svaly tak, jak by měly potom, když už jsou silnější a zkouší různé to převalování, sedání a podobně, tak si myslím, že to není moc vhodné pro rozvoj motoriky."

Myslíte, že třeba tři hodiny denně v šátku ohrozí motorický vývoj?

„Ne, ne, tři hodiny ne. To je ještě v pohodě. Ale některé maminky to dělají tak, že je sundají až večer a celou dobu je mají uvázané v šátku. To dítě pak nemá možnost si nic zkoušet, trénovat a tak. Ale jak říkám, všeho s mírou. V kočárku taky leží jen v jedné poloze a nic nedělá, to bych si protiřečila. Když ho má na sobě a to miminko by se chtělo hýbat, tak nemůže, protože je uvázaný v nějaké poloze. Samozřejmě jsou i polohy, ve kterých může hýbat ručičkama, nožičkama, ale ty zádíčka jsou pak podepřený, že to nedrží těma svalama, který by třeba už normálně používalo. Tak to třeba myslím.

Taky by se to nemělo přehánět třeba s autosedačkama. To taky vídám. Maminka chodí po nákupním centru, potkám ji třeba třikrát za tu dobu, a má dítě ve vajíčku, protože je to pohodlnější, je to skladný, miminko je zavázaný, takže jim z toho nevypadne.“

Zkusila jste někdy nést dítě v šátku/nosítku/“klokance“?

„Ne, nikdy. Ale mám kamarádky s většími dětmi, které si nemůžou vynachválit krosničky, když jezdí na výlety.“

Co si myslíte o matkách, které nosí své děti?

„Asi nic, jen že se to nemá přehánět. Jinak nic, ať si každý dělá, co chce. Někomu se to líbí, je mu to příjemné, tak proč ne.“

Proč své dítě nenosíte?

„Vyhovuje mi kočárek, malý je v něm klidný, hned usne. Přijde mi, že v kočárku je spokojený. Doma si ho ponosím hodně a myslím, že máme kontaktu dost, že se mu to líbí, je takový kontaktní, Ale je pravda, že kdybych měla šátek, měla bych volné ruce na práci.“

Objevily se u Vás někdy potíže s kojením? Jaké?

„Potíže vyloženě ne. Když malý začal v noci spávat a nebudil se na kojení, tak jsem měla méně mléka, ale po dvou týdnech se to zlepšilo a už je vše v pořádku. Kontaktovala jsem kvůli tomu laktační poradkyni, která nám pomohla i s technikou a doporučila bylinky.“

Máte ve svém okolí někoho, kdo děti nosí? Pozorujete rozdíl mezi dítětem svým a šátkovaným?

„Jen kamarádky, které občas použijí krosničky, ty už mají větší děti. Nikoho, kdo šátkuje, neznám, tak nemůžu srovnávat.“

Kdybyste považovala nošení dítěte za zcela bezpečné a prospěšné, nosila byste své dítě?

„Já rozhodně šátkování nepovažuji za nebezpečné nebo škodlivé, pokud se to nepřehání. Ale nemyslím si, že bychom to potřebovali.“

Analýza rozhovoru

Rozhovor probíhal v příjemné atmosféře, paní se ochotně odpověděla na všechny otázky, působila vyrovnaně. Přestože své dítě nenosí, matky, které děti nosí, neodsuzuje. Nošení dětí vnímá jako praktický způsob transportu dětí, který usnadňuje cestování s dítětem.

O pořízení šátku na nošení svého syna uvažovala, ale rozhodla se jej nepořídit. K transportu využívá kočárek, se kterým je spokojená, doma syna často nosí na rukou a chová, je tedy přesvědčená, že společného kontaktu mají dost.

Jelikož se tato paní rozhodla své dítě nenosit, žádné bližší informace nehledala. Ve svém okolí nemá nikoho, kdo by nosil dítě v šátku nebo ergonomickém nosítku. O nošení dětí si nemyslí, že by bylo škodlivé, pokud to matky s nošením nepřehání. Je přesvědčená, že dlouhodobé nošení dítěte na těle matky není zdravé a nepodporuje motorický vývoj dítěte.

Z odpovědí, které paní uvedla v dotazníku, i z informací získaných během rozhovoru vyplývá, že má paní základní informace o možnostech nošení dětí. Není dostatečné informovaná o přesném způsobu nošení dětí a výhodách, které nošení dětí poskytuje.

Podle paní má se svým synem vztah dobrý, kontakt také považuje za dostatečný, nemá tedy pocit, že by nosítko potřebovali.

Rozhovor 6

Žena 36 let, vdaná, jedno dítě (7 měsíců), nekojí, rodinná anamnéza bezvýznamná, operace/úrazy žádné, nekouří, s ničím se neléčí, pracuje jako prodavačka.

Jaký je Váš názor na nošení dětí v šátku?

„Já si myslím, že je to trochu přehnané, to je teď takový trend vracet se k přírodě, pryč s technikou a očkováním. Já to teda nepodporuju. Slyšela jsem, že už se pár dětí v šátku udusilo, tak bych se bála, že se mi to taky stane. Je to zbytečný, takhle riskovat."

Jak jste se o možnosti nošení dětí dozvěděla?

„Přijde mi, že v poslední době je toho čím dál víc, normálně je docela často potkávám na ulici. Taky jsem viděla reportáže v televizi. Ale v mém okolí nikdo takový není."

Kde jste získala informace o nošení dětí? Hledala jste bližší informace o nošení dětí?

„Žádné informace jsem nehledala, občas na to narazím na internetu v diskuzích, ale že bych si to hledala, to určitě ne."

Jaké jsou podle Vás výhody nošení dětí?

„Tak asi že má matka volné ruce, ale musí to být hrozně nepohodlné. Vždyť i na rukou se to dítě dost pronese, natož na břiše. Možná ještě, že nemusí prosit cizí lidi o pomoc s kočárkem do šaliny."

Jaká jsou podle Vás rizika spojená s nošením dětí?

„Tak určitě to zadušení, když je tam tak natěsno. a ty nožičky, jak mají doširoka, to určitě taky není zdravé. Taky jsou tam takové zkroucené, křiví si záda. na druhou stranu, i tu matku z toho musí bolet záda, vemte si, jak je to dítě těžké."

Zkusila jste někdy nést dítě v šátku/nosítku/"klokance"?

„Ne, nikdy. Nevěřím tomu, tak si to přece nebudu pořizovat. To stojí třeba dva tisíce ten šátek, to si raději pořídím lepší kočárek, tam vím jistě, že se dítěti nic nestane a že ho využijeme."

Co si myslíte o matkách, které nosí své děti?

„Tak to jsou ty přírodní ženy s dredama v batikovaném tričku a vytahaných kalhotách, ty často vídám s dítětem zabaleným tak, že ho ani není vidět. Myslí si, jak to není skvělý a že dělají pro dítě to nejlepší, ale přitom mu vlastně škodí."

Proč své dítě nenosíte?

„Kdyby příroda chtěla, aby maminky nosily, tak bychom měly kapsu jako klokani. Ale my máme kočárky. Nás taky nikdo nenosil a jsme úplně v pořádku, zdraví a normální. Nemyslím si, že by moje dítě nějak trpělo, když ho nenosím. Navíc to musí být hrozně nepohodlné, v kočárku si dám tašku s nákupem dolů, dítě se veze a může klidně spát, nikam mu nepadá hlava, ale v šátku? Navíc mě docela bolívají záda, nedovedu si představit, že bych tahala třeba osmikilovou dceru. a v létě se musí hrozně potit. Taky bych nerada měla dítě, které odmítá samo chodit a pořád chce nosit."

Objevily se u Vás někdy potíže s kojením? Jaké?

„Ano, s kojením jsme docela bojovaly. Už v porodnici se nám moc nedařilo, malá se nechtěla přisávat, pořád mi spala, takže málo přibírala. Doma to bylo lepší, ale potom jsem měla rozpraskané bradavky, tak jsem si je musela mazat. Po čase jsme to vzdaly a přešly na Nutrilon, ten malé chutná a žádné problémy s ním nejsou. Navíc je to pohodlné."

Máte ve svém okolí někoho, kdo děti nosí? Pozorujete nějaký rozdíl mezi Vaším a nošeným dítětem?

„Ne, jak už jsem říkala, nikoho takového v okolí nemáme, takže nemůžu srovnávat. Ale nemyslím si, že by byla malá nějaká jiná. Je to prostě normální spokojené miminko. Rozhodně není takový ten mamánek, že by byla rozmazlená nebo tak."

Kdybyste považovala nošení dítěte za zcela bezpečné a prospěšné, nosil/a byste své dítě?

"Asi ne, protože se mi to nelíbí, není to můj styl. Navíc by se na mě manžel asi díval jako na blázna."

Analýza rozhovoru

Atmosféra během tohoto rozhovoru nebyla tak uvolněná jako u ostatních matek. Paní má na nošení dětí jasný názor, který se nebojí dát najevo.

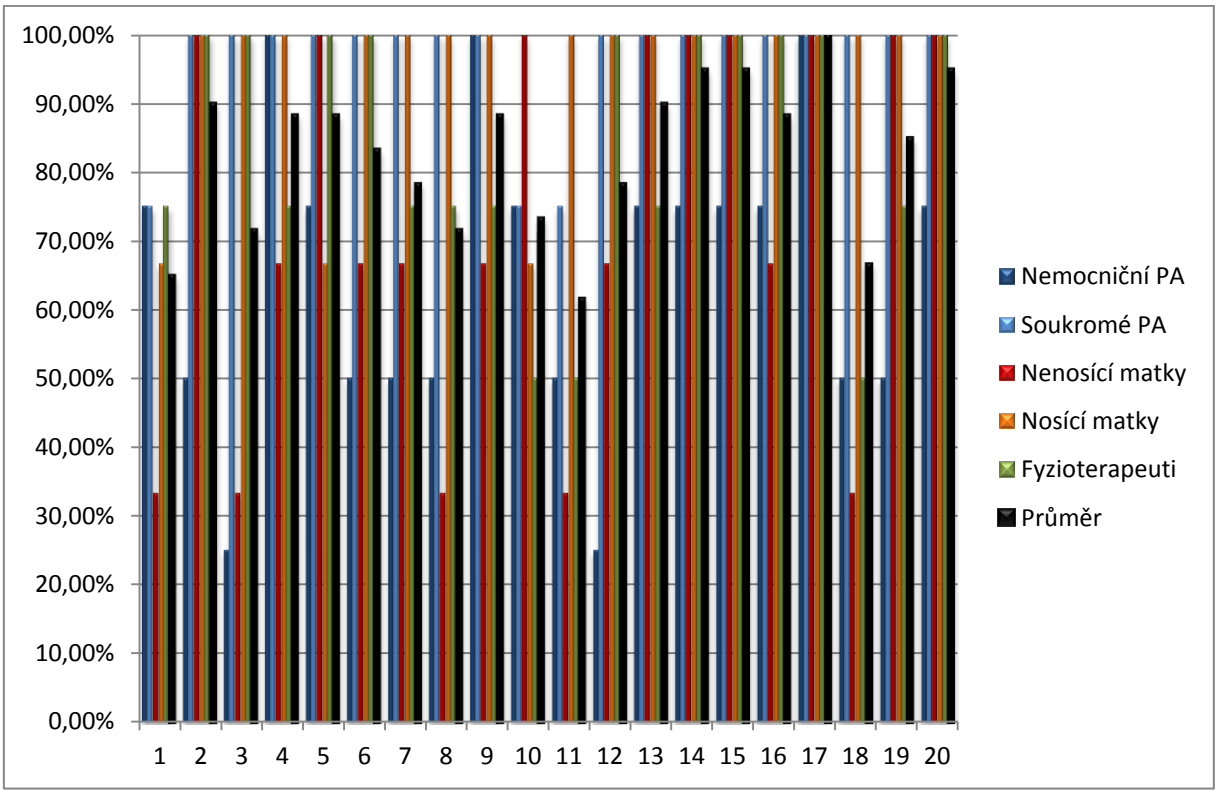
Tato paní se k nošení dětí staví odmítavě a matky, které nosí své děti, považuje za nezodpovědné ženy, které se snaží za každou cenu odlišit. V nošení dětí nespatřuje prakticky žádné výhody, kromě snazšího cestování s dítětem po městě. Paní je přesvědčená, že nošení na těle je nepohodlné jak pro matku, tak pro dítě, a nepodporuje správný vývoj dítěte. Podle této paní je nejbezpečnější variantou kočárek, který také používá.

U paní se už v porodnici objevily potíže s kojením, které se jí nepodařilo překonat, proto své dítě kojila jen krátce. Domnívám se, že v tomto případě mohlo být prospěšné vyzkoušet nošení v šátku, které podporuje vztah matka - dítě.

Nejen z dotazníku, ale i z rozhovoru vyplývá, že má paní nedostatek informací o možnostech nošení dětí. Tak jako velká část naší společnosti je přesvědčená o nebezpečnosti nošení dětí a to jak pro děti, tak pro matku. Nošení považuje za něco nového, co praktikuje jen určitá skupina žen. Sama do této skupiny odmítá patřit, i kdyby považovala nošení dětí za bezpečné a prospěšné. Je přesvědčená, že pro své dítě dělá to nejlepší a má s ním skvělý vztah.

4 ANALÝZA DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Cílem dotazníkového šetření bylo zjistit úroveň informovanosti všech zkoumaných skupin. Následující grafy ukazují výsledky dotazníkového šetření.



Graf 1 - Srovnání výsledků dotazníku

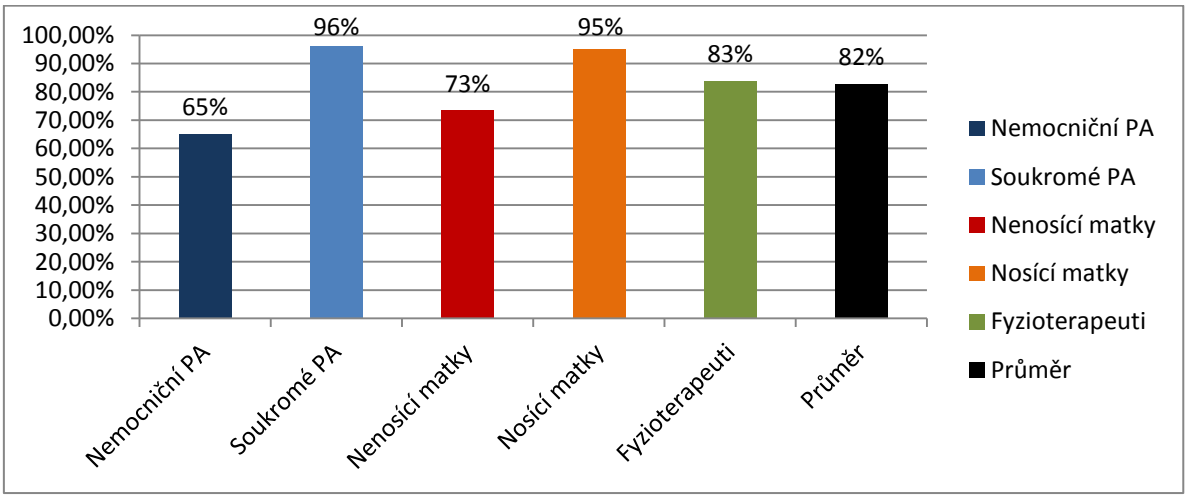
Graf č.: 1 znázorňuje procenta správných odpovědí dané skupiny na jednotlivé otázky dotazníku. Graf poskytuje nejen srovnání odpovědí různých skupin na stejnou otázku, ale i porovnání s celkovým průměrem procenta správných odpovědí. Z grafu je tedy možné vyčíst, že jednoznačně nejnižšího procenta správných odpovědí dosahuje skupina porodních asistentek pracujících v nemocnici. Procento správných odpovědí této skupiny je u patnácti otázek z dvaceti nižší než celkový průměr.

O něco lepších výsledků dosáhla skupina matek, které své děti nenosí. Procento správných odpovědí této skupiny je ve dvanácti případech nižší než celkový průměr.

Odpovědi fyzioterapeutů jsou srovnatelné s celkovým průměrem.

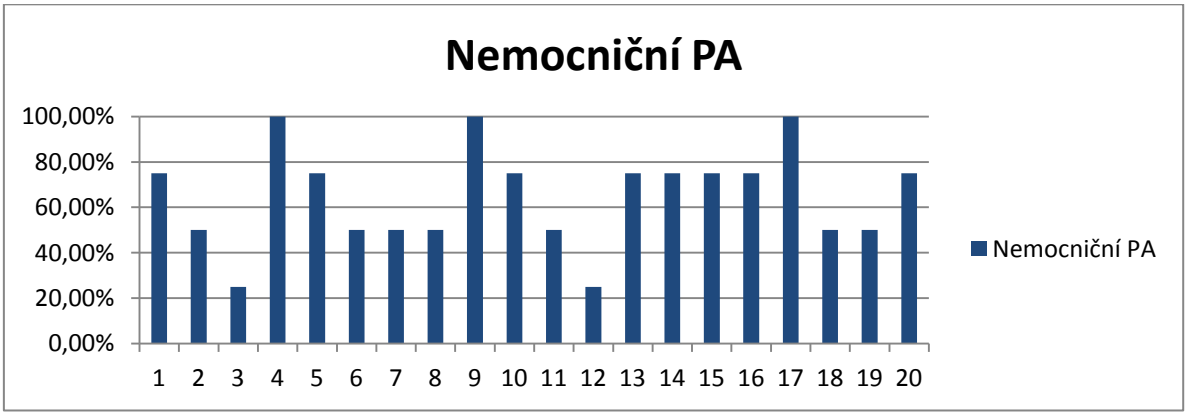
Nejlepších výsledků dosáhla skupina soukromých porodních asistentek. Procento správných odpovědí skupiny soukromých porodních asistentek a nosících matek je srovnatelné, a je tedy vyšší než celkový průměr.

Graf přehledně znázorňuje celkové procento správných odpovědí všech skupin v porovnání s celkovým průměrem. Z tabulky je patrné, že nejvíce informací o možnostech nošení dětí mají soukromé porodní asistentky a matky, které své děti nosí. Fyzioterapeuti dosáhli průměrných výsledků. Jednoznačně nejhorší úroveň informovanosti prokazují porodní asistentky pracující v nemocnici. Matky, které děti nenosí, odpověděly téměř ve třech čtvrtinách případů správně, jejich informovanost je přesto podprůměrná.



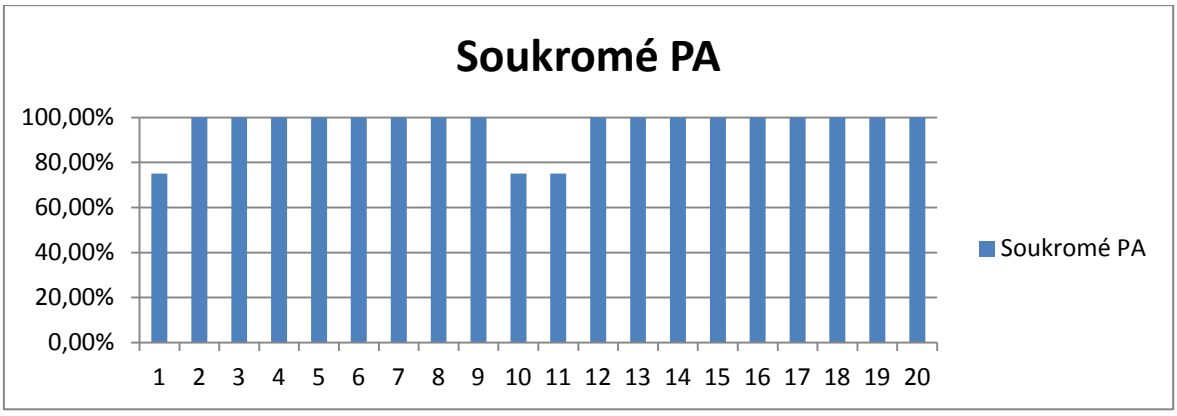
Graf 2 - Podíl správných odpovědí

Otázky, ve kterých respondenti chybovali, se různí podle skupiny dotazovaných.



Graf 3 - Odpovědi soukromých PA

Z grafu 3 vyplývá, že pouze jedna porodní asistentka se domnívá, že nošení čelem od matky není pro dítě vhodné (otázka 3). Stejně tak pouze jedna porodní asistentka z této skupiny ví, jaká je správná poloha dítěte v šátku (otázka 12).

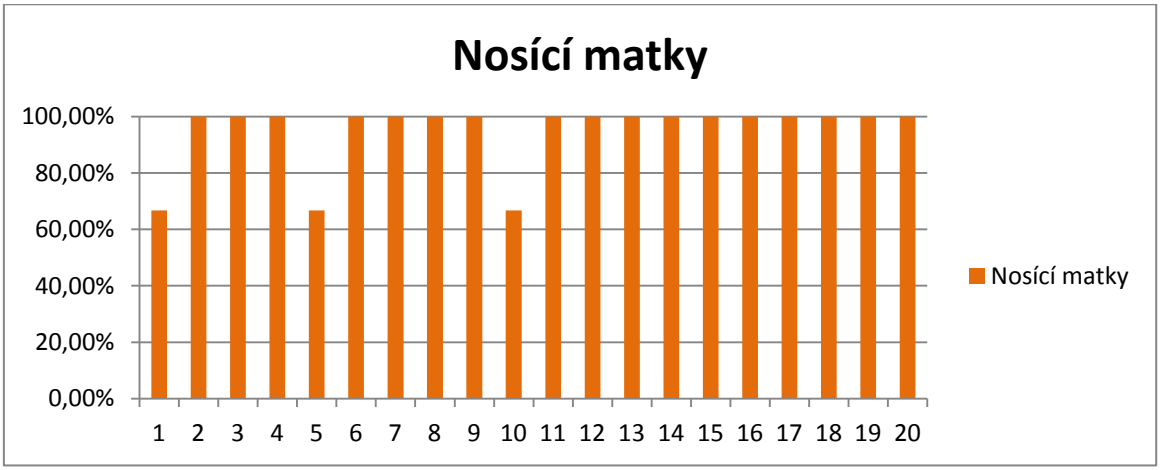


Graf 4 - Odpovědi nemocničních PA

z grafu 4 je patrné, že soukromé porodní asistentky jsou velmi dobře informované. Z celkového počtu byly jen tři špatně zodpovězené otázky. Tato chyba není způsobena neznalostí dané porodní asistentky, nýbrž nejednoznačně formulovanou otázkou.

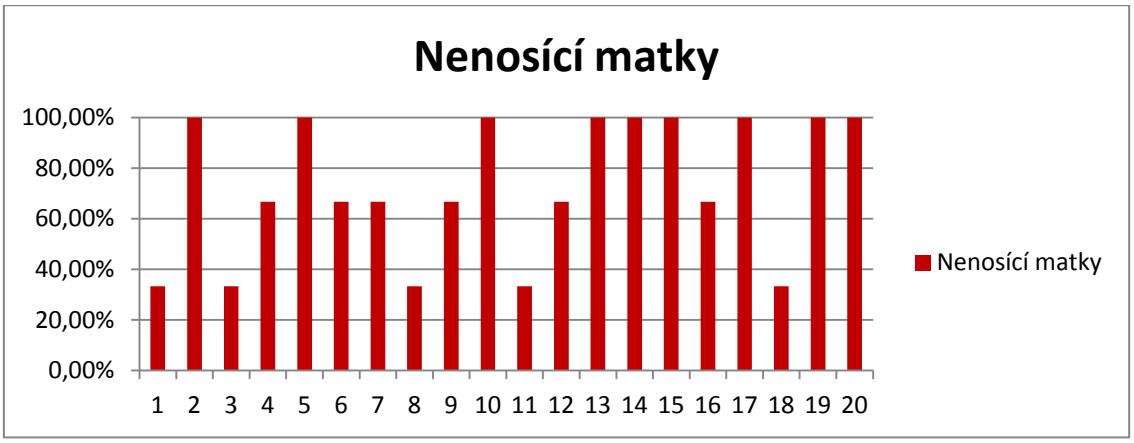
Otázka (tvrzení) 1 se ptá současně na dvě věci. První z nich je, zda se nošení dětí objevilo až v poslední době. Správná odpověď je, že ne, nošení dětí bylo běžnou součástí péče o dítě už v pravěku. Druhá část popisuje nošení dětí jako reakci na přetechnizovaný svět a snahu maminek navrátit se k přírodě. S druhou částí otázky lze tedy vyjádřit souhlas, což jedna z dotazovaných udělala.

Také otázky 10 a 11 nejsou jednoznačně formulované. Tvrzení, že je nošení vhodné pro nemocné a handicapované děti (otázka 10), je pravdivé, existují však výjimky, které porodní asistentka při zodpovídání této otázky zohlednila. Stejný případ je i otázka 11. Porodní asistentka zodpověděla, že při častém nošení dítěte hrozí matce problémy se zády. V případě, že matka trpí onemocněním, při kterém se nošení dětí nedoporučuje, může časté nošení způsobit problémy se zády. U zdravé matky problémy nehrozí, pokud své dítě nosí správně.



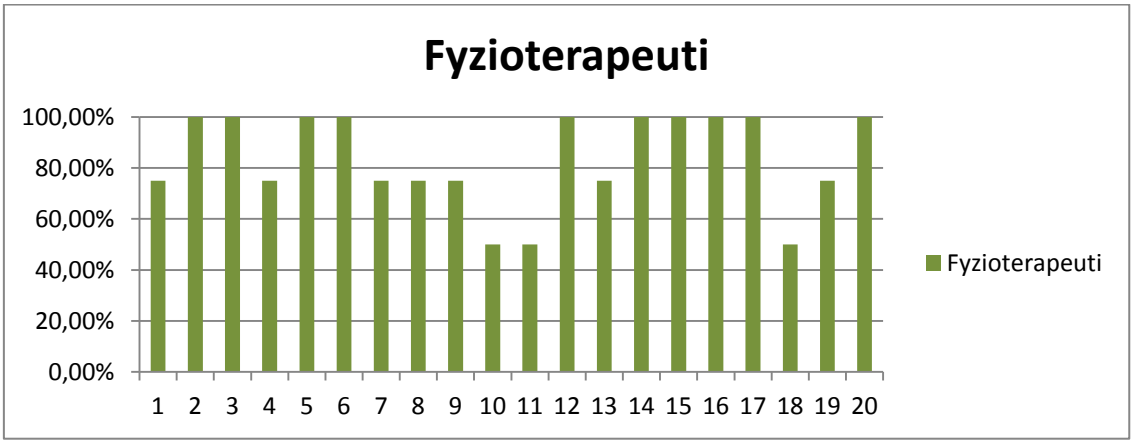
Graf 5 - Odpovědi nosících matek

Odpovědi nosících matek jsou srovnatelné s odpověďmi soukromých porodních asistentek. Také v této skupině činily otázky 1 a 10 problém.



Graf 6 - Odpovědi nenosících matek

Odpovědi ve skupině nenosících matek se velmi různí. Z grafu 6 je patrné, že pouze jedna nenosící matka ví, že není vhodné nosit dítě čelem od matky (otázka 3). Dvě ze tří dotazovaných se domnívají, že dítě by na těle matky mělo mít volnost (otázka 8) a dvě jsou přesvědčené, že nošení dětí škodí zádům matky (otázka 11).



Graf 7 - Odpovědi fyzioterapeutů

Z odpovědí fyzioterapeutů je patrné, že chybovali ve stejných otázkách jako soukromé porodní asistentky a nosící matky. Je tedy zřejmé, že se osoby, které mají prokazatelně vysokou úroveň informovanosti o možnostech nošení dětí, zamýšlely nad svými odpověďmi velmi podrobně a nespokojily se s obecným tvrzením.

5 DISKUZE

Jedním z cílů této bakalářské práce bylo zjistit, jaká je úroveň informovanosti matek, porodních asistentek a fyzioterapeutů o možnostech nošení dětí. Byl stanoven předpoklad, který vychází ze zkušenosti, že člověk, který se chystá vyzkoušet něco nového, napřed shání veškeré dostupné informací o dané problematice. na základě těchto informací se následně rozhoduje. Je ale také možné, že narazí pouze na negativní zkušenosti a nesprávné informace, na jejichž základě se rozhodne novou možnost nezkoušet. na základě této zkušenosti byl stanoven předpoklad, že matky, které své děti nosí, jsou o možnostech nošení dětí informované lépe, než matky, které děti nenosí. Ke zhodnocení úrovně informovanosti jsem použila krátký dotazník. Výsledky dotazníkového šetření znázorňuje tabulka.

Skupina	Správné odpovědi celkem (%)
Nemocniční PA	65
Soukromé PA	96
Nosící matky	95
Nenosící matky	73
Fyzioterapeuti	83
Průměr	82

Tabulka 1 - Srovnání výsledků dotazníků

Tato tabulka poskytuje odpověď na otázku: Jaká je úroveň informovanosti matek o možnostech nošení dětí? z dat uvedených v tabulce vyplývá, že úroveň informovanosti matek je nadprůměrná. Nosící matky zodpověděly 95 % otázek správně, měly tedy o 22 % více správných odpovědí, než matky, které děti nenosí. Nenosící matky odpověděly správně téměř na tři čtvrtiny otázek, což považuji za dobrý výsledek. Předpoklad, že matky, které své děti nosí, jsou lépe informované, než matky, které nenosí, byl potvrzen.

Dalším zkoumaným kritériem byla úroveň informovanosti porodních asistentek a fyzioterapeutů. Byly vysloveny dva předpoklady:

Porodní asistentky, které pracují v nemocnici, jsou o možnostech nošení dětí informované méně, než porodní asistentky poskytující komunitní péči.

Fyzioterapeuti jsou o možnostech nošení dětí informovaní lépe, než porodní asistentky pracující v nemocnici

Tyto předpoklady vychází ze zkušeností zdravotníků s touto problematikou. Soukromé porodní asistentky často pořádají kurzy nošení dětí v šátku, setkávají se s ženami, které své děti nosí i s těmi, které o tom uvažují. Také fyzioterapeuti, zvláště ti, kteří pracují společně se soukromými porodními asistentkami (například vedou cvičení pro těhotné), s nosícími ženami přichází do styku. Už z povahy povolání vyplývá, že matky hledají u fyzioterapeutů odpovědi v otázkách bezpečnosti nošení, a to jak pro správný vývoj dítěte, tak kvůli zdravotním problémům samotné matky. Dá se uvažovat, že porodní asistentky v nemocnici se běžně nesetkávají s nosícími matkami. a pokud ano, tyto matky nevyhledávají porodní asistentky v nemocnici jako zdroj informací o nošení dětí.

Z tabulky vyplývá, že úroveň informovanosti fyzioterapeutů je průměrná. Profesi porodních asistentek bylo pro tuto studii nutné rozdělit do dvou skupin, a to na porodní asistentky pracující výhradně v nemocnici a porodní asistentky, které poskytují komunitní péči. Porodní asistentky zaměstnané v nemocnici dopadly v porovnání s ostatními dotazovanými skupinami nejhůře. Tyto porodní asistentky odpověděly správně přibližně na dvě třetiny otázek, jejich úroveň informovanosti je podprůměrná. Naopak soukromé porodní asistentky prokázaly nejvyšší úroveň informovanosti ze všech dotazovaných skupin. Tato skupina dosáhla o 31 % lepšího výsledku, než skupina porodních asistentek z nemocnice.
Došlo tedy k potvrzení obou předpokladů. Porodní asistentky pracující v nemocnici mají nižší úroveň informovanosti o možnostech nošení dětí, než porodní asistentky soukromé. Stejně tak fyzioterapeuti jsou informovaní lépe, než porodní asistentky z nemocnice.

Jedním z cílů této bakalářské práce bylo zjistit, zda jsou nosící matky spokojené s nošením svých dětí. Předpokladem bylo, že nosící matky jsou s nošením spokojené. Pro dosažení tohoto cíle jsem zvolila strukturované rozhovory se třemi matkami, které děti nosí. Z analýzy těchto rozhovorů vyplývá, že všechny oslovené ženy jsou s nošením svých dětí spokojené. Všechny nošení dětí, ať už v šátku či ergonomickém nosítku, považují za velmi praktické, prospěšné a příjemné jak pro ně, tak pro své děti. Z oslovených žen žádná neuvedla závažnější problémy, se kterými by se musela potýkat.

I když je z rozhovorů patrné, že jsou dotazované matky s nošením svých dětí spokojené, výsledky výzkumu bakalářské práce Kateřiny Neubauerové [17] hovoří jinak. Z výzkumu Kateřiny Neubauerové vyplývá, že matky, které své děti nosí, se cítí více duševně unavené, než matky, které děti nenosí. Mnou oslovené matky také uváděly pouze pozitivní rozdíly mezi dítětem svým a nešátkovaným, případně žádné rozdíly nepozorovaly. Z šetření Neubauerové

však vyplývá, že nošení v šátku má negativní dopad na adaptabilitu jedináčků. Všechny matky z mé skupiny mají jen jedno dítě a žádný negativní dopad nepozorují. Je možné, že je tento rozpor způsoben odlišným vzorkem matek, velikostí výzkumného vzorku nebo odlišnou formulací otázek.

Dalším cílem této práce bylo zjistit, zda úroveň informovanosti ovlivňuje ochotu matek nosit své děti. Byl stanoven předpoklad, že čím více jsou matky informované o možnostech nošení dětí, tím spíše jsou ochotné své děti nosit. Tento předpoklad vychází z negativních reakcí společnosti. Je logické, že matky nedělají věci, o kterých si myslí, že jsou nebezpečné pro jejich děti.

Pro dosažení tohoto cíle jsem oslovila tři matky, které své děti nenosí, a poprosila je o vyplnění dotazníku a rozhovor. Ze strukturovaných rozhovorů a dotazníků, které tyto matky vyplnily, vyplývá, že úroveň informovanosti o možnostech nošení dětí u nenosících matek je podprůměrná. Pouze jedna z oslovených žen uvedla, že považuje nošení dětí za nebezpečné. Ostatní ženy se nedomnívají, že by bylo nošení dětí škodlivé nebo nevhodné pro vývoj dítěte, nemají však pocit, že výhody, které nošení poskytuje, potřebují. Oslovené matky uvádí, že nošení podporuje vztah matka-dítě, jsou ale přesvědčené, že se svými dětmi mají dostatečný kontakt i bez nošení v šátku nebo jiném nosítku. Dvě ze tří žen se domnívají, že je správné nosit dítě čelem od matky. Z výsledků dotazníku lze vyvodit, že nenosící matky mají pouze základní informace o nošení dětí. Přesto po doplnění informací neprojevila žádná z oslovených matek ochotu nosit své dítě. Předpoklad, že matky nechtějí nosit děti, protože si myslí, že nošení není bezpečné, nebyl potvrzen. Domnívám se tedy, že ochota nosit své dítě nekoreluje s úrovní informací, ale spíše odráží životní styl matek.

6 NÁVRHY a DOPORUČENÍ VYPLÝVAJÍCÍ z VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ

Z výsledků dotazníkového šetření vyplývá, že skupinou s prokazatelně nejnižší úrovní informovanosti o možnostech nošení dětí jsou porodní asistentky, které pracují v nemocnici. Domnívám se, že tyto porodní asistentky mají velký vliv na ženy nejen v průběhu porodu, ale již během kontrol, které ženy absolvují během těhotenství. ne všechny porodní asistentky musí být příznivkyněmi nošení dětí, je ale žádoucí, aby porodní asistentky dokázaly podat ženám správné informace. Aby však mohly porodní asistentky dobře poradit nastávajícím matkám, musí mít nejprve ony samy kvalitní informace o dané problematice.

Jsem přesvědčená, že porodní asistentky v nemocnici nemají příliš času, aby navštěvovaly další a další kurzy a školení. Proto jsem vytvořila informační letáček, na kterém jsou uvedeny základní informace o možnostech nošení dětí a odkaz na internetové stránky, které se věnují nošení dětí. Letáček může sloužit jako zdroj informací nejen pro porodní asistentky v nemocnicích, ale i pro těhotné ženy. Pokud bude letáček umístěn v ambulancích gynekologů, je pravděpodobné, že se dostane do rukou nastávajícím matkám. Ty se tak mohou dozvědět o možnosti nosit své dítě na těle už v době, kdy se na příchod potomka teprve připravují.

Dvě ze tří nosících matek v rozhovoru uvedly, že se o možnostech nošení dětí dozvěděly na předporodním kurzu. Jelikož i brněnské nemocnice pořádají kurzy předporodní přípravy, je zde prostor pro informování nastávajících matek o možnostech nošení dětí porodní asistentkou v nemocnici. Letáčky s informacemi o možnostech nošení dětí by také mohly být rozdávány ženám na kurzech předporodní přípravy přímo v nemocnicích.

Je samozřejmě na každé ženě, zda chce nosit své dítě. Myslím, že důležitým předpokladem pro rozhodnutí zda své dítě nosit, či ne, je získání validních informací. Domnívám se, že je úkolem porodních asistentek nabídnout takové informace ženám.

ZÁVĚR

Teoretická část této bakalářská práce se věnuje nošení dětí na těle matky. Přesto, že má nošení dítěte na těle matky nesporně pozitivní vliv jak na matku, tak na dítě, není širší společností přijímáno jako běžný způsob péče o dítě. Povědomí společnosti je protkáno mýty o škodlivosti nošení. Informace o možnostech nošení dětí hledají převážně matky, které jsou již rozhodnuté své dítě nosit. Většina matek tak stále považuje nošení dětí za něco nového, čím se nosící matky snaží odlišit od okolí. Snahou této práce bylo podat srozumitelné informace o možnostech nošení dětí, výhodách i rizicích tohoto způsobu péče o dítě, a především pomocí fakt uvést mylné názory společnosti na pravou míru.

V této práci jsem se zabývala problematikou nošení dětí na těle a úrovní informovanosti matek, porodních asistentek a fyzioterapeutů o možnostech nošení dětí. Výstupem této práce bylo vytvoření informativního materiálu zaměřeného na skupinu s nejnižší úrovní informovanosti.

Cílem práce bylo:

1. Zjistit úroveň informovanosti matek o možnostech nošení dětí.
2. Zjistit, jakou úroveň informovanosti o možnostech nošení dětí mají porodní asistentky a fyzioterapeuti.
3. Zjistit, jak jsou nosící ženy spokojené s nošením svých dětí.
4. Zjistit, zda úroveň informovanosti o dané problematice ovlivňuje ochotu matek nosit své děti.
5. Vytvořit informativní materiál pro skupinu s nejnižší úrovní informovanosti o možnostech nošení dětí.

Úroveň informovanosti všech skupin jsem zjišťovala pomocí krátkého dotazníku. Spokojenost matek s nošením svých dětí a ochotu nenosících matek nosit své dítě v závislosti na poskytnutých informacích jsem zjišťovala metodou strukturovaného rozhovoru.

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že soukromé porodní asistentky a matky, které své děti nosí, jsou o možnostech nošení dětí velmi dobře informované. Také fyzioterapeuti mají nadprůměrnou úroveň informovanosti. Oproti tomu porodní asistentky pracující v nemocnici a matky, které své děti nenosí, mají podprůměrnou úroveň informovanosti. na základě tohoto zjištění jsem vytvořila informativní letáček, zaměřený na tyto dvě skupiny.

Letáček bude umístěn například na porodním sále, v ambulancích gynekologů a může být poskytován také jako informační materiál v rámci předporodnímu kurzu. Letáček má sloužit především jako shrnutí validních informací o možnostech nošení dětí.

Jelikož byl výzkumný vzorek dotazníkového šetření i strukturovaných rozhovorů poměrně malý, nelze brát závěry z této bakalářské práce jako obecně platné. Zde vidím možnosti pro další výzkum. Bylo by jistě zajímavé porovnat znalosti privátních porodních asistentek a asistentek, které pracují v nemocnicích, ve větším měřítku. Také se nabízí možnost provést kvantitativní průzkum, který by byl zaměřený na veřejné mínění společnosti o nošení dětí na těle.

SEZNAM LITERATURY a PRAMENŮ

Knižní zdroje:

[1] Hassenstein, B.: ***Verhaltensbiologie des Kindes***, Piper, Munchen 1973 - studie

[2] Kirkilionis, E.: ***Lidský kojenec jako nošené dítě***, Freiburg 1990 - disertační práce

[3] Turnovská, J.: ***Šátkování***, Vodnář, Praha 2009, strana10-13

[4] Liedloffová, J.: ***Koncept kontinua, Hledání ztraceného štěstí pro nás a naše děti***, DharmaGaia, Praha 2007

[5] Karp, H.: ***Nejšťastnější miminko v okolí***, Euromedia Group, k.s. - Ikar, Praha 2012

[8] Marek, V.: ***Nová doba porodní***, Eminent, Praha 2002

[11] Koudela, K. a kol.: ***Ortopedie***, Nakladatelství Karolinum, Praha 2003

Bakalářské práce

[17] NEUBAUEROVÁ, Kateřina. ***Nošení dětí v šátku jako součást primární prevence sociálně patologických jevů*** [online]. Hradec Králové 2004[vid. 2014-02-12]. Dostupné z : http://www.katkaen.cz/products/bakalarska-prace-/ Bakalářská práce. Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové

Elektronické zdroje:

[6] Nošení dětí. V ***čem nosit dítě?*** [online]. [vid. 2014-02-12]. Dostupné z: http://www.nosenideti.cz/clanek.php?clanek_id=44

[7] Bílková Iva: ***Nošení dětí na těle*** [online]. [vid. 2014-02-15] Dostupné z: http://www.nosenideti.cz/clanek.php?clanek_id=75

[9] Šátkování. ***Nemocné miminko*** [online]. [vid. 2014-02-20]. Dostupné z: http://satkovani.webnode.cz/tipy-k-noseni/nemocne-miminko/

[10] Šátkování. D*ráždivé dítě* [online]. [vid. 2014-02-20]. Dostupné z: http://satkovani.webnode.cz/tipy-k-noseni/drazdive-deti/

[12] Nošení dětí. S*tanovisko České pediatrické společnosti k nošení dětí v šátku* [online]. [vid. 2014-02-20]. Dostupné z: http://www.nosenideti.cz/clanek.php?clanek_id=104

[13] Nošení dětí. C*o znamená: „když se nosí správně“* [online]. [vid. 2014-03-10]. Dostupné z: http://www.nosenideti.cz/clanek.php?clanek_id=14

[14] Nošení dětí. P*řehled úvazů* [online]. [vid. 2014-03-10]. Dostupné z: http://www.nosenideti.cz/clanek.php?clanek_id=33

[15] Nošení dětí. *Nosíme děti v zimě* [online]. [vid. 2014-03-12]. Dostupné z: http://www.nosenideti.cz/clanek.php?clanek_id=96

[16] Nošení dětí. *Nošení v létě* [online]. [vid. 2014-03-12]. Dostupné z: http://www.nosenideti.cz/clanek.php?clanek_id=90

SEZNAM OBRÁZKŮ

1. Obrázek 1 - Baby vak, str.

The Baba Slings, Copyright © 2010 BabaSlings Ltd. [online]. [18.4.2014]. Dostupné z: http://www.thebabasling.com/info/sling_safety/#.U1fZ5Fe2X8K

2. Obrázek 2 - Ring sling, str.

Ling Ling d'amour, Copyright 2014 Ling Ling d'amour [online]. [18.4.2014]. Dostupné z: http://www.linglingsling.com/c-sling.html

3. Obrázek 3 - Mei Tai, str.

Ling Ling d'amour, Copyright 2014 Ling Ling d'amour [online]. [18.4.2014]. Dostupné z: http://www.linglingsling.com/c-mei-tai-porte-bebe-chinois.html

4. Obrázek 4 - Ergonomické nosítko, str.

Manduca, Copyright © manduca.cz, [online]. [18.4.2014].
Dostupné z: http://www.manduca.cz/images/clanky/Manduca_NS_petrol_white.jpg

5. Obrázek 5 - Klokanka, str.

Baby Björn, Copyright © 2009-2013 BabyBjörn AB. [online]. [18.4.2014]. Dostupné z: http://www.babybjorn.fi/us/products/baby-carriers/baby-carrier-original/original/

6. Obrázek 6 - Krosnička, str.

LittleLife, Copyright LittleLife - a brand of Lifemarque Limited © 2013 [online]. [18.4.2014]. Dostupné z: http://www.littlelife.com/products/child-carriers/child-carrier-range/cross-country-child-carrier.html

7. Obrázek 7 - Pevný šátek, str.

Hopppediz, Copyright © 2014 Hoppediz [online]. [18.4.2014]. Dostupné z: http://www.hoppediz.de/en/limitierte-tragetuecher.html

8. Obrázek 8 - Elastický šátek, str.

Hopppediz, Copyright © 2014 Hoppediz [online]. [18.4.2014]. Dostupné z: http://www.hoppediz.de/en/elastische-tragetucher-gots.html

SEZNAM GRAFŮ a TABULEK

Grafy

Graf 1 - Srovnání výsledků dotazníku, str.

Graf 2 - Podíl správných odpovědí, str.

Graf 3 - Odpovědi soukromých PA, str.

Graf 4 - Odpovědi nemocničních PA, str.

Graf 5 - Odpovědi nosících matek, str.

Graf 6 - Odpovědi nenosících matek, str.

Graf 7 - Odpovědi fyzioterapeutů, str.

Tabulky

Tabulka 1 - Srovnání výsledků dotazníků, str.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 - Vzor dotazníku

Příloha 2 - Informační letáček

ANOTACE

Název práce:	Nošení dětí v šátku
Vypracovala:	Lucie Ruizlová
Vysoká škola:	Masarykova univerzita
Fakulta:	Lékařská fakulta
Katedra:	Katedra porodní asistence
Vedoucí práce:	Mgr. Blanka Trojanová, Ph. D.
Počet stran:	68
Počet titulů použité literatury:	17
Počet příloh:	2
Klíčová slova:	Nošení na těle, matka, dítě, biologické předpoklady, šátek, nosítko, dysplazie kyčlí