

**Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích**

**Pedagogická fakulta**

Katedra pedagogiky a psychologie

**Citová vazba mezi matkou a dítětem nošeném v šátku**

Bakalářská práce

Vedoucí bakalářské práce:

**PhDr. Olga Vaněčková**

Vypracovala:

**Kateřina Brandová**

České Budějovice, 2014

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně, pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Dále prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č.111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě, elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce.

Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce.

Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Klatovech dne 31. 3. 2014

Kateřina Brandová

## **Poděkování**

Děkuji vedoucí mé práce paní PhDr. Olze Vaněčkové za odborné vedení, cenné rady a podněty, kterými obohatila tuto práci. Za její vstřícný přístup, trpělivost a shovívavost. Děkuji také své rodině, která mi vycházela maximálně vstříc.

## **ABSTRAKT**

Práce se zabývá utvářením citové vazby mezi matkou a dítětem. Snaží se ukázat, které matky uplatňují v současné době se rozšiřující způsob péče o dítě - nošení kojence v šátku, „šátkování“. V teoretické části popisuje péči o dítě, jakým způsobem probíhá somatický a psychický vývoj kojence a jak se utváří citová vazba mezi matkou a dítětem. Dále se zaměří na fenomén šátkování. V praktické části zjišťuje charakteristiky matek, které volí zmíněný způsob péče, jaké k tomu měly důvody, jaké mají zkušenosti a ohodnotí, zda šátkování mělo vliv na citovou vazbu. Hlavní výzkumnou metodou je dotazování.

Klíčová slova: péče o dítě, citová vazba, šátkování.

## **ABSTRACT**

This bachelor thesis deals with the formation of emotional bonds between mother and child. It aims to show mothers, who currently apply the expanding way of childcare, carrying a baby in a special scarf, "a baby wrapping". The theoretical part describes the childcare, somatic and mental development of infants and how the emotional bond between mother and child is created. It also focuses on the phenomenon of a baby wrapping. The practical part determines the characteristics of mothers who decided for this method of nurture, describe their reasons, experience and whether the baby wrapping affected the emotional attachment. The main research method it's survey.

Key words: childcare, emotional bond, baby wrapping

## OBSAH

ÚVOD .....	8
1 PÉČE O DÍTĚ .....	11
1.1 Péče o dítě v historickém kontextu .....	11
1.2 Péče o dítě v moderním kontextu .....	12
1.3 Kojenec - somatický a psychický vývoj.....	17
2 CITOVÁ VAZBA (ATTACHMENT) .....	20
2.1 Attachment- definice .....	20
2.2 Vazebné (attachmentové) chování.....	22
2.3 Vývoj citové vazby .....	23
2.4 Typy attachmentu .....	25
2.4.1 Jistý attachment.....	26
2.4.2 Nejistý attachment - rozporuplný, úzkostný typ .....	27
2.4.3 Nejistý attachment - vyhýbavý typ .....	27
2.4.4 Nejistý attachment - dezorganizovaný- dezorientovaný typ .....	28
2.4.5 „Žádný attachment“ .....	28
2.4.6 Reaktivní attachment.....	28
3 ŠÁTKOVÁNÍ .....	29
3.1 Historie šátkování .....	29
3.2 Šátkování u přírodních národů.....	31
3.3 Šátkování v praxi.....	33
3.4 Pozitiva a negativa šátkování .....	34
3.4.1 Pozitiva:.....	35
3.4.2 Negativa: .....	36

3.5	Nosítko nebo šátek? .....	36
3.5.1	Výběr šátku.....	37
3.6	Jak šátek vázat? .....	38
4	STRUČNÉ SHRNU TÍ.....	40
5	VÝCHODISKA ŠETŘENÍ .....	42
5.1	Cíl a výzkumné šetření .....	42
6	METODIKA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	43
6.1	Přístup a použité metody.....	43
6.2	Výzkumný soubor .....	43
7	PREZENTACE VÝSLEDKŮ .....	44
8	VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK A ZÁVĚREČNÉ SHRNU TÍ ZÍSKANÝCH VÝSLEDKŮ .....	65
8.1	Lze charakterizovat skupinu matek, které volí jako způsob péče šátkování? .....	65
8.2	Jaké jsou důvody matek k šátkování a jaké jsou jejich zkušenosti? .....	66
8.3	Jak hodnotí šátkující matky utváření citové vazby s dítětem? .....	67
	ZÁVĚR.....	68
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	69
	SEZNAM GRAFŮ.....	71
	SEZNAM TABULEK.....	72
	SEZNAM PŘÍLOH .....	73

## ÚVOD

V této práci jsme se zabývali dvěma fenomény. Prvním z nich je citová vazba mezi matkou a dítětem a druhým je fenomén šátkování v dnešní době. Citová vazba je nepředstavitelné pouto mezi matkou a jejím dítětem, které nelze jednoduše popsat. Jde toto pouto utužit nošením svého miminka v šátku? Kdo jsou matky, které zvolily tento způsob péče o dítě? Studium příslušné literatury a dotazováním matek jsme se snažili dopracovat k odpovědím.

Proč jsem si vybrala právě toto téma ke zpracování bakalářské práce? Hlavně proto, že mě téma zaujalo a zajímalo. Chtěla jsem se dozvědět více o fenoménu attachmentu (citové vazbě), který teď i já sama prožívám se svým synem. Protože jsem byla rozhodnutá, že ho chci nosit v šátku, že se chci o této metodě dozvědět více a chtěla jsem si sama na sobě vyzkoušet, zda nošení naší vazbu posílí nebo to nebude mít žádný vliv. Během zpracování teoretické části jsem se četbou odborné literatury týkající se vývoje a citové vazby mnohé dozvěděla a velmi to přispělo k mému pochopení syna a větší trpělivosti vůči němu.

V čem je téma obecně přínosné? Toto téma by mělo přispět k větší informovanosti o alternativách péče o dítě, respektive k rozšíření povědomí veřejnosti o šátkování, k vyvrácení mýtů o nošení a k zodpovězení případných otázek, které by mohla osvětlit rozsáhlá kapitola týkající se nošení.

Nošení dítěte na těle matky je v Čechách poměrně novodobou záležitostí. Proto mnozí lidé k této praktice péče o dítě přistupují velmi skepticky a argumentují proti. Naopak lidé, kteří tuto péči propagují, se jejich názory snaží vyvrátit. Myslím si, že šátkování má své pro a proti a je nutné najít míru, kdy nošení neškodí, ale matce a dítěti prospívá a pomáhá. I já jsem před započítím šátkování měla jisté obavy, které se až postupem času a hlavně praxí vyřešily. Z vlastní zkušenosti tedy mohu říci, že jsem pro nošení dětí, ale s jistou mírou. Dnešní postoj společnosti k šátkování je velmi protichůdný, věřím, že postupem času se tento způsob péče o naše děti stane znovu tradičním a lidé již nebudou k nošení dětí skeptičtí.

Práce je rozdělena na dvě části. V teoretické části bakalářské práce jsme se v první kapitole zabývali somatickým a psychickým vývojem kojence a péčí o něj. Dále jsme se v další kapitole zabývali attachmentem, teorií attachmentu a typy attachmentu. V této části jsme použili zejména poznatky z děl odborníků, jsou to například Vágnerová (2006), Bowlby (2010), Prekopová (1993, 1997, 2001) a další. V neposlední řadě jsme teoretickou část bakalářské práce doplnili o obsáhlejší informace týkající se šátkování.



V praktické části jsme si stanovili za cíl zjistit, jaké matky šátkují a formou dotazníků zkoumat, jaké mají zkušenosti s tímto fenoménem péče o své děti, jaké k tomu měly důvody a jak hodnotí utváření vztahu s jejich dítětem v souvislosti s šátkováním. Zjištěné výsledky jsou v závěru bakalářské práce popsány a vyhodnoceny.

# **TEORETICKÁ ČÁST**

# 1 PÉČE O DÍTĚ

Od nepaměti měly děti na starost jejich matky. Aby si péči o ně ulehčily, mohly se nadále věnovat sběru potravy, práci na poli či domácnosti, vynalezli jakési nosítka či šátek, do kterého své děti ukládaly a mohly je tak mít neustále u sebe. Nemusely se starat o krmení, dítě se napilo z matčina prsu, kdykoliv potřebovalo a diskrétně. Dítě bylo v teple, mělo jistotu matky, její blízkost a bezpečí. A i když ne vždy mělo dítě své pohodlí, dostatek potravy či klidu, přesto díky blízkosti matky bylo spokojené. Ne vždy ale bylo toto možné. Během času, kdy postupoval vývoj společnosti kupředu, měnila se náboženství, politická situace, technický pokrok, se staly péče o dítě měnily. Díky modernizaci společnosti nošení dětí ustoupilo do pozadí, nastoupily na řadu kočárky a doba, kdy matky měly neustále své děti u sebe, se změnila na dobu, kdy dítě bylo odkládáno, nesmělo se chovat, nesmělo se rozmazlovat a strádalo. Mnozí psychologové a pedagogové se tímto problémem zabývali, díky jejich protestům, poučkám a publikacím se nyní opět vracíme k tradičnímu způsobu výchovy našich potomků.

## 1.1 Péče o dítě v historickém kontextu

Péče o dítě začíná již po porodu. Švejcar (1975) uvádí, že začátkem 20. století se přestávaly praktikovat domácí porody, kdy prostředí nebylo vždy vyhovující, byla vysoká úmrtnost novorozenců i rodiček a přítomny byly jen porodní báby. Domácí porody byly záležitostí výhradně žen, proto o rodičku pečovala matka, babička, porodní bába nebo například sousedky. Počátkem 70. let 20. století se porody přesouvaly do nemocničních zařízení. Byl to pokrok v péči o matku a dítě, nesporným pozitivem byla lékařská a ošetřovatelská péče, díky níž byla matka i dítě pod dohledem odborníků a výrazně klesla úmrtnost novorozenců i rodiček. Avšak podstatným negativem bylo odloučení od matky, kdy bylo dítě matce pouze ukázáno a přesunuto na novorozenecké oddělení, kde se o něj staral personál. Dítě bylo hned po porodu vykoupáno, označeno a zabaleno, sestra ho odnesla do jeho boxu a matku ponechali o samotě odpočívat. Pokud bylo dítě neklidné, byl mu podán čaj s glukózou namísto přiložení k prsu matky. Dítě bylo poprvé kojeno až po 24 hodinách a následně na další kojení přinášeno po třech hodinách. Matka jej nesměla ani rozbalit, pouze nakojit. Nástup laktace byl tímto velice ztížen, podpora kojení byla nedostatečná. Matkám se mléko hromadilo a docházelo k retenci, která zapříčinila mastitidu a tím ukončení kojení dítěte a převedení na umělou výživu.

Odlišné aspekty v péči o dítě:

Správné držení dítěte se v ničem neliší od dnešní doby, je třeba opět podpírat hlavičku. Co se týče hygieny, kladl se důraz vždy každý večer dítě koupat. To upevňovalo jeho návyky, týkající se denního rytmu. Dítě se po vykoupání zasypávalo pudrem, toto se dnes již pediatri nedoporučuje, protože pudr vytváří pak suché „hrudečky“, které se drolí a dítě by to mohlo dráždit. Po té se zavinulo do zavinovačky a uložilo ke spánku. Větší dítě se obléklo do spacího oděvu a uložilo do postýlky. Dítě se nemělo uspávat v náručí, mělo spát samo v postýlce (buď v ložnici rodičů, nebo ve svém pokoji). Pokud spát nechtělo, plakalo, rodiče jej nekonejšili, nechali jen „vybrečet“ dokud se neunavilo a samo neusnulo. Co se týče oblékání, není výraznější změna, snad pouze v dostupnosti dostatku různých materiálů, vzorů a střihů oblečení pro děti. Pobyt venku se doporučoval stejně jako dnes.

Historie kojení:

Od nepaměti se zdůrazňovalo, že mateřské mléko je nenahraditelné. Od pravěku až do konce 18. století bylo kojení od vlastní matky považováno za přirozený způsob výživy. Toto je možné vidět z archeologických nálezů, kdy bohyně plodnosti byla zobrazována s mohutným poprsím. Egypťané přikládali mateřskému mléku léčivou moc. Během 16. a 17. století bylo kojení ve vyšších vrstvách nepřípustné, ženy nechtěly ztratit pevnost poprsí a chtěly se nadále věnovat společenskému životu. Kojení bylo považováno za vulgární a příliš osobní, proto si ženy najímaly kojné (z řad otrokyň a chudých vrstev), které jejich děti nakojily za ně. Najímání kojných vedlo k vysoké úmrtnosti dětí, proto se od tohoto začalo opouštět a znovu bylo žádoucí své dítě kojit. Avšak situace se výrazně nelepšila, proto se začala vyvíjet umělá výživa. V 50. letech 20. století se u nás také začala umělá výživa vyrábět. Díky propagaci levné umělé výživy v ordinacích pediatri, dostupnosti a doporučení kojení opět ustoupilo do pozadí. Většina matek své děti kojila jen krátce, po té z důvodu brzkého návratu do zaměstnání přešla na umělou výživu. Kojení, popřípadě krmení, bylo v intervalech po třech hodinách šestkrát denně, na noc bylo dítě krmeno pouze jednou a v pozdějším věku bylo noční krmení úplně zrušeno. V současné době je praxe kojení v přesných intervalech zatracována, výlučnému kojení je přisuzována důležitost a všemi odborníky je toto doporučováno.

## **1.2 Péče o dítě v moderním kontextu**

Matka o své dítě začíná pečovat již v porodnici. Vztah matky s dítětem se rozvíjí samozřejmě již v prenatálním období, avšak psychologové uvádí, že velice důležitý pro rozvoj attachmentu, o kterém budeme podrobněji mluvit v následující kapitole, je první

okamžik po porodu. Novorozenec je podroben standardní péči, kdy je otřen (od mytí novorozenců hned po porodu se upustilo, mázek chrání jejich pokožku, proto není dobré jej hned umýt), zvážen, změřen, dobře označen, je změřeno tzv. Apgar skóre apod. Poté sestra přinese dítě matce a společně ho zkusí prvně přiložit k prsu. Toto je třeba do 30 minut od porodu, napomáhá to správnému nástupu laktace. Pokud novorozenec udrží svou tělesnou teplotu, jeho adaptace na svět probíhá dobře, umožňuje se v mnohých porodnicích pobyt novorozence s matkou následně dvě hodiny na porodním sále. Přiložení nahého novorozence na nahé tělo matky se nazývá porodní bonding. Dítě snáz udrží tělesnou teplotu, není tak plačtivé, snižuje se hladina stresových hormonů a kojení se rozbíhá rychleji. Bezespory je toto ten nejlepší základ pro vytvoření bezpečné citové vazby.

Další důležitou součástí péče o dítě v porodnici je následný rooming-in. Jedná se o umístění dítěte na pokoj matky, která je s ním v kontaktu, kojí ho, stará se o něj s pomocí personálu nepřetržitě dvacet čtyři hodin. Novorozenec je v postýlce vedle matčiny postele, ta ho konejší, hladí a užívají si společných prvních chvil. Rooming-in opět bezespory podporuje rozvoj citové vazby mezi matkou a dítětem.

Po příchodu domů, již matku čeká samostatná nepřetržitá péče o dítě. V tomto jí mohou pomoci příručky a publikace, kde je podrobný popis jak o dítě pečovat. V těchto knihách a brožurách je popsána péče téměř shodně. Seznam malého příkladu toho, co je dnes k dostání, je uveden v příloze ( viz. Příloha č. 1).

### Správné držení dítěte

Hlavička dítěte musí mít vždy oporu. Měla by se opírat o předloktí ruky, prsty zároveň přidržují ramínko a druhá ruka podepírá zadeček a přidržuje stehýnko nožičky. Tento způsob držení je nejvhodnější k přenášení. Na pochování je lepší tzv. klokánkování. Zada miminka se opírá o hrud' matky, která tvoří zároveň oporu pro jeho hlavičku. Jedna ruka přidržuje hrudník a druhá podepírá zadeček

### Hygiena

V prvních dnech života dítěte, ale i nadále, by měla být hygieně věnována náležitá pozornost. Pokožka miminka je velice citlivá, proto by se mělo předcházet zapaření a opruzeninám. Pokožka dítěte by měla být neustále dobře hydratovaná, vláčná a nevysušená.

### Přebalování

Při každém přebalování je třeba důkladně miminko omýt vodou zadeček, genitálie a každé znečištěné místo. Vlhčené ubrousky doporučují pediatři pouze jako řešení při cestování apod., nejlepší je omýt miminko pod tekoucí vodou, dobře osušit pokožku a natřít krémem proti opruzeninám. Dobré je nechat miminko chvíli bez plenky, takzvaně „vyvětrat“. Na trhu je velké množství plenkových kalhotek, jak jednorázových, tak látkových plen. Je jen na rodiči, které zvolí a které mu budou vyhovovat. Technika přebalování není nijak složitá, frekvence závisí na vyměšování miminka, avšak nejlépe po každém jídle, před delší cestou autem nebo procházkou. Přebalovat by se mělo miminko v teplé místnosti, aby neprochladlo, na přebalovací podložce a pomůcky by rodič měl mít v dosahu připravené, protože i když je podložka na krajích zvýšená, aby bránila pádu, vždy je potřeba nenechávat dítě bez dozoru a předejít tak pádu.

## Koupání

Součástí hygieny, ale i návyku na určitý denní režim, je koupání. Odborníci však uvádějí, že není třeba koupat miminko každý den (uvádí se 2x týdně). Stačí pouze důkladně otřít, nebo omýt oblast, kterou překrývá plenka a pak zbytek těla otřít vlhkou žínkou (je potřeba důkladně omýt obličej a ruce, které si miminko dává do úst). Voda ve vaničce, nebo koupacím kyblíku, by měla mít teplotu lidského těla, tedy 37° C. Důležité je opět mít připravené veškeré pomůcky, aby se matka od dítěte nemusela vzdálit a mělo ho neustále pod dozorem.

## Postup při koupeli:

Ve vaničce se dítě drží jednou rukou za vzdálenější rameno a paži a předloktím se podpírá jeho hlavička a krk. Druhou rukou se dítě omývá. Nejprve se omyje obličej dítěte čistou žínkou, která je namočená v teplé vodě. Poté je možné do vody přidat dětskou koupel nebo dětské mýdlo. Při koupeli se postupuje vždy odshora dolů. Nejprve se omyje vlasatá část hlavy, uši, krk, záda, hrudníček a břicho. Následně se omývají ruce směrem od konečků prstů k ramenům a nohy, také směrem od konečků prstů k trupu. Poté se omývá genitál směrem zepředu dozadu a zcela na závěr zadeček.

Po koupeli se dítě opatrně, ale pevně uchopí a přenesení na připravenou osušku. Jemně, ale důkladně se osuší. Zvýšená pozornost je věnována vysušení kožních záhybů, brání se tak jejich zapaření. Zevně se otřou uši a dle potřeby se vyčistí nos. Dále se po koupeli natře pokožka dítěte olejíčkem nebo pleťovým mlékem vhodným pro děti. Potírá se celé tělo

v tenké vrstvě, kožní záhyby a místa, kde hrozí snadnější opruzení, se natírají větší vrstvou. Při péči o vlásky je možno použít dětský vlasový kartáč a pomocí něj odstraňovat lehkou masáží stroupky kůže a podporovat růst vlásků. U novorozenců je potřeba pečovat o pupečník, po koupání jej desinfikovat a kontrolovat zda nedochází k infekci. Většinou trvá péče o pupečník dva týdny po propuštění z porodnice. Dále je třeba pečovat o nehty dítěte, kdy je třeba je pravidelně stříhat (zástřih by měl být rovný). Součástí hygieny je péče o chrup, který se začíná prořezávat kolem 6. měsíce věku dítěte. Ze začátku stačí ve vodě namočený hadřík nebo vatová tyčinka, kterým rodič stírá odspoda nahoru zubní plak. Později lze zakoupit dětský kartáček a čistit zoubky buď může rodič sám, nebo jako hru si to může zkoušet i dítě samotné. Zubní pasta je třeba užívat až po 18. měsíci, rodiče by měly zakoupit pastu bez sladké příchutě.

## Oblékání

Většina rodičů se snaží miminko obléci hodně, protože ještě není schopné vlastní termoregulace. Není to vhodné, dítě by mělo mít maximálně o jednu vrstvu víc, než se oblékne sám rodič. U šátkujících maminek je třeba myslet na to, že šátek tvoří jednu vrstvu oděvu. U ležících miminek by se měla přidávat vrstva navíc, aby při spánku neprochladly (pohybující se děti tuto vrstvu nepotřebují). Při oblékání by měl užít rodič tzv. „cibulový systém“, kdy by oblečení mělo být více vrstvené, aby se vrstvy dle potřeby mohly ubrat či přidat. Oblečení by se mělo snadno oblékat i svlékat, mělo by být dítěti pohodlné a materiál by neměl miminko dráždit (nejlépe přírodní materiály, například bavlna). Oblečení je nutno prát v šetrném prostředku, který je co nejméně aromatický a je určený dětem.

## Spánek

Ukládat dítě ke spánku je možné do postýlky, kolébky či například proutěného košíku s kolečky. Z kolébky či košíku dítě postupně vyroste, nejvhodnější je tedy zvolit postýlku. Postýlka dítěte by měla být bezpečná, s postranicemi, vybavená kvalitní matrací s pratelným povlakem. Umístěna by měla být dál od okna a místa, kde je přímý sluneční svit a topení, aby se předešlo přehřátí dítěte. Nesmí být v průvanu a měla by být v klidné, málo frekventované místnosti. Do dětské postýlky až do tří let věku není vhodné dávat polštář. Přikrývka by měla

být slabší, dítě má mít možnost volného pohybu a nebude se potit. Novorozence je možné zabalit do zavinovačky. Nejvhodnější polohou na spaní by měla být poloha na zádech, popřípadě na boku. Na bříšku se doporučuje pouze za dozoru rodičů a na krátkou dobu, na noční spánek jako prevence syndromu náhlého úmrtí se poloha na bříše výrazně nedoporučuje. Pro klid maminek lze při spánku dítěte užívat monitor dechu, který kontroluje, zda miminko dýchá a při apnoické pauze matku upozorní.

Doktorka Prekopová (2008) uvádí, že je třeba předcházet poruchám spánku a to tím, že vytvoříme dítěti návyk, který neporušíme ani my (kapitoly v knize nazývá jistotou místa a jistotou matky). To znamená, když dítě uspáváme v náruči, je třeba ho takto uspávat pokaždé. Pokud dítě uspáváme vložení do postýlky a konejšeni v ní, neměli bychom tento rituál porušit. Uvádí, že pokud dítě matka naučí spát u sebe v posteli, neměla by toto porušovat. Dítě si pak samo určí, kdy by chtělo svůj prostor a pohodlí, tudíž i vlastní postýlku. Rozhodně nedoporučuje, pokud dítě nechce spát, nechat ho tzv. „vybrečet, vyřvat“ v postýlce. Je třeba potřeby dítěte uspokojovat a ignorováním jeho pláče je možné vyvinout u něj poruchu spánku či jiné (například narušit vazbu dítěte apod.).

## Krmení

*„Nejvhodnější výživou pro novorozence a malé kojence je kojení vlastní matkou. Výlučné kojení doporučuje poslední, závěrečná rezoluce WHO do ukončeného šestého měsíce života a pokračování kojení s postupným zaváděním vhodného příkrmu do dvou let života dítěte i déle.“* (Gregora, Paulová, 2003, s. 11) Výlučné kojení znamená, že dítě nedostává žádný jiný nápoj nebo stravu, pouze mateřské mléko. Množství vypitého mléka, tedy i frekvence kojení, by se mělo řídit podle potřeby dítěte. *„Při kojení si potřebné množství mateřského mléka dítě samo bezpečně určuje.“* (Švejcar, 2003, s. 103) Pokud dítě nemůže být kojeno, krmí se náhražkami mateřského mléka, tedy umělou výživou. Ta je dnes na trhu zastoupena ve velkém množství, matka má možnost výběru. Umělá výživa je pro dítě dostatečná, avšak nikdy nemůže nahradit mateřské mléko. Po ukončeném 6. měsíci života lze zavádět první nemléčné příkrmy a co se týče mléka, lze postoupit k pokračovacím mléčným výživám. Při zkoušení příkrmů je dobré začít zeleninou, nejlépe je přijímáno mrkvové pyré. Později je možno zkoušet více druhů zeleniny, avšak je nutné dbát na to, že některé druhy mohou dítěti působit potíže v podobě nadýmání. Dále je možné zavádět ovoce, ovocné šťávy. Postupně maso, ryby, vejce. Podle vývoje dítěte lze ke konci kojeneckého věku zkoušet, aby se dítě



nakrmilo samo. K tomu je vhodné posadit ho do dětské židličky, dát mu jídlo v mističce a plastovou lžičku.

### Pobyť venku a cestování

Vycházku s miminkem lze uskutečnit na kratší dobu již první den po propuštění z porodnice. Délka vycházky se postupně prodlužuje. Vše záleží na matce, pokud nechce jít na vycházku, je možné dát dítě na balkon či terasu. V zimě se nedoporučují vycházky v silném větru a v mrazu pokud je venku více jak  $-5^{\circ}\text{C}$ . V létě se nedoporučují vycházky u menších dětí při teplotách nad  $35^{\circ}\text{C}$ . Po půl roce života dítěte již nezáleží na počasí, ale na správném oblékání. Pokud tedy dítě dobře oblékneme dle aktuálního počasí, můžeme na vycházku jít kdykoliv. Odborníci doporučují pro rozptýlení dítěte i matky a zvýšení imunity vycházky každý den. Při cestování s dítětem autem, je třeba dbát na jeho bezpečnost a použít kvalitní, věku a váze přiměřenou autosedačku.

## 1.3 Kojenec - somatický a psychický vývoj

Kojenecké období trvá od šestého týdne života dítěte do jednoho roku věku. *„Na konci tohoto období dosáhne dítě základní orientace ve svém nejbližším prostředí a vytvoří si k němu určitý vztah. Vytvářejí se kompetence, které jsou základem pro další rozvoj jeho vzájemné interakce se světem.“* (Vágnerová, 2000, s. 43) Langmeier a Krejčířová (2006) uvádí, že dítě postupně ovládá své tělo tak, že je na konci prvního roku schopno specificky lidské lokomoce ve vzpřímeném postoji, dovede uchopovat a pouštět předměty, rozvinulo svou praktickou inteligenci a je připraveno pro zahájení řečové komunikace.

Shrnutí kojeneckého období dle Vágnerové (2000):

Kojenecké období označujeme jako fáze receptivity. To znamená, že je dítě otevřené okolnímu světu. Základním úkolem v tomto věku je získat důvěru v okolní svět. V tomto věku je důležitá přiměřená stimulace a s ní související potřeba učení a získávání zkušeností. Učení kojence podporuje specifické rodičovské chování, které respektuje aktuální možnosti dítěte. Pro další rozvoj je důležitá přiměřená úroveň zralosti.

První fáze rozvoje kognice je označována jako období senzomotorické inteligence. Učení probíhá na úrovni konkrétního kontaktu s reálným světem. V tomto období je pro rozvoj poznávání důležité zrakové vnímání a motorika. Pohybový rozvoj kojence je významný pro rozšíření podnětové nabídky, pro uspokojení zvědavosti pomocí vlastní aktivity. V rozvoji poznávacích procesů je důležité poznání trvalosti a stability objektů. Je to projev kvalitnější

orientace v prostředí, spojen s pocitem jistoty a bezpečí. Starší kojenec poznává souvislosti vlastního jednání.

Předpokladem pro rozvoj řeči je sluchové vnímání. Dítě se od narození učí rozlišovat fonémy. Důležitým předpokladem je i vrozená schopnost produkovat zvuky, které se fonémům podobají. Další vývoj řeči je výsledkem vzájemného působení vrozených dispozic a učení a je závislý na kvalitě stimulace.

V rámci mezilidské interakce se dítě učí, toto je prostředkem jeho socializace. Dítě je pro socializaci vybaveno vrozenými dispozicemi, avšak další rozvoj závisí na prostředí, ze kterého získává kojenec zkušenosti a rozvíjí své kompetence. Matka poskytuje dítěti zpětnou vazbu k jeho chování tím, že mu poskytuje jakési zrcadlo. V tomto období se vytváří základ pro učení nápodobou.

Socializace dítěte je závislá na interakci s rodiči. Dospělí i kojenec jsou pro tuto interakci vybaveni vrozenými dispozicemi. Po půl roce života začne dítě odlišovat matku od ostatních lidských bytostí. Nejdůležitějším ukazatelem normálního vývoje je strach z cizích lidí. První objekt, který chápe dítě jako trvalý, je právě matka. V souvislosti s tím dítě postupně akceptuje sebe sama a oddělení od mateřské bytosti. V důsledku těchto zkušeností se snaží dítě udržet zájem matky i jiným způsobem, to má pozitivní vliv na rozvoj kompetencí dítěte (například komunikace). Citlivá matka rozeznává dětské potřeby a dokáže je adekvátně uspokojit. Matka svým chováním dává najevo důležitost dítěte, jeho význam a hodnotu a tento obraz se stává základem pro jeho sebepojetí.

Langmeier, Krejčířová (2006) uvádějí ve své publikaci shrnutí vývojových změn v kojeneckém období:

Tříměsíční dítě leží v poloze na znak, ručičky již otevřené a připravené na úchop. Dítě držené v sedu má většinou hlavičku vzpřímenou, ale páteř tvoří stále oblouk. Při položení na břicho se kojenec začíná opírat o předloktí a hlavičku drží pevně směrem šikmo na podložku. Předmět ležící před dítětem je již velmi rychle zpozorován a pozorování pohyblivého předmětu je plynulé. Kojenec preferuje při vnímání biologické pohyby, tj. chůze nebo mimika obličeje. Hlavním komunikačním prostředkem je pláč, ale i hlasitý smích.

Šestiměsíční dítě se drží podaných prstů a přitahuje se do sedu, v této poloze je schopno již chvíli setrvat (hlava pevně vzpřímená a páteř zakřivená jen v bedrech). O měsíc později se kojenec udrží ve stoje (musíme ho přidržovat za ruce). Uchopování předmětů je bez problémů

(avšak pouze dlaní) a již jednostranné. Schopnost vnímání se zjemňuje a zraková ostrost je téměř jako u dospělého. Dítě již začíná žvatlat (vyslovovat slabiky), hlasem vyjadřuje své emoce a to jinak než pláčem, auditivní percepce se zdokonalila- dítě se otáčí za zvukem ve správném směru, koordinuje sahání a naslouchání.

V osmém až devátém měsíci již dítě sedí pevně a vzpřímeně, libovolně dlouho (samo se bez pomoci posadí). Dítě začíná lézt a zmocňuje se předmětů, které ležely opodál. Vytahuje se za ruce do stoje a o něco později již začne v ohrádce nebo postýlce chodit okolo. Úchop postoupil od dlaňového ke klíšťkovému, tj. do špetky. Tím je schopné uchopit i malé předměty. Záměrně začíná pouštět předměty a sleduje jejich pád. Dítě v tomto období vnímá spíše malé předměty. Dítě již začíná rozumět jednoduchým výzvám a objevuje se i první jednoduché slůvko (zpravidla jednoslabičný tvar spojený určitým významem). Pohybové dovednosti již dovolují, aby se dítě samo napilo z hrnku (za pomoci dospělého) a samo jedlo rohlík či sušenku, kterou si drží v ruce.

Dítě, které dosáhlo první rok života, nedělá v tomto období tak markantní skoky jako v období před třemi měsíci. Objevují se první samostatné krůčky, ale pravá chůze to ještě není. Hra je vyspělejší, roční dítě již rozlišuje předměty podle jejich vlastností a zachází s nimi různým způsobem (auto posouvá, pískací hračku mačká, hřeben si přikládá k vláskům). Řeč v tomto věku mnoho nepokročila, stále jsou jen jednoduchá slůvka s nejistým významem.

## 2 CITOVÁ VAZBA (ATTACHMENT)

### 2.1 Attachment- definice

Attachment, jako termín pro citové pouto mezi rodičem a dítětem, byl rozpoznán a popsán britským psychoanalytikem Johnem Bowlbym. John Bowlby se narodil v Londýně v roce 1907 a zemřel v roce 1990. V roce 1933 Bowlby získal vzdělání na University of Cambridge a University College Hospital v Londýně. Po ukončení studia lékařství se specializoval na dětskou psychiatrii a psychoanalýzu. V roce 1946 nastoupil na Tavistock Clinic, kde jeho výzkum a vlivné publikace podnítily dalekosáhlé změny v přístupu k dětem a přispěly k radikálnímu novému pohledu na sociální a emoční vývoj člověka. John Bowlby za svůj život publikoval více než sto padesát titulů.

*Bowlby „během čtyřicátých a padesátých let 20. století formuloval teorii attachmentu, jež popsala význam milující mateřské postavy a bezpečné citové základny rodičů pro dítě jako nezbytnou složku naplnění genetických potřeb. Dospěl k závěrům, že se dítě rodí s vrozenou potřebou vztahování se k blízkému člověku.“ (Vrtbovská, 2010, s. 16)*

*„Attachment je pojem, který vystihuje velmi komplexní blízkou vazbu mezi dítětem a matkou, popřípadě prvotním pečovatelem či mateřskou postavou. Attachment zahrnuje vzájemné pocity, porozumění, sdílení emocí, přijetí, vytrvalost a lásku. Tato vazba se vytváří v interakci s dospělým, který o dítě pečuje a postupně se zvnitřňuje. Stává se vnitřní psychologickou „bezpečnou základnou“. Místem vnitřně zažívaného bezpečí, které dítěti poskytuje rodičovská postava.“ (Vrtbovská, 2010, s. 17)*

Attachment je citové pouto k blízké osobě, které se projevuje jako touha po blízkosti. Jedná se o důležitý obecný pojem označující stav a kvalitu citových vazeb jedince. Attachmentové chování představuje takovou formu chování, která má za následek získání a zachování si blízkosti preferované osoby. Dosažením blízkosti pečující osoby se navozuje stav uvolnění, v němž může dítě „volně a bezpečně fungovat“. *„Vztah založený na citovém poutu je charakterizován vyhledáváním blízkosti druhé osoby. Možnost být blízko bezpečné osobě, ke které má dítě nebo člověk citový vztah, vede k upevnění vnitřní bezpečné základny pro veškeré další prožívání světa i sebe sama.“ (Vrtbovská, 2010, s. 23)* *„Attachment je vrozený systém v mozku, který se vyvíjí způsobem ovlivňujícím a organizujícím motivační,*

*emoční a paměťové procesy ve vztahu k významným pečujícím osobám.*“ (Siegel 1999 in Vavrda, 2005, s. 48)

Vrtbovská (2010) uvádí, že tento termín lze jen obtížně přeložit do češtiny. Dříve se autoři přikláněli k výrazům jako „přimknutí“, „citová vazba“ či „vztahová vazba“. Vše ale ukazuje, že se jedná o složitější a komplexnější jev, pro který zatím nemáme přesný a jednoznačný výraz. Doslovný překlad slova attachment je „pouto“ či „připoutání“. Tato slova však v češtině mají i jiný význam, proto se čeští autoři rozhodli připojit ještě adjektivum „citové“ a tedy vytvořit český ekvivalent slova attachment, je jím „citové pouto“.

Někteří autoři literatury zabývající se problematikou citové vazby se přiklání k původnímu anglickému označení a slovo attachment v publikacích nepřekládají.

Bowlby (2010) však ve své literatuře dává přednost pojmům „citová vazba“ a „vazebná postava“. Citová vazba mezi matkou a dítětem, tedy první mezilidský vztah dítěte s jeho matkou je základním kamenem osobnosti dítěte. Novorozenec si vytváří během prvních dvanácti měsíců života velmi silné pouto k matce. Dítě si ve vztahu s matkou utváří primární důvěru ke světu, tento vztah bývá prototypem budoucích vztahů.

Vrtbovská (2010) píše, že pro právě narozené dítě jsou rodiče prvním vztahem, jež dítě na tomto světě zažívá. Celkový postoj a vztah rodičů se projevuje v každém okamžiku kontaktu s dítětem. Dítě potřebuje a očekává dobrého rodiče, protože je připraveno růst, vyvíjet se, učit se a poznávat. Toto je jeho genetická výbava na startu ke svému naplnění a realizaci. Aby se tak mohlo stát, potřebuje dítě rodiče, kteří se mu budou plně a správně věnovat. Pokud se vše daří, vytvoří se pevné bezpečné citové pouto mezi dítětem a rodičem. Dítě má geneticky vrozený program, který ho vede, aby přežil a předal život dál. To se ovšem daří spokojeným, zdravým jedincům. *„Emocionální prožívání je u člověka zásadní součástí přírodní tendence k zachování a předání života.*“ (Vrtbovská, 2010, s. 12) Proto základem citového pouta a připoutávání se k rodiči je tento jednoduchý genetický princip. *„Pokud dobré a bezpečné prostředí, situace, kontakty s druhými lidmi vyvolávají v člověku pocit radosti, klidu, bezpečí a opakují se, člověk se k nim najisto citově připoutá. A jsme-li motivováni k minimalizaci nepříjemného a maximalizaci příjemného, budeme se poutat k tomu, kdo nás uklidní a způsobí nám radost, veselí a dobrý pocit ze sebe sama a světa okolo.*“ (Vrtbovská, 2010, s. 12,13)

*„Čím má dítě větší zkušenost sociální interakce s nějakým člověkem, tím silnější se stává jeho citová vazba k němu.*“ (Bowlby, 2010, s. 197)

## 2.2 Vazebné (attachmentové) chování

Vavrda (2005) uvádí, že attachmentové chování, jehož součástí je v situaci ohrožení vyhledat blízkost pečující osoby, chápal Bowlby jako součást behaviorálního systému. „Prvotní vztahy si utváříme proto, že jsme naprogramováni chovat se adaptivním způsobem zvyšujícím šanci na přežití- tedy utvářet si vztahy k těm, kteří se o nás mohou postarat.“ (Vavrda, 2005, s. 46) Tehdejší psychoanalytici předpokládali, že blízkost rodičů je vyhledávána, protože nám přináší satisfakci našich přání a potřeb. Bowlby se svou teorií snažil názor vyvrátit, nezjednodušovat problematiku, určuje pouze podobu attachmentového vzorce. Jedinec si na základě zkušeností s vazebnou postavou vytváří vnitřní pracovní model attachmentu. Jestliže tento model představuje bezpečí, jedinec je schopen poznávat svět, separovat se od vazebné postavy a dospívat zdravě. Je-li attachmentový vztah problematický, neposkytne tento model pocit bezpečí a vývoj normálního chování je narušen. „Dysfunkční attachmentový vztah tak pro Bowlbyho představoval příčinu dysfunkčních vztahů v pozdějším životě.“ (Vavrda, 2005, s. 47) Podoba vztahu mezi rodiči a dětmi má velmi podstatný vliv na další průběh života.

Bowlby popsal vazebné chování u dětí. Ve své knize Vazba (2010) uvádí, že v dřívější verzi teorie citové vazby bylo popsáno pět vzorců chování, které přispívají k citové vazbě. Jsou jimi: sání, přidržení, následování, pláč a úsměv. Bowlby je v nové verzi své teorie stále považuje za velmi důležité, ale tvrdí, že se mezi 9 a 18 měsíci tyto vzorce chování začleňují do mnohem důmyslnějších systémů, které udržují dítě v blízkosti matky. V dřívějším pojednání attachmentu bylo tedy uvedeno pět reakcí, které vedou k vazebnému chování. Pláč a úsměv, následování a přidržování se matky a sání přivádějí matku k dítěti a udržují ji v jeho blízkosti. V novém vydání Bowlby uvádí i šestý vzorec vazebného chování. Je jím volání, kdy dítě po čtvrtém měsíci věku matku vítá výkřiky a později voláním jména. „U člověka je citová vazba zprostředkována několika různými typy chování, z nichž ty nejvíce patrné jsou pláč a volání, žvatlání a úsměv, přidržování se, nenutricní sání, lokomoce používaná při přibližování, následování a vyhledávání. Již od rané fáze vývoje má každý tento typ jako svůj předvídatelný výsledek blízkost k matce.“ (Bowlby, 2010, s. 214) Dalším znakem vazebného chování je rozdíl v chování dítěte v přítomnosti matky a v její nepřítomnosti (tento rozdíl je patrný nejvíce v konfrontaci s cizí osobou či neznámým místem). Je-li matka přítomna, dítě je sebejistější a zvědavě zkoumá svět. Je-li matka nepřítomna, dítě je nesmělé a změní se v „hromádku neštěstí“.

Žádnou formu chování nedoprovázejí silnější pocity než u vazebného chování. Osoby, k nimž je zaměřeno vazební chování, jsou milovány a jejich příchod je vždy radostně vítán. Pokud je dítě v blízkosti „své osoby“, cítí se bezpečně. Hrozba ztráty této osoby vyvolává úzkost a sama ztráta pak velký zármutek (obojí pravděpodobně vyvolá i hněv).

Vavrda (2005) pokládá otázku, čím jsou attachmentové vztahy tak specifické. Předpokládá, že je to specifickým významem dítěte pro konkrétní pečující osobu. Tento význam činí pečujícího psychicky dostupnějším, ochotným a schopným se na dítě psychicky vyladit. Toto vyladění slouží pečující osobě k co nejlepšímu porozumění prožitku a stavu dítěte. Schopnost vyladění je závislá na vnímání signálů a schopnosti identifikace vlastních prožitkových vztahů v interakci s dítětem. Toto vyladění je proces, který probíhá mimo vědomou kontrolu dospělého. Vyladění je tedy proces, který umožňuje pečující osobě zvládat prožitkové stavy dítěte, interpretovat je, utiřit je a regulovat. Stavy vyladění nemohou být kontinuální, dítě potřebuje zažívat stavy „jsem s druhým“, ale i stavy „jsem já sám“. Dítě potřebuje, aby mu byl rodič k dispozici, když jej potřebuje, a aby se stáhnul v okamžiku, kdy chce být samo. Dítě určuje míru interakce.

### 2.3 Vývoj citové vazby

Citová vazba mezi matkou a dítětem se vytváří již v prenatálním období. Po narození se citová vazba vytváří interakcí mezi dítětem a pečující osobou (nejčastěji matkou). Míra potřeby citové vazby závisí na vývoji dítěte, tedy na fázi, ve které se v percepčním a kognitivním vývoji nachází. „*Vznik vztahu a pouta je spojený s tím, jestli „ten náš člověk“ je tady pro nás, bezpečný, má nás rád, jsme pro něj důležití a můžeme se na to všechno dlouhodobě spolehnout.*“ (Vrtbovská, 2010, s. 31)

Ainsworthová popsala čtyři fáze vývoje citové vazby. V prvních týdnech po narození lze hovořit o fázi před vznikem citového pouta, kdy hlavní roli ve vazebném chování (tedy v chování přivolávajícím matku) hrají především reflexy a vrozené signály. Kolem čtvrtého měsíce života dítěte se již vytváří zárodky citové vazby a to na základě schopnosti diferencovat různé objekty (především lidské bytosti). Mahlerová (1975 in Vágnerová, 2000) nazývá období mezi třetím a šestým měsícem symbiotickou fází, kdy symbióza znamená spojení, téměř splynutí, dítěte s matkou. Dítě matku vnímá jako součást vlastní bytosti.

Symbiotická vazba s matkou usnadňuje dítěti na počátku jeho života snadnější adaptaci na nové prostředí a představuje pocit bezpečí a jistoty pro budoucí osamostatňování. Vágnerová

(2000) uvádí, že dítě mezi šestým a devátým měsícem začne rozlišovat známé a neznámé lidi a dokáže dle toho reagovat. V tomto období vzrůstá pocit citové vazby, díky diferenciaci osob dítě emočně hodnotí a mnohdy i zažívá strach z cizích lidí. Známí lidé, především matka, představují tedy pro dítě jistotu a bezpečí. Dítě u nich bude hledat ochranu a útěchu. Role matky je v tomto období obzvláště důležitá. „*Strach z cizích lidí a neznámých situací, který se objevuje přibližně v 7. až 8. měsíci, je jedním z nejdůležitějších signálů normálního vývoje.*“ (Vágnerová, 2000, s. 63) Při rozvoji motorických dovedností je kladen specifický důraz na vzájemný vztah matky a dítěte. Dítě prozkoumává okolní svět, pokud má bezpečnou citovou vazbu, je jeho odpoutávání od matky snazší a tím i jeho osamostatňování při objevování nového. Matka je jedním z prvních objektů, které dítě chápe jako trvalý. Důkazem změny v chápání mateřské osoby je chování dítěte, které v sedmém měsíci projevuje při odloučení od matky úzkost, odpor a matku hledá. „*Matka se postupně stává nejdůležitějším sociálním objektem.*“ (Vágnerová, 2000, s. 63) Jakmile dítě začne chápat matku jako trvalý objekt, uvědomí si postupně také samostatnost její existence. V souvislosti s tím postupně přijímá fakt, že i ono samo je samostatná bytost, která není matčinou součástí. Dítě začíná svou samostatnost pomalu chápat kolem devátého měsíce života, kdy začíná rozlišovat i své vlastní pocity. Dítě začíná chápat, že matka je i nadále zdroj uspokojení, o její přítomnost ale musí usilovat a udržet si ji určitým způsobem nablízku. K udržování matčiny blízkosti slouží jako významný prostředek komunikace- řeč. Potřeba dítěte separovat se od matky mění symbiotickou vazbu na specifický citový vztah. Mahlerová (1975, in Vágnerová, 2000) označuje pochopení vlastní existence a existence matky jako dvou odlišných bytostí psychologickým narozením. Toto období bývá označováno jako fáze vyhraněného citového přilnutí. Na základě interakce s matkou se dítě učí reagovat obdobným způsobem i v budoucnosti, postupně si dítě vytváří vztahy i jiným lidem. Ve fázi odlišení sebe od matky může dítě pocítit strach z její ztráty. Avšak postupně tyto zážitky strachu dítě dovede korigovat tak, až mu stačí pro klid pouze vědomí, že matka existuje pro něj a pozitivní zkušenosti s jejím chováním. Dítě postupně pochopí, že jejich vztah odloučením není ohrožen. Jakmile dítě dospěje do tohoto stádia, je možné aktivní separace a emancipace od matky. Toto chování se začíná projevovat již na konci kojeneckého věku, kdy dítě matku aktivně prozkoumává a je schopné se od ní vzdálit, samo si vytvářet aktivity a separovat se za podpory matky alespoň na krátkou dobu. Poslední čtvrtou fází vývoje citové vazby je období cílesměrného vztahu a partnerství, které je kolem čtvrtého roku života dítěte. To už není tak



závislé na matce a začíná si vytvářet vlastní autonomii. Toto období již není charakterizováno závislostí na matce, ale spíše začínající nezávislostí dítěte.

*„Způsob prožití prvního roku života ovlivňuje základní postoj k sobě samému, stejně tak i ke světu a k životu obecně. Na základě této zkušenosti se vytvářejí tzv. základní životní strategie.“* (Vágnerová, 2000, s. 65) Tyto strategie se vytváří na základě zkušeností s rodičovským chováním. Pro získání životního pocitu jistoty a bezpečí je tedy nejvýznamnější emoční přijetí dítěte v kojeneckém věku.

## **2.4 Typy attachmentu**

Spolupracovnice Johna Bowlbyho Mary Ainsworthová se po studiích psychologie stala vynikající výzkumnou pracovnící. Její výzkumy se staly nedílnou součástí Bowlbyho práce a sloužily jako důkazy teorie attachmentu. Ainsworthová se snažila vyvinout nástroj, kterým by bylo možné vyhodnotit míru bezpečného attachmentu a popsat rozdíly v oblasti citového pouta k rodiči. Vyvinula „Strange Situation Test- SST“, který je založen na experimentu, kdy je dítě v časově a významově posloupných sekvencích odloučeno od matky a kontaktováno s cizí osobou. Hodnoceny byly reakce dítěte na návrat matky. Na základě projevů aktivace vazebného chování při testu byly popsány nejprve tři typy attachmentu: jistá citová vazba (označená písmene B), nejistá (úzkostná) vazba vyhýbavá (označená písmenem A) a nejistá citová vazba odmítavá-ambivalentní (označená písmenem C). Dodatečně byl připojen čtvrtý typ: dezorganizovaná citová vazba (označená písmenem D).

Vavrda (2005) ve své publikaci *Otázky soudobé psychoanalýzy* rozděluje typy attachmentu takto: Bezpečný attachment, Úzkostný vzdorující attachment, Úzkostný vyhýbavý attachment a Dezoriantovaný/dezorganizovaný attachment.

Vrtbovská (2010) ve své publikaci *O ztraceném dítěti a cestě do bezpečí* rozděluje typy attachmentu takto: Jistý attachment, Nejistý attachment rozporuplný, úzkostný typ, vyhýbavý typ, dezorganizovaný- dezorientovaný typ, „Žádný attachment“ a Reaktivní attachment.

Vágnerová (2000) ve své publikaci rozlišuje pouze tři typy nejistého attachmentu: Vyhýbavá vazba, Úzkostná vazba a Ambivalentní vazba. Dále uvádí tzv. dvojnou vazbu. Dvojná vazba představuje jakési narušení rovnováhy vztahu matky a dítěte. Jejím základem je porucha v oblasti komunikace, která přestává být jednoznačná a jasná, není srozumitelný ani obsah citového vztahu. Matka dítěti poskytuje dvojí, vzájemně se vylučující informaci (verbálním projevem ujišťuje o své lásce a zároveň dítě neverbálně odstrkuje). Dítě nechápe

chování matky a není schopné na ně adekvátně reagovat. Nemá možnost rozeznat z reakcí matky význam svého vlastního chování, a tudíž ani své vlastní osoby. Matka dítěti není zrcadlem, ale zdrojem nejasných informací posilujících nejistotu. Vyhýbavou vazbou definuje Vágnerová slabé úsilí dítěte o kontakt, tendenci kontaktu s matkou se vyhýbat. Děti jsou lhostejné k odloučení od matky, protože si k ní nevytvořily dostatečně jistý vztah. Úzkostná vazba se projevuje nadměrným lpěním dítěte na matce a nepřiměřeně silnou úzkostnou reakcí při jakémkoliv náznaku odloučení. Vztah s matkou se sice vytvořil, ale neposkytuje dítěti potřebné bezpečí a jistotu. Ambivalentní vazbu Vágnerová charakterizuje kombinací tendence k těsnému kontaktu dítěte s matkou, lpění na ní a zároveň negativních projevů chování k matce, které se projeví jako reakce na nedostatečný projev lásky ze strany matky. Tento vztah rovněž neposkytuje dítěti pocit bezpečí a jistoty.

Tyto formy attachmentu představují spíše krajní typy, v praxi se psychologové setkávají s nezměrnou řadou přechodových forem. Tyto typy vazby jsou charakteristické pro rané dětství, proto v průběhu života se u jedince vyvíjí a mění se vazebné projevy v souladu s aktuálními změnami jedince.

V bakalářské práci uvádíme označení dle Vrtbovské (2010) s tím, že od ostatních autorů doplňujeme chybějící informace, které Vrtbovská neuvádí.

#### **2.4.1 Jistý attachment**

Chování dítěte ve vztahu k matce lze označit jako „přiměřené vazbové chování“. Děti s bezpečným citovým poutem vyhledávají matku, pokud se dostanou do stresu. Jsou si jisté tím, že je pro ně matka dostupná. Když je matka opustí, bývají rozrušené, projevují negativní emoce, po jejím návratu ji nadšeně vítají a zdraví. Matčino utěšování v náručí vítají a vřele opětvují a jsou připraveny se rychle uklidnit a vrátit se ke své aktivitě. Obecně jsou rodiče emočně dostupní, vnímaví a přítomní, dítě je může oslovovat, vyjadřovat jim své potřeby a rodiče je umí správně naplnit, adekvátně na ně reagují. Jsou citliví k signálům, které dítě vysílá. Pomáhají u dítěte vytvořit jisté a bezpečné pouto. Interakce mezi dítětem a rodičem umožňuje regulovat stavy dítěte, vyladit se na ně. Dítě může cítit a prožívat svůj stav jako zrcadlený rodičem.

Vrtbovská (2010) uvádí, že si Ainsworthová při svém výzkumu všimla významného rozlišujícího detailu. Matky bezpečně připoutaných dětí nechovaly své děti více než jiné. Důležité bylo, jakým stylem je chovaly a jak se k nim chovaly. Byly více citlivé, něžné,

opatrné, pozorné a jen velmi zřídka nervózní, ustrašené nebo vystresované z fyzického kontaktu s dítětem. Chovaly děti jen tehdy, když to vyžadovaly, jinak je nechaly rozvíjet jejich autonomní aktivity a podporovaly je v nich. *„Klíčem k jistému a bezpečnému citovému poutu mezi dítětem a rodičem je vztah rodiče k dítěti, jeho dospělé psychické zdraví a zralost. Přítomnost rodiče a způsob, jakým se o dítě stará, komunikuje s ním a sdílí s ním každou situaci, je tou nejdůležitější ingrediencí a určujícím faktorem. A samozřejmě láska... To znamená silné, bezvýhradně pozitivní pouto matky, respektive rodiče k dítěti.“* (Vrtbovská, 2010, s. 30)

#### **2.4.2 Nejistý attachment - rozporuplný, úzkostný typ**

Děti prožívají velmi těžce odchod matky, ale také její návrat. Děti chtějí matku zpět, zároveň ale kladou odpor, když se je matka snaží utěšit (pláčou, kopou kolem sebe apod.). Tyto děti jsou nejvíce úzkostné, stále vyžadují matčinu pozornost. Pokud je matka zanechá o samotě, jsou rozrušené a chtějí ji zpátky. Když se vrátí zpět, odvracejí se od ní, nedají se utěšit v náručí, chovají se rozporuplně a chaoticky. Rodiče jsou typičtí nekonzistentním chováním, někdy zde pro dítě jsou, jindy nikoliv. Chovají se k dítěti a naplňují jeho potřeby tak, jak se zrovna cítí oni sami a své pocity dávají dítěti najevo. Rodiče jsou dítěti dostupní, ale nespolehlivě. Dítě je nejisté, nedokáže předvídat výsledek interakce, to je pro dítě zátěž, které si dním ve vztahu není jisté. Takové chování vytváří rozporuplný typ attachmentu nebo odpor k němu vůbec.

#### **2.4.3 Nejistý attachment - vyhýbavý typ**

Děti bývají sebevědomé, nezávislé a snadno navazují kontakt. Při hře se po matce dívají, pokud se přidá cizí osoba, přijmou ji snadno ke své hře. Avšak pokud se matka vzdálí, dají se do pláče. Snadno se nechají utěšit cizí osobou a za chvíli se již zase sami věnují hře. Když se matka vrátí, dítě k ní leze, nedívá se jí však do tváře, nechce se nechat pochovat a od matky se při utěšování odvrací. Když se matka vzdálí, je dítě smutné, ale opět se nechá utěšit cizí osobou. Děti působí nezávislé na matce. Čas od času ale matku agresivně napadají, úzkostně se na ni mačkají a neustále něco požadují (mnohem častěji než bezpečně připoutané děti) a to v domácím prostředí. Když jsou ponechány o samotě, jsou rozrušené stejně, jako bezpečně připoutané děti, po návratu svou matku ale nevitají. Tento typ citové vazby je u dětí, jejichž rodiče nejsou vnímaví a citliví, projevují odmítání a odpor, jsou „citově nepřítomní“ a nedostatečně reagující. Dítě se postupně naučí je ignorovat a nevyhledává jejich přítomnost. Dítě se ignorováním naučí předcházet svému zklamání z necitlivosti rodičů.

#### **2.4.4 Nejistý attachment - dezorganizovaný- dezorientovaný typ**

Tento typ attachmentu byl rozpoznán později a má odlišný charakter. Je klasifikován současně s jedním z výše uvedených typů citové vazby. Reakce dětí zaměřená na redukci stresu je narušená nebo úplně chybí. Děti se po návratu matky chovají dezorganizovaně a dezorientovaně, chování je doslova podivné. Pohybují se směrem k matce, ale v zápětí od ní. Otáčejí se dokola nebo projevují stav, kdy „zamrzou“ (ztuhnou, nejsou schopné pohybu) a jsou extrémně vzrušené a chovají se chaoticky. Pokud se pohybují směrem k matce, mohou mít odvrácenou hlavu. Toto chování zpravidla časem vymizí, je nahrazeno organizovaným chováním, za kterým se však skrývají dezorganizované vnitřní pracovní modely. U tohoto typu je možné pozorovat u rodiče nezvyklé formy komunikace, projevy jsou nesrozumitelné. Tento typ vazebného chování se často projevuje u dětí zanedbávaných, týraných, zneužívaných nebo vystavených častou změnou vychovatelů.

#### **2.4.5 „Žádný attachment“**

Děti se poutají nahodile a krátkodobě a momentálně dostupným zdrojům blaha nebo dočasného bezpečí. Pokud dítě není včas umístěno v rodinné péči a nedojde k nápravě, rozvine se porucha nazývaná „žádné citové pouto“. Později je u těchto dětí diagnostikována citová plachost, disharmonický rozvoj osobnosti, porucha sociálních vztahů a empatie. Z těchto dětí se stávají asociální osobnosti.

#### **2.4.6 Reaktivní attachment**

Je to závažná vzácnější porucha citové vazby u dětí. Je charakterizována projevy, které jsou odrazem narušených citových a sociálních vztahů. Projevovat se může neschopností navázat kontakt nebo přirozeně reagovat na interakci s okolím, až po formu nerozlišené náklonnosti, kdy se dítě chová k cizím lidem s důvěřivostí, jako by to byly blízké osoby.

Zkušenosti s pečující osobou ovlivňuje charakter vazby mezi dítětem a pečujícím. Zážitky a prožitkové stavy spojené s pečující osobou se stávají součástí vnitřního pracovního modelu attachmentu a v dalších obdobích života jsou pak aktivovány ve specifických blízkých vztazích. *„Jestliže si děti vytvoří bezpečný attachment ke svým rodičům, ti jim umožní udělat krok do vnějšího světa a vytvořit si vztahy s druhými lidmi.“* (Vavrda, 2005, s. 60)

### 3 ŠÁTKOVÁNÍ

Šátkování neboli nošení dítěte v šátku je metoda péče o dítě, která se jako fenomén znovu vrací do Čech. Nošení v šátku prospívá nejen miminku, ale i jeho mamince. Ta má zcela reálnou možnost nevzdávat se svých aktivit, všechno, co stíhala doposud, bez problémů a stresu stihnout i teď s miminkem. Nemusí zažívat nervozitu z plačícího miminka, která ji odrazuje od zážitků z mateřství. Může být na své miminko hrdá. Dítě má mít od narození mnoho zážitků a podnětů, které v klidu vstřebává z bezpečí maminciny náruče. Šátek toto vše pomáhá uskutečnit.

#### 3.1 Historie šátkování

V dnešní době přichází osvěta v péči o dítě i matku. Zdůrazňuje se důležitost prenatálního období, zlepšují se služby v oblasti porodnictví, vznikají různá centra pro nastávající matky (kurzy pro těhotné), centra pro matky s dětmi. Autoritativní výchova přechází do pozadí a prosazuje se výchova liberálnější, kdy tresty střídají odměny. Tvrdě se bojuje proti násilí na dětech. Zájem o dítě a péči o něj však není typický jen pro současnost. Společnost byla vždy ovlivněna různými filosofiemi, náboženstvím, kulturou a neméně i technickým pokrokem. Lidé se novým děním a pokrokům vždy přizpůsobovali, přinášelo to jiné hodnoty a novinky v oblastech života.

Šátkování není výdobytkem moderní doby, je zakořeněné hluboko do lidské civilizace. Po staletí ženy z různých kultur světa nosily své děti v různých šálech a šátkách. Zkušenosti je naučily, že dítě je nejšťastnější v náručí matky, či jiného člověka, který se o něj stará. Profesor Hassenstein podává fyziologické a psychologické důkazy o tom, že lidské mládě bylo odjakživa „nošenec“, pro nějž je přirozené si v případě nebezpečí přivolat pomoc dospělého, který ho odnese do bezpečí. Nemluví o permanentním nošení. Pralidé svá mláďata přenášeli, kam potřebovali a pokud hrozilo nebezpečí, své mládě odnesli do bezpečného úkrytu. Příroda naše „lidská mláďata“ vybavila fyziologickými zvláštnostmi k tomu, aby mohla být nošena. Evolucí ale lidé ztratili srst, za kterou se mládě drželo. Nutnost mít mládě na těle přešla na zodpovědnost matky, která jej musela přidržovat rukama. Neměla proto volné ruce pro sběr potravy a práci. Ženy tedy musely vynalézt jakési nosítka, do kterého by své děti umístily a měly nadále volné ruce. Takto nejspíš vzniklo šátkování. Dítě i po narození zůstávalo v těsném fyzickém kontaktu s matkou i dlouhé měsíce, tento kontakt byl téměř nepřetržitý. Dítě se stalo součástí společnosti, která matku obklopovala a naučilo se na jejím těle odpočívat a udržovat vlastní čistotu, a to i v době, kdy se matka věnovala vlastní práci.

Také zavínování dětí do různých druhů látek se praktikuje již od nepaměti. Matějček a Langmeier ve své knize *Výpravy za člověkem* (1981) uvádějí, že dítě bylo pevně zavínováno a dokládají to nálezy archeologů. Děti bývaly pevně zavínovány, to vylučovalo jakýkoliv jejich pohyb. Toto dokazuje vyobrazení na skulptuře Svaté rodiny z katedrály v Chartres ve Francii. Proč se děti zavínovaly, není zcela jasné, byly to patrně obavy před zlou mocí nebo škodlivými vlivy. Mohly to být obavy z nevyspělosti kloubů a strach, aby se dítě jaksi nerozpadlo nebo si nevyškrábalo oči neobratnými ručičkami. Zavínování dítěte se takto praktikovalo běžně do půl roka dítěte, mnozí historičtí badatelé tvrdí, že i déle. Zavínuté dítě je například vidět i v ilustraci rukopisu Ludvíka z Perštejna z konce XV. století. Autoři této knihy tvrdí, že takto pevné zavínování dítěte bylo nepříznivé pro jeho psychomotorický vývoj. Jiný názor má doktorka Prekopová, která uvádí v knize *Když dítě nechce spát* (2008), že kdyby bylo zavínování dětí škodlivé, přivedlo by celý lidský rod za mnohé miliony let jeho vývoje k degeneraci. Na mnoha starých obrazech z minulých staletí je vidět zavínuté dítě. Například v bazilice sv. Františka v Assisi na obraze *Útěk do Egypta* od Giotta (asi 13. století) je možné vidět úplně zavínutého Ježíška. Dítě je na klíně matky zabaleno v šátku, má volný jen obličej. Dr. Prekopová uvádí, že tento způsob péče o malé děti se očividně osvědčil během celých dosavadních dějin lidstva. Také děti alžírských nomádů, nebo apačských indiánů, bývaly zavínuté od hlavy až k patě v šátku. Matky, sestry nebo tety je všude nosily s sebou. Jaký účinek má zavínování? Tělesná schránka je dítěti důvěrně známá, připomíná stěny mateřského lůna, je to stejné, předem vyzkoušené hnízdo se stejnou teplotou. Je možné tedy zavínování spojit s pojmy jistota a bezpečí.

Šátkování ustupuje do pozadí s vynálezem kočárků na počátku 19. století. Kočárky se začaly vyrábět na popud hledání nových a netradičních forem péče o dítě. To bylo ovlivněno jednak finančními podmínkami, do kterých se dítě narodilo, dále novými názory na výchovu dítěte. Komenský a Rousseau se zasadili o humanističtější zacházení s dítětem, o volnější výchovu a tím i o změnu legislativy o ochraně dítěte. Rodiče začínají více dbát na zdravý průběh prvních etap vývoje dítěte, začínají klást důraz na výživu, na pobyt venku. To pro mnohé městské děti nebylo dostupné, proto se díky těmto změnám vynořila otázka, jak děti na čerstvý vzduch přepravovat. Začaly se vyrábět košíky na čtyřech kolečkách, což umožnilo přepravu i těch nejmenších dětí. Kočárky si mohly dovolit jen bohaté rodiny, kde se o dítě staralo mnoho chův a různých vychovatelů. V sociálně nejsilnějších rodinách se tedy děti od matek oddělovaly. Kojení a nošení dítěte v chůvce nebylo přijatelné a ani z praktických důvodů možné kvůli mohutným barokním sukním a korzetům. Ženy měly mnoho starostí

s vlastním tělem, natož nosit na něm své dítě přivázané. Na vesnicích si ženy kočárky dovolit nemohly a nemohly si ani dovolit přestat pracovat na poli a být s dítětem doma. Proto si novorozeně musely brát s sebou, jak jinak než přivázané k tělu pruhem látky. Vázání dítěte takto k tělu umožňovalo nezdržovat se kojením při práci, dítě se nakrmilo samo. „*Čím víc ovlivňoval technický pokrok životní styl, tím méně se žilo původním způsobem života.*“ (Prekopová, 2000, s. 58)

### **3.2 Šátkování u přírodních národů**

Šátkování se do naší společnosti převzalo od primitivnějších kultur, od tzv. přírodních národů, kde bez přerušení celá staletí nosí matky své děti přivázané pevně k tělu. Děje se tak například v Indii, Tibetu, Africe, Etiopii, Guatemale či u Indiánů žijících ve střední a jižní Americe. Novorozenec je velmi nezralá bytost, která potřebuje „teplo hnízda“, které zažívalo v děloze u matky, pociťovat ještě v prvních letech života. Tuto prvotní důvěru je možné upevnit nošením dítěte na těle matky. Teprve až dítě nasytí svou potřebu vazby, troufne si odpoutat se a rozvíjet svou vůli. Toto je možné vidět u matek z méně vyspělých kultur, kterým nezbývá nic jiného, než nosit své dítě s sebou v šátku, protože jen tak ho mohou ochránit před nebezpečími hrozícími na zemi. Když bychom se podívali do minulosti, staří Egypťané, Řekové, Keltové a Aztékové, kteří vytvořili vyspělé kultury, nosili své potomky v šátku, proto o významu nošení nemůže být pochyb. Dnešní rodiče chtěli převzít jejich tradici, aby znovu objevili ztracené instinkty a nosit své děti na těle stejně, jako nosí rodiče v Peru nebo Súdánu. Doktorka Prekopová tvrdí, že přenést instinktivní tradici do dnešní moderní technické společnosti není možné bez kompromisů. V knize Děti jsou hosté, kteří hledají cestu (2008) uvádí několik rozdílů primitivní kultury a té naší:

1. Děti v chudých zemích vyrůstají ve velkých rodinách, kde dítě nenosí jenom matka, ale i tety, strýcové a sourozenci (viz. Příloha č. 2). Na tyto lidi se dítě může vázat a svým odpoutáním od matky uvolnit místo mladšímu sourozenci. Oproti tomu dítě v naší společnosti žije v malé rodině. Je nošeno pouze rodiči, spíše matkou. Většinou otec chodí do práce a matka je s dítětem sama, proto vzniká velmi úzká vazba na matku.
2. V primitivních životních podmínkách se dítě musí přizpůsobovat tomu, kdo jej nosí. Například malý Laponec si nemůže volně hrát, nemůže se dokonce ani dívat ven z šátku, protože by ho do obličeje šlehal ledový vítr. Děti jsou k matce připoutány pevně, nemají volnost pohybu a mnohdy hlad, za to zažívají teplo hnízda. Děti se musí

přizpůsobovat pohybům pracující matky nebo pochodovému tempu karavany. Když nosí matka dítě v naší společnosti, nic jí nebrání, aby poskytla dítěti svobodu. Matka s ním nemusí pracovat, jít pouští s karavanou a podobně. Matka se přizpůsobuje dítěti a nosí ho v šátku pouze po tu dobu, kterou dítě chce.

3. Primitivní kultury neřeší, jestli je omezování svobody dítěte morálně správné, z vlastní zkušenosti ví, že mu to neškodí. Tyto národy se totiž spojené s tradicemi cítí svobodně. Moderní rodiče, kteří se řídí s nejrůznějšími psychologickými či pedagogickými koncepcemi, mají pocit, že porušují ideál svobodné vůle.
4. Dítě přimknuté k matce v primitivních národech zažívá mnoho hodin dynamického pohybu v rytmu toho, jak jeho matka musí pracovat. Je tedy v živé kolébce, ve které cítí bezpečí a cvičí i koordinaci svých pohybů a smyslů. Oproti tomu za dnešní rodiče vykonávají práci stroje, proto mnohem méně zprostředkovávají dítěti zkušenost ze společného pohybu.
5. Děti v technicky zaostalých zemích musí snášet nedostatek pohybu až do tří nebo čtyř let věku. Ti, kdo je nosí, musí tedy unést velkou zátěž a jsou tedy fyzicky zdatnější. Nošení dětí souvisí s těžkou fyzickou prací. Příprava na život plný takovéto práce začíná už v nejtětlejším věku dítěte, které musí snášet omezení vlastního pohybu a vydržet všechny nepříjemnosti na těle pracující osoby, která jej nosí. Jakmile děti šátku odrostou, samy pak dlouhé hodiny musí nosit své sourozence a to nejen při hře, ale i opravdové práci. Tento tělesný trénink moderním rodičům chybí, proto dítě mohou nosit maximálně šest až dvanáct měsíců, pak už je pro ně velkou zátěží, kterou mnohdy nemohou zvládnout.

Doktorka Prekopová v knize *Když dítě nechce spát* (2008) popisuje životní styl přírodních národů. Uvádí, že k potřebám dítěte se přihlíží zcela přirozeným a jednoduchým způsobem. O dítě bývá postaráno tak, že i nadále může vnímat v teplé schránce, na bezpečném místě a v určitém rytmu sounáležitost se svou matkou. Pociťuje tak neustálou jistotu a bezpečí. Africké ženy z praktických důvodů nosí převážnou většinu dne své děti v šátkách. Jiný způsob péče o dítě zkrátka neexistuje. Dítě je ze všech stran, až na hlavičku, zabalené v šátku. Matka v podstatě své dítě musí chránit, aby z šátku nevypadlo, protože má ještě mnoho práce a nemůže se zabývat pouze dítětem. Nechává tedy na něm, co bude v tomto „hnízdě“ dělat, zda bude pozorovat okolí, nebo usne. Dítě se uklidňuje rytmickým pohupováním. Nemůže totiž díky složitému připojení k matce ihned, jakmile zapláče, dostat prs k napití, kojení mu není dopřáváno často. Je dokázáno, že děti těchto přirozeně žijících národů méně pláčou, než



děti z technicky vyspělých civilizací. Také dudlíky a jiné uklidňující prostředky se zde používají velmi zřídka.

### 3.3 Šátkování v praxi

*„V prvních měsících života by se dítě mělo často nosit.“* (Prekopová, 2001, s. 14)

*„Když je dítě malé, potřebuje jistotu hnízdečka- a hnízdečko je stále v bezprostřední blízkosti matky.“* (Prekopová, 2001, s. 25)

*„Tím, že dítě dostane oporu, se naučí vydržet, tím, že je nošeno, se naučí snášet.“* (Prekopová, 2001, s. 83)

O šátkování panuje mnoho předsudků a pověr. Jana Turnovská ve své knize Šátkování (2009) se tyto předsudky snažila vyvrátit. Uvádí názory jak ze své praxe, tak i z bakalářské práce Kateřiny Neubauerové, ostatních šátkujících matek a odborníků z řad pediatrů, fyzioterapeutů a psychologů.

Mnozí lidé si myslí, že nošení je pro matku fyzicky i psychicky velmi náročné. Při správném uvázání šátku a vhodném úvazu se hmotnost dítěte rozloží na celá záda matky. Pokud matka začne šátkovat brzy po porodu, záda se zatěžují postupně, s přibývajícím vahou dítěte a svalstvo se posiluje. Záda tedy při správném šátkování nebolí. Pokud je při šátkování dítě spokojené, je spokojená i matka, proto k psychické zátěži nedochází. Navíc se při šátkování stimulují hormony, které podporují péči o dítě a vrozené mateřské chování matky. Pokud se mateřské hormony nedostavily nebo vlivem odloučení po porodu se nevytvořil vztah mezi matkou a dítětem, šátkování je ideální při nápravě.

Dalším mýtem je závislost dítěte na matce, které nebude schopné se osamostatnit. Při šátkování je to naopak. Děti získávají důvěru ve svět díky důvěře k rodičům. V šátku se děti cítí bezpečně a mají jistotu, za které pak čerpají odvahu k objevování nových věcí. Nejdříve děti pozorují svět z bezpečné náruče rodičů, později se osamostatní a zkoumají svět. Šátkované děti se nemusejí podpory a pozornosti rodičů neustále dožadovat pláčem, proto jsou odváznější, čilejší a tedy i samostatnější. Nezávislost dítěte podporuje jeho sebedůvěru a sebeúctu. Rané dětství je obdobím, kdy si dítě ve své závislosti libuje a je to pro něj přirozené. Proto nošení závislost dítěte nepodporuje. Když se dítě závislosti nabaží, samo se chopí iniciativy, aby mohlo jednat samostatně. Sebeúcta, která je klíčem k nezávislosti dítěte, vzniká vědomím toho, že je dítě obklopeno milujícími lidmi.

Předsudkem, který lidi mají snad nejvíce je, že se dítě nošením a chováním rozmazlí. Podle paní Turnovské se děti v prvním roce života nedají rozmazlit a je zcela na místě uspokojovat veškeré jejich potřeby. První rok života je jedinečným obdobím umožňujícím dítěti získávat nenahraditelné a specificky lidské vztahové a sociální zkušenosti. Děti touží po přítomnosti pečující osoby častěji, než si dospělí uvědomují. Nemáme se tedy bát fyzického kontaktu, měli bychom dítě nosit, houpat, chovat. Dítě nám svou touhou po naší přítomnosti dává najevo lásku.

Dalšími mýty o šátkování jsou například ty, že dítě nebude chtít být v kočárku, nenaučí se spát v postýlce, zcela si zničí páteř a mačká si vnitřnosti, nenaučí se pořádně chodit nebo snad že ze šátku může vypadnout. Všechny tyto předsudky lze jednoznačně vyvrátit. Dítě v kočárku většinou chce být, ne vždy vyžaduje blízkost rodiče. Se spaním v postýlce je to tak, že napřed musíme poskytnout dítěti naši blízkost, postupně, až nabude jistoty, zatouží spát samo. Další námitkou je ničení zad. Pokud máme dítě správně uvázáno v šátku v poloze kolébky, je pro něj přirozené mít kulatá záda, stejně jako v děloze. Je třeba předejít stlačování obratlů, právě tomu napomáhá vhodně zvolený úvaz a správně uvázaný šátek, který dítě podpírá ve všech bodech páteře a u novorozenců i hlavu. Šátek však musí být pevně uvázaný, dítě v něm nesmí plandat! Nožičky má dítě také umístěné ve správné poloze, která je optimální pro zdravý vývoj kyčlí. Jsou také lidé, kteří namítají, že se dítě nenaučí pořádně chodit. Argumentem proti je, že díky nošení v šátku se dítěti stimuluje rovnovážný systém, receptory na kůži a v kloubech a tím dochází k vývoji motoriky. Při pohybech matka mění těžiště, to vede k odpovídajícímu přizpůsobování aktivity svalů dítěte. Je dokázáno, že děti nošené v šátku se rychleji vyvíjí jak po stránce motorické, tak psychické. Mýtus, že dítě ze šátku může vypadnout, že se látka roztrhne, nebo že se rozváže uzel, je zcela nesmyslný. Při správném vázání je dítě bezpečně přimknuto k tělu matky. Úvazy se postupně během staletí zdokonalovaly, ze zemí, kde je tradicí šátkování, výrobci velmi dobře odkoukali techniky i materiály vhodné k šátkování. Úvazy se zakončují ambulantní smyčkou, která se nemůže samovolně rozvázat. Ani látka šátku se nemůže roztrhnout je z pevné nebo elastické látky, která neklouže.

### **3.4 Pozitiva a negativa šátkování**

Pozitiva a negativa nošení dětí popisuje v knize jak Turnovská (2009), tak Searsovi (2012) a v neposlední řadě například ve své bakalářské práci Neubauerová (2006).

### 3.4.1 Pozitiva:

Vlivem nošení dítěte v šátku se stimulují mateřské hormony ovlivňující mateřský instinkt. Nošení dítěte v šátku nejen napomáhá k jeho psychosomatickému vývoji, ale učí matku lepšímu porozumění svému miminku. Dochází k celkovému zlepšování svalového napětí, protože dítě musí vyrovnávat při změnách matčiny polohy. Stimulují se tak svaly, rovnovážné ústrojí, kloubní a kožní receptory a příznivě se tak vyvíjí dětská motorika. Nošené děti mají ideálně podepřenou páteř ve všech jejích bodech. Díky vnímání matčiných pocitů (především tlukot srdce) při sociálních kontaktů se dítě snáze učí, jak na různé sociální situace reagovat. Dítě má stálý tělesný kontakt s matkou a tím stálý pocit bezpečí v láskyplné matčině náručí. To výrazně přispívá k navazování psychosociálních kontaktů mezi matkou a dítětem, k rozvoji kognitivních schopností dítěte. Nošené děti díky jistotě a bezpečí jsou méně bojácné, lépe poznávají okolní svět. Houpavé pohyby při šátkování jsou pro dítě přirozenější než ležení v postýlce či drncání v kočárku. Šátkování díky kontaktu dítěte a matky napomáhá přirozenému kojení dítěte, navíc se dá kojit dítě na veřejnosti diskrétně. Šátkování přispívá dobrému vývoji ve všech oblastech i nedonošeným miminkům, dětem s duševním nebo fyzickým handicapem. Nošení pomáhá rozvíjet dítěti jeho ego, které je velmi úzce spojené s emocionalitou dítěte, díky plnění všech jeho potřeb. Šátkování napomáhá i matkám po porodu, které si potřebují vytvořit nový svalový korzet. Ten do té doby nahrazuje úvaz, který jako korzet působí a nutí matku stát rovně. Matčino těžiště se tedy přirozeně a pozvolna dostane do své původní pozice. Dítě může na těle rodiče koordinovat své zrání. Protože uvázané u rodiče pociťuje bezpečí vlastního bytí, míra blízkosti k rodičům určuje tempo fyzického a psychického rozvoje dítěte. Díky připoutání na matčině těle dítě lépe vnímá matčin hlas, který mu dává akustické podněty, ty jsou potřebné pro vývoj řeči. Šátkování dítě uklidňuje, navazuje spokojenost. Nošené děti jsou méně plačtivé. Šátkování napomáhá lepšímu motorickému, poznávacímu a citovému vývoji dítěte. Nošené děti se v těchto oblastech vyvíjejí lépe a rychleji. Nosit se může každé zdravé miminko již od narození, ale i děti s neurologickými vadami, s poruchami trávicího traktu, s ortopedickými vadami, handicapované a nedonošené děti. Šátkovaným dětem nejlépe zprostředkujeme potřebu spánku, jídla (kojení), jistoty a bezpečí a také lásky. Šátkování dítěti napomáhá k rychlejší adaptaci po porodu na nové prostředí. U nošených dětí má rodič lepší kontrolu nad tím, zda dítěti není příliš zima nebo nehrozí přehřátí. Nošené děti si snáze osvojí rytmus dne a noci. Šátkování je praktické. Matka není omezena v práci, má volné ruce. Navíc šátek může sloužit jako podložka při přebalování, jako zástěna proti slunci nebo jako houpačka či příkrývka.

Dalšími pozitivy šátkování jsou mobilita a bezbariérovost. Matka nemusí být omezena vstupy pro kočárky, nemusí žádat o pomoc kolemjdoucí. Je tedy samostatná a dostane se téměř všude, kam potřebuje. Dále je žena minimálně izolována a může se lépe zapojovat do společenského dění. Navíc může pokračovat ve svých koníčcích. S dítětem v šátku lze podnikat pěší výlety do přírody nebo navštívit výstavu v galerii.

### **3.4.2 Negativa:**

Negativem může být neznalost správných technik úvazů, kdy dítě není opravdu těsně u matky (co nejbližší jejímu těžišti) a brzy se ozvou bolesti zad, s tím i spojené pochybnosti matky, zda koná dobře. Dalším negativem je nutnost nosit dítě od začátku a pravidelně, jinak se nevybuduje kondice potřebná k nošení. Dále to, že šátkující matka při delší cestě nemá kam dítě odložit, kde ho přebalit nebo místo k odpočinku pro oba dva. Negativem při šátkování může být i snadné zašpinění nebo zamokření šátku při pobytech v nepříznivém počasí. Matky neklidných dětí mají nošení velmi ztížené. Dítě mává ručičkami, tahá matku za vlasy, kope nohama, to všechno nošení v šátku velmi ztěžuje. Negativem je to, že šátek nelze vzít všude. Tedy do restaurace, knihovny, ke kadeřníkovi a podobně, kde dítě není kam odložit, je vhodnější kočárek.

Je jasně viditelné, že nošení dětí v šátkách má převážně pozitivní vliv, je praktické a dítěti prospívá. Negativ je málo, takže budoucí matky „šátkačky“ to nemusí odradit.

### **3.5 Nosítko nebo šátek?**

Další otázkou rodičů bývá, zda mají vybrat šátek, nosítko nebo například krosničku. Jana Turnovská ve své knize uvádí několik rad při výběru: Pokud se rodiče rozhodnou pro nosítko, měli by hledat takové, které splňuje určité normy. Nosítko by se mělo přizpůsobit rychlému růstu miminka, mělo by se zároveň přizpůsobit velikosti matky. Popruhy na obě ramena by měly být vyztužené, aby neřezaly a jednostranně nezatěžovaly páteř. Nosítko by mělo být z přizpůsobivého materiálu, aby se miminku dala podsadit pánev (například tkané nebo pružné látky).

Další možností na výběr je šátek, který se nemusí vázat. Jsou to dva pruhy látky sešité dohromady, matka si je pouze navlékne na ramena, nemusí je vázat. Tento šátek napodobuje úvaz jednoduchý kříž. Šátek je z pružného materiálu, nevýhodou však je, že je pouze jedna univerzální velikost. Pokud tedy matka je drobnější, dítě v šátku není pevně přimknuté, pokud je matka například vyšší, velikost šátku jí také nemusí vyhovovat.

Na našem trhu lze na nošení dětí pořídit také babyvak. Je to pevně ušitá kapsa, do které matka může dítě posadit nebo položit. Některé babyvaky mohou být polohovatelné, tím umožňují správnou polohu dítěte, tedy páteř je podepřená ve všech bodech. U některých babyvaků však matka musí dítě neustále přidržovat, neboť v nich dítě není pevně obejmuté a je nevhodně podepřené. Velkou nevýhodou babyvaků je jednostranné zatížení páteře matky při nošení.

Rodiče si na nošení dětí mohou též pořídit klokanku. Tu Jana Turnovská, pediatři a ostatní odborníci nedoporučují. Dítě nemá podepřenou hlavičku, padá mu ze strany na stranu. Navíc by dítě při nošení mělo nožičkami objímat pas nebo boky matky, v klokance mu nohy visí dolů, což je velmi nepříznivé pro vývoj kyčelních kloubů. Klokanky také většinou neumožňují podsadit pánev dítěte. Některé také umožňují polohu, kdy se dítě dívá dopředu, sedí tedy zády k matce. Opět je to nevhodná poloha, kdy nelze zajistit podsazení pánve a správnou abdukční polohu kyčlí.

Dále je možno zde jmenovat čínské nosítko mei tai, které připomíná látkovou klokanku. Oproti ní umožňuje správnou polohu pánve i kyčlí, ale popruhy brzy začnou řezat dítě do nožiček a matku škrtilí okolo pasu i ramen. Nebo klasickou krosnu na dítě, která jakýmsi batohem na záda, kam lze dítě posadit. Krosny jsou určeny již pro větší děti, nevýhodou však je váha dítěte spojená s váhou krosny, proto je nošení spíše pro zdatnější rodiče. Krosny se doporučují až pro děti, které samostatně sedí.

### **3.5.1 Výběr šátku**

Šátek je pruh látky, jež je široký 50-70cm. Šířka závisí na druhu šátku (elastický nebo pevný). Konce šátků mohou být rovné, nebo zkosené. Délka šátků je různá, závisí na konfekční velikosti nosiče a typech úvazů. Pohybuje se od 2,5m do 5m. V ČR je možné pořídit šátek zhruba od pěti set korun do patnácti set korun.

Elastické šátky jsou vyrobeny ze stoprocentně přírodních materiálů. Jsou na trhu nejlevnější a pro šátkující začátečníky nevyhovující. Jsou určeny jak novorozencům, tak dětem až do půl roku života (popřípadě omezeno do 10kg). Elastické šátky mívají zpevněné okraje pro lepší vázanost. Tyto šátky jsou příjemné a lehké. Díky poddajnosti materiálu se šátky dobře váží. Maminky mají možnost výběru z poměrně velkého množství materiálů: 100% bavlna nebo bio bavlna, 100% bambus nebo příměs bambusového vlákna, látky s příměsí kapoku či buretové hedvábí.

Pevné šátky jsou vyrobeny z tkané látky, konce jsou většinou zkosené pro lepší úvaz ambulantního uzlu. Tyto šátky jsou oproti elastickým silnější. Díky tomu je možné je využít jak pro novorozence, tak pro dítě s 20kg. Pevný šátek je třeba „zanosit“, neboť až po několika vypráních získá svou poddajnost. Na trhu je opět široký výběr materiálů: 100% bavlna, látka s příměsí lnu, s příměsí konopí či buretové hedvábí.

Dobré je při výběru šátku myslet i na barvu, neboť i ta může nošené miminko ovlivnit. Barvy mají na naši psychiku velký vliv, žlutá rozveseluje, oranžová vyjadřuje radost a podporuje aktivitu, červená sebedůvěru a lásku, modrá uklidňuje stejně tak i růžová a hnědá symbolizuje mateřství, bezpečí, útulnost a stabilitu.

### **3.6 Jak šátek vázat?**

Neubauerová (2006) dělí nošení dětí na tři období, která se určují vývojem dítěte. K těmto specifickým obdobím pak přísluší různé typy úvazů šátku. K níže jmenovaným úvazům je přiložen popis i fotografie v příloze bakalářské práce (viz. Příloha č. 3).

Je třeba začít nosit miminko co nejdříve. Pokud nosí matka dítě již od jeho narození, její páteř si postupně na zátěž zvyká a záda nebolí, současně si zvyká na nošení i miminko. Je třeba si úvazy vyzkoušet, teprve pak si matka zjistí, který typ úvazu je jí i miminku pohodlný (samozřejmě typ úvazu závisí na vývoji miminka, respektive zda udrží samo hlavičku). Úvazy na jedno rameno je třeba pravidelně střídát, aby páteř matky nebyla jednostranně zatěžována. Děti vyžadují v šátku pohyb, proto je dobré na delší spánek je odkládat a vázat je k sobě teprve tehdy, jde-li matka vykonávat nějakou práci nebo jde ven. Je důležité vázat dítě pevně k tělu, aby byla dobře podepřena záda a matku nebolela. Dítěti je potřeba také dopřát volný pohyb, nošení tedy není permanentní. Dítě si s přibývajícím věkem a motorickými schopnostmi samo reguluje délku nošení. Matka by měla zapojit do šátkování i ostatní členy rodiny, i jejich kontakt s dítětem je velmi důležitý. Každé zakončení úvazu zakončujeme ambulantním uzlem!

Prvním obdobím je od narození do půl roku života dítěte. Nosit se může opravdu již v porodnici, čím více se budeme snažit dítě do šátku dávat, tím rychleji si na nošení zvykne. Dítě vyžaduje matčinu fyzickou blízkost, nošení mu toto umožňuje. Neubauerová (2006) uvádí, že lze prvních 28 dní novorozence nosit neomezeně. Nejvhodnějším úvazem pro toto období je tzv. kolébka. V šátku je dítě chráněno před nadbytkem podnětů, před přílišnou volností, která novorozeně stresuje a může si zde pomalu zvykat na nové prostředí mimo

matčinu dělohu. Turnovská (2009) popisuje tento úvaz jako *Kříž s kapsou v použití kolébky pro novorozence*, popřípadě úvaz na jedno rameno jako varianta kolébka. Dalším úvazem v tomto období může být *Kříž s kapsou pro polohu tváří v tvář*, který je možno užívat od doby, kdy je dítě schopné samostatně držet hlavičku. Tyto dva úvazy lze podle potřeby střídat a dopřát tak dítěti i matce neustálé pohodlí. Turnovská uvádí ještě nošení dítěte samostatně držícího hlavičku v pozici *buddha*, kdy je dítě otočené ve směru chůze. Toto je ale možné jen na krátkou dobu, aby dítě nebylo přehlčené podněty.

Druhým obdobím je od půl roku a do roka života dítěte. V tomto období je dobré střídat šátek s kočárkem, protože dítě se již snaží samo pohybovat a mnohdy je mu těsná poloha u matky nepohodlná. V kočárku má tedy více prostoru a při sezení je to pro dítě nové, zajímavé zpestření. Pokud by ale projevilo zájem o nošení, je dobré při vycházce s kočárkem mít u sebe i šátek a dítěti tělesný kontakt dopřát. Pro toto období je vhodný úvaz *Kříž s kapsou v poloze tváří v tvář*.

Třetím obdobím je od roka výš, protože chůze je důležitým mezníkem v šátkování. V tomto období je vhodný úvaz na jedno rameno, varianta *Posed na bok (koník)*. Tento úvaz však není vhodný na dlouhodobé nošení, spíše na rychlejší přesuny s dítětem. Vhodným úvazem je tzv. *Batoh na záda*, kdy je možno dítě nosit tak dlouho, dokud ono bude chtít. Dalším úvazem je tzv. *Tibeťan*, který je vhodný zejména na léto, protože dítě není v šátku zabaleno celé, drží ho pouze pruhy látky, tudíž mu není horko. Mnoho rodičů v tomto období již se šátkováním přestává a raději volí sportovní kočárek, golfky nebo například krosničku na záda.

## 4 STRUČNÉ SHRnutí

Nošení má kořeny hluboko v historii lidstva. Pralidé svá „mláďata“ nosili na těle. Když člověk evolucí ztratil srst, musely ženy vymyslet jakési nosítko, aby mohly i nadále pracovat a sbírat potravu, kam své děti ukládaly. Dítě se tak stalo součástí matky, která jej měla připoutané na těle i dlouhé měsíce. Také zavínování se praktikovalo od nepaměti, kdy je možné na mnohých uměleckých dílech vidět důkazy o tomto způsobu péče. Matky své děti nosily neustále s sebou. S nástupem industrializace v 19. století a vynálezem kočárku nošení ustoupilo do pozadí. Nosit nepřestaly pouze chudší vrstvy, které si kočárek nemohly dovolit. Až nyní, v relativně nedávné době, se společnost začíná vracet k této přirozené metodě péče o dítě.

Dítěti zavínování a nošení v šátku nahrazuje bezpečí matčina lůna. Dítě může v teple, na bezpečném místě, vnímat sounáležitost s matkou. Pociťuje tak neustálou jistotu a pocit bezpečí. Nošení podporuje mateřské chování, matka tedy dítěti lépe rozumí, snáze rozpozná jeho potřeby a dokáže na ně adekvátně reagovat. V šátku se může matka mazlit s miminkem a dávat mu pocítit lásku, kterou k němu chová. To vše podporuje vztah mezi matkou a dítětem, tedy vývoj citové vazby. Dítě, které má vytvořenou bezpečnou vazbu, se pak může snáze od matky odpoutat, může snáze objevovat svět a učit se. Blízký kontakt s matkou má tedy za význam podporu jistoty v dítěti, jeho zdravého sebevědomí a dalšího psychomotorického vývoje dítěte. Nenošené děti se musí dožadovat pozornosti například pláčem, dítě, které je k matce připoutané, má její pozornost, může svou energii vynaložit na učení, rozvíjení sama sebe. Současné zkušenosti matek toto potvrzují. Čím více mají své dítě u sebe, tím větší je citová vazba k němu a tím i citová vazba dítěte k matce. Matky svým dětem rozumí, znají jejich potřeby a ty naplňují. Děti jsou sebevědomé, zvědavé, spokojené.

Tímto tématem, tedy šátkováním, se ve své práci zabývala i Kateřina Neubauerová, která řešila šátkování jako primární prevenci sociálně patologických jevů. Další, kdo se zabývali šátkováním ve svých publikacích, jsou Jana Turnovská, která využila poznatků z práce Neubauerové. O nošení dětí se hojně ve svých publikacích zmiňuje i Jiřina Prekopová.



# **PRAKTICKÁ ČÁST**

## **5 VÝCHODISKA ŠETŘENÍ**

V teoretické části bakalářské práce je popsán současný fenomén v péči o dítě „šátkování“. Dále také péče o dítě a v neposlední řadě informace týkající se citové vazby. Východiskem šetření byl tedy fenomén, který není příliš rozšířený. Především jsme chtěli zjistit, zda mají matky, které šátkují, nějaké společné znaky, případně je charakterizovat jako skupinu. Chtěli jsme také prozkoumat, jak hodnotí samotné matky utváření vzájemné citové vazby s dítětem. Při formulaci výzkumného problému a koncepci dotazníku jsme vycházeli z poznatků v teoretické části bakalářské práce a částečně z praxe „šátkování“.

### **5.1 Cíl a výzkumné šetření**

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, kdo jsou šátkující matky. Zajímaly nás některé charakteristiky matek „šátkařek“, které volily tento způsob péče o dítě, dále jejich důvody k nošení a zkušenosti s tímto způsobem péče. Také jsme chtěli zjistit, jak šátkující matky hodnotí utváření citové vazby s jejich dítětem.

Vzhledem k cíli jsme výzkumný problém formulovali deskriptivně:

Mají matky, které používají v péči o dítě šátkování, jako skupina společné znaky?

Výzkumné otázky:

Lze charakterizovat skupinu matek, které volí jako způsob péče šátkování?

Jaké jsou důvody matek k šátkování a jaké jsou jejich zkušenosti?

Jak hodnotí šátkující matky utváření citové vazby s dítětem?

## **6 METODIKA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ**

### **6.1 Přístup a použité metody**

Pro praktickou část bakalářské práce jsme jako nejvhodnější pro dosažení cíle zvolili kvantitativní přístup. Pro sběr dat bylo použito dotazníkové šetření prostřednictvím námi vytvořeného dotazníku. Dotazník je určen pro matky, které jako způsob péče o dítě zvolily metodu šátkování (viz. Příloha č. 4). Při tvorbě otázek jsme se opírali o teoretickou část naší práce a jednotlivé položky dotazníku jsme vytvořili tak, aby co nejpřesněji popsaly naše výzkumné otázky. Dotazník se skládá ze vstupní části a vlastních otázek. Vstupní část je tvořena hlavičkou, dále pak částí, kde jsou popsány cíle práce, informace o anonymitě respondentů, co vyplnění dotazníku obnáší, kde a k čemu budou poskytnuté údaje použity a v poslední řadě také pokyny, jakým způsobem dotazník vyplňovat. V druhé části, která se skládá z vlastních otázek, jsou použity uzavřené, polootevřené a otevřené položky. Na konci dotazníku je poděkování za spolupráci. (Gavora, 1996, s. 54)

Dotazníky byly před samotným zadáním respondentům přezkoušeny v tzv. předvýzkumu, kde jsme zjišťovali, zda jsou jednotlivé položky dotazníku srozumitelné. Předvýzkumu se zúčastnilo 10 respondentů.

### **6.2 Výzkumný soubor**

Dotazníky byly rozdaný, popřípadě poslány elektronickou cestou, matkám, které projevíly zájem na základě výzvy z webových portálů a které šátkují. Jednak matkám v západočeském kraji, ale také pomocí webových portálů matkám po celé České republice. Pro vytvoření výběrového souboru byl zvolen dostupný výběr. Výzkumný soubor tedy tvořily všechny šátkující matky, kritériem pro zařazení byla zkušenost s nošením dítěte.

Z celkového počtu 150 rozdaných a rozeslaných dotazníků byla návratnost 136, tedy 90,6%. Vyplněné dotazníky byly zkontrolovány, a protože byly řádně vyplněné, do zpracování byly zařazeny všechny dotazníky.

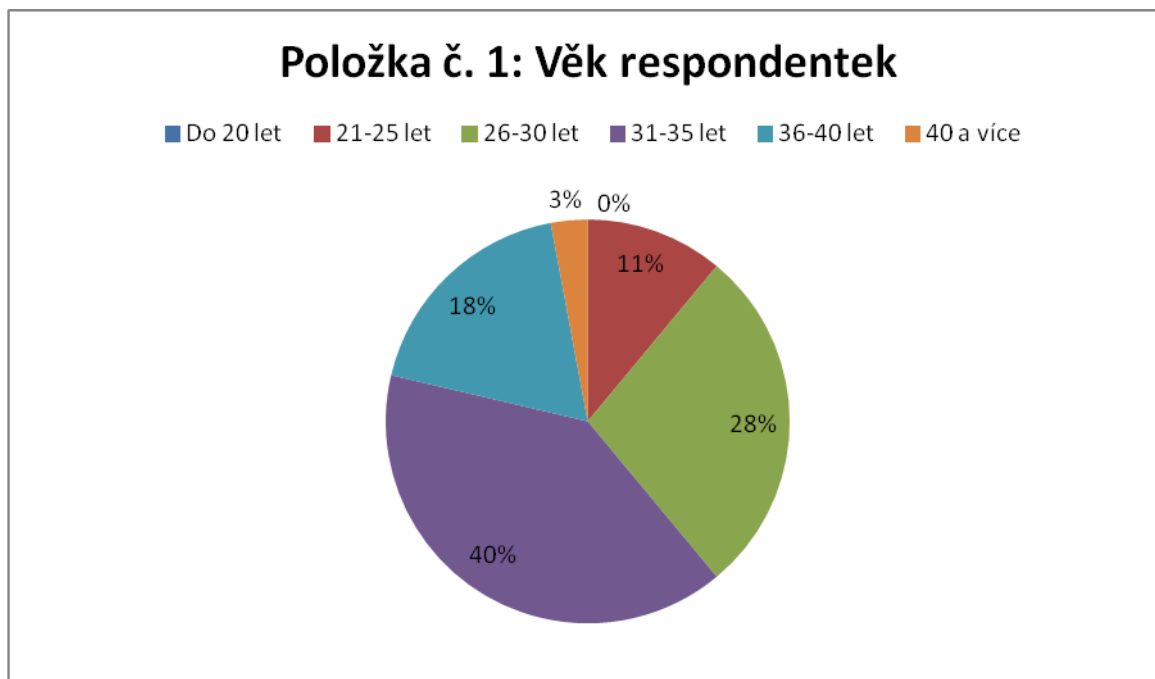
#### **Zpracování dat**

Získaná data byla rozříděna a popsána. Výsledky jednotlivých položek jsou pro přehlednost graficky znázorněny pomocí kruhových a sloupcových diagramů a zjištěné údaje jsou uváděny v absolutních a relativních četnostech. Slovní odpovědi respondentek jsou popsány u jednotlivých položek, nebo v tabulkách.

## 7 PREZENTACE VÝSLEDKŮ

### Položka č. 1: Uved'te, prosím, svůj věk:

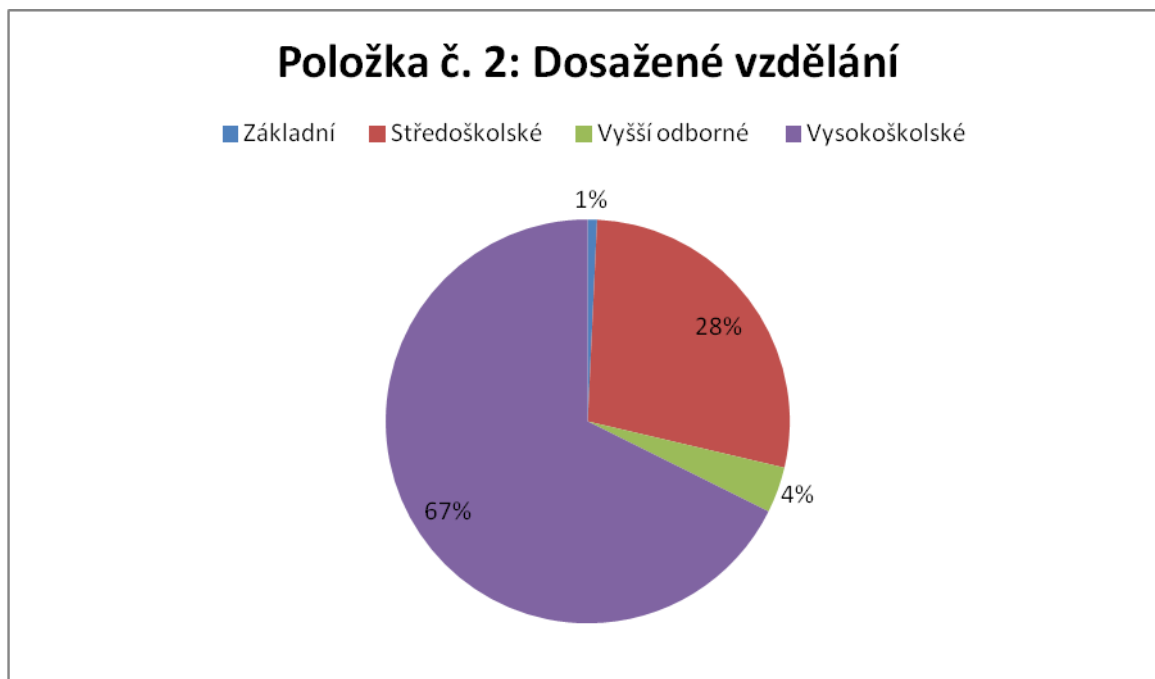
V této položce uvedlo 11,03% (15) respondentek svůj věk v rozmezí 21-25 let. 27,94% (38) respondentek uvedlo svůj věk v rozmezí 26-30 let. V rozmezí 31-35 let uvedlo svůj věk 39,71% (54) respondentek. 18,38% (25) respondentek uvedlo svůj věk v rozmezí 36-40 let. Nad 40 let uvedlo svůj věk 2,94% (4) respondentek.



Graf 1 - Podíl odpovědí na položku č. 1

### **Položka č. 2: Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:**

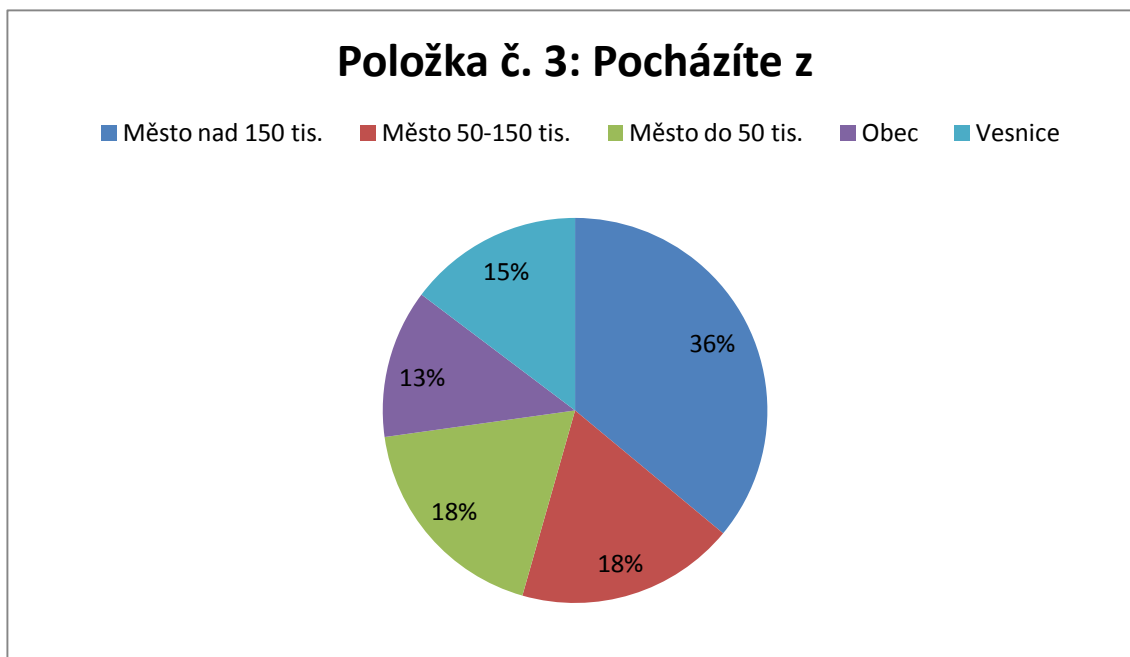
V této položce respondenty uvedly své vzdělání. Základní vzdělání uvedla 1 respondentka, tedy 0,74%. Středoškolské vzdělání uvedlo 27,94% (38) respondentek. Vyšší odborné vzdělání uvedlo 3,68% (5) respondentek a vysokoškolské vzdělání uvedlo 67,65% (92) respondentek.



**Graf 2 - Podíl odpovědí na položku č. 2**

### Položka č. 3: Pocházíte z:

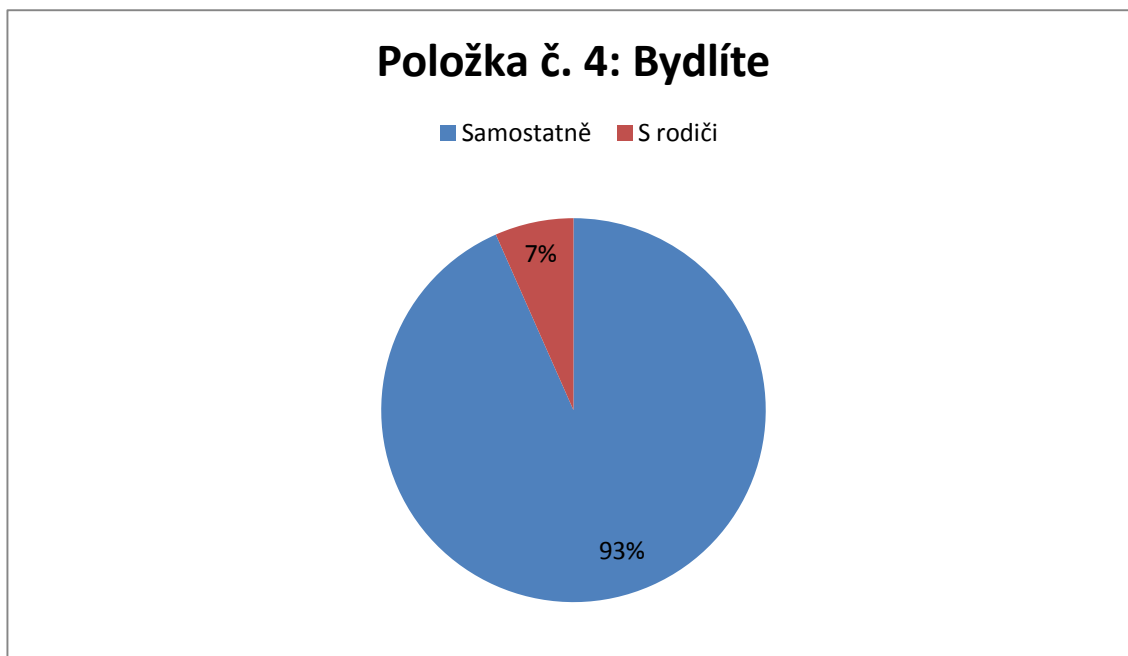
Z výsledků vyplývá, že 36,03% (49) respondentek pochází z města nad 150 tisíc obyvatel. Z města, které má 50-150 tisíc obyvatel pochází 18,38% (25) respondentek. Z města do 50 tisíc obyvatel pochází 18,38% (25) respondentek. Z obce 12,50% (17) a z vesnice 14,71% (20) respondentek.



Graf 3 - Podíl odpovědí na položku č. 3

#### **Položka č. 4: Bydlíte:**

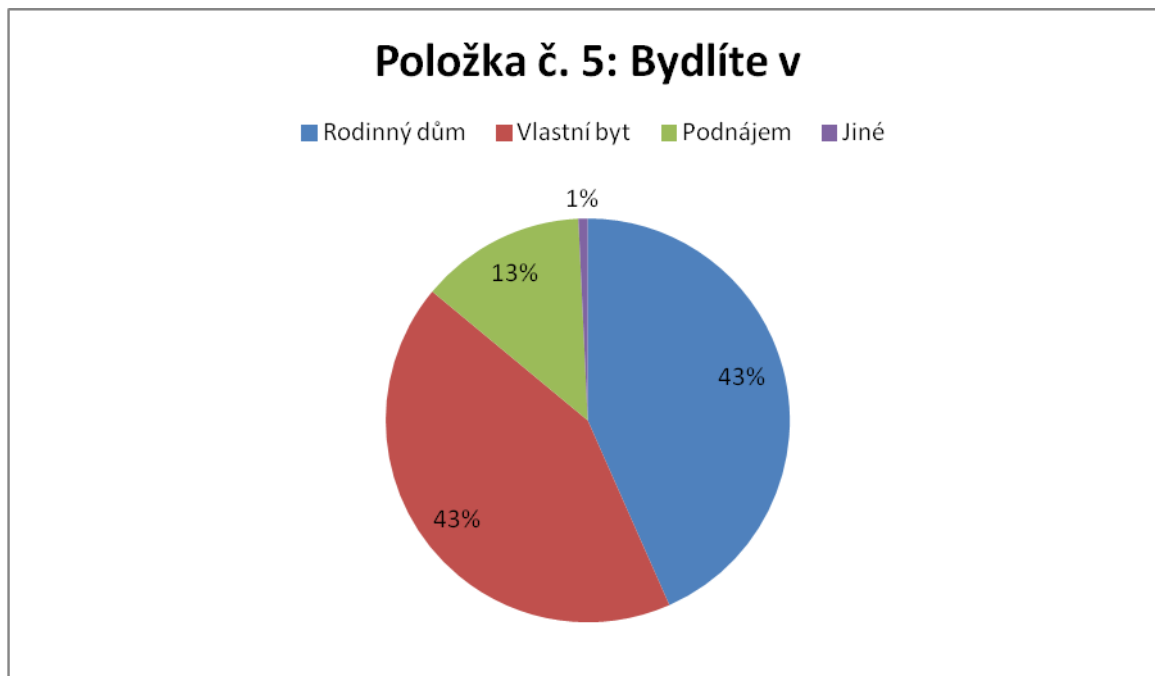
Ze 136 respondentek uvedlo 93,38% (127), že bydlí samostatně a 6,62% (9), že bydlí s rodiči.



**Graf 4 - Podíl odpovědí na položku č. 4**

### **Položka č. 5: Bydlíte v:**

V této položce odpovědělo 43,38% (59) respondentek, že bydlí v rodinném domě. Ve vlastním bytě bydlí 42,65% (58) respondentek. V podnájmu bydlí 13,24% (18) respondentek a odpověď „jiné“ (řadový dům) uvedla 1 respondentka, tedy 0,74%.



**Graf 5 - Podíl odpovědí na položku č. 5**



### **Položka č. 6: Jaké je vaše zaměstnání?**

Na tuto položku respondentky odpověděly svými slovy, jaké mají zaměstnání. Odpovědi respondentek byly velmi různorodé, proto jsou uvedeny pouze nejvíce zastoupené. Pro přehlednost jsou odpovědi a četnost jejich zastoupení uvedeny v tabulce. V této položce byla zaměstnání matek většinou zastoupena jednotlivě, popřípadě stejné zaměstnání uvedly dvě matky. Pro příklad různorodosti jsou zde uvedena zaměstnání, která se v dotaznících objevila: například policistka, architektka, ilustrátorka, notářka, knihovnice nebo muzejní kurátorka, právnička, servírka nebo soudní tlumočnice.

<b>Zaměstnání</b>	<b>V dotaznících zastoupeno:</b>
Mateřská, rodičovská dovolená	18x
Pracující ve zdravotnictví (lékařka, fyzioterapeutka, zdravotní sestra, porodní asistentka, ergoterapeutka)	16x
Učitelka (MŠ, ZŠ, jazyky, speciální pedagog, apod.)	15x
OSVČ	9x
Administrativní pracovnice	7x
Psycholožka	4x
Studující	4x

**Tabulka 1 - Podíl odpovědí na položku č. 6**

### **Položka č. 7: Jaké zaměření nejvíc odpovídá Vašemu životnímu stylu?**

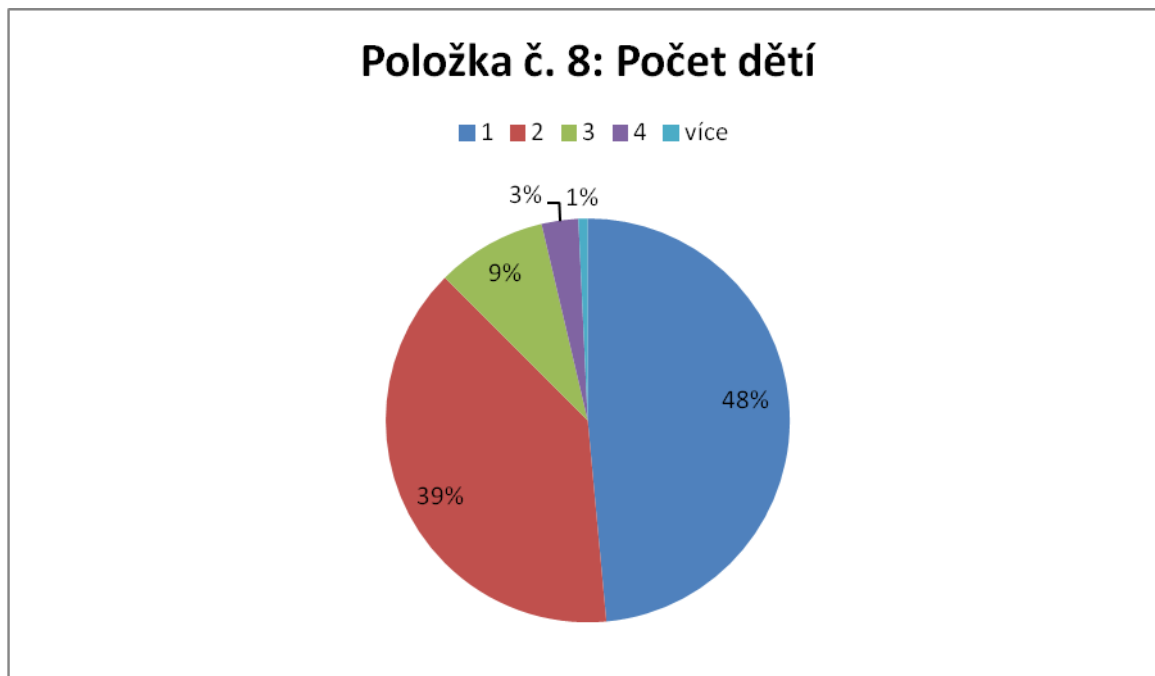
V této položce bylo možno vybrat více možností. 16,18% (22) respondentek uvedlo, že jejich životní styl je zaměřen na sport (outdoorové aktivity, volný čas trávený sportem, pohybem, sportovní styl oblékání, atd.). 64,71% (88) respondentek uvedlo, že nejvíce odpovídá jejich životnímu stylu zaměření na aktivní trávení volného času (přiměřeně pohybu, sportu, ale také kulturní vyžití, atd.). 47,06% (64) respondentek uvedlo, že jejich životnímu stylu odpovídá alternativní- přírodní zaměření (zájem o ekologii, zdravý pohyb, bio potraviny a výrobky, zájem o přírodní medicíny, atd.). 12,50% (17) respondentek uvedlo, že jejich životnímu stylu nejvíce odpovídá zaměření na městský život (kultura, móda, bez zaměření na pohybové aktivity, atd.). 15,44% (21) respondentek uvedlo, že jejich životnímu stylu nejvíce odpovídá zaměření na venkov (hospodářství, příroda, chov zvířat s využitím jejich produktů, atd.).



**Graf 6 - Podíl odpovědí na položku č. 7**

**Položka č. 8: Uved'te, prosím, počet dětí:**

Na tuto položku odpovědělo 48,53% (66) respondentek, že mají 1 dítě. 38,97% (53) respondentek uvedlo, že mají 2 děti. 8,82% (12) respondentek uvedlo, že mají 3 děti. 2,94% (4) respondentek uvedlo, že mají 4 děti a 1 (0,74%) respondentka uvedla, že má 6 dětí.

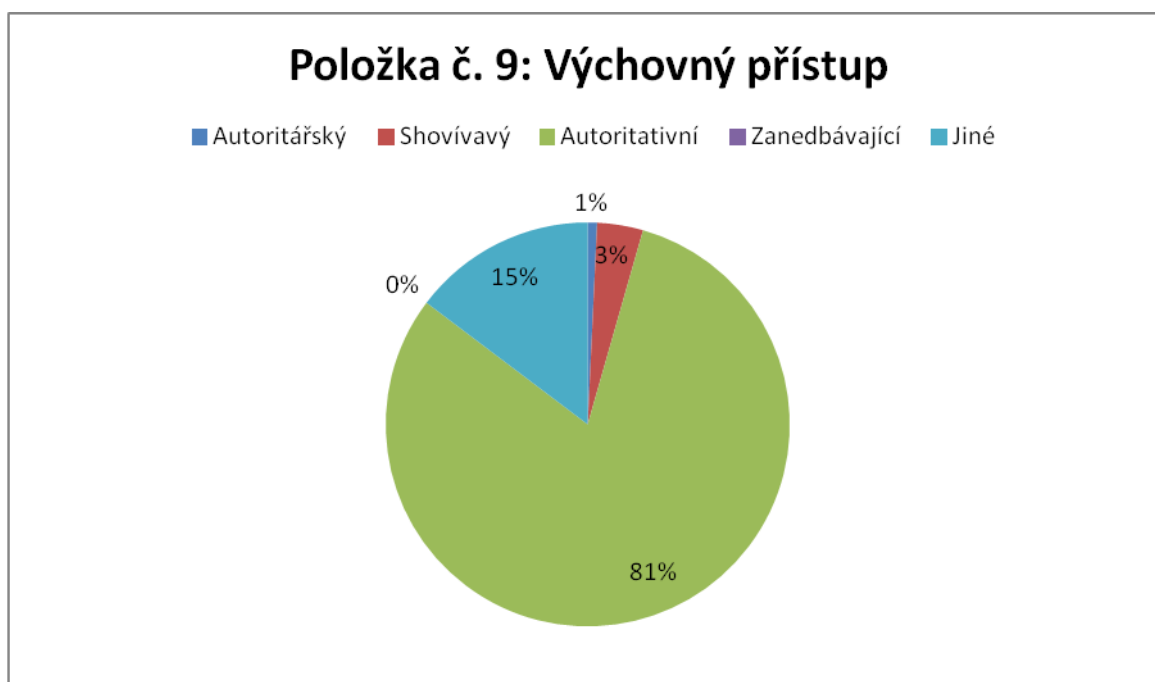


**Graf 7 - Podíl odpovědí na položku č. 8**

**Položka č. 9: Jaký preferujete výchovný přístup, tedy jak jste se rozhodla vychovávat své dítě (děti)? Týká se to jakéhokoliv věku dítěte. Popřípadě, pokud máte miminko, jak chcete v budoucnu své dítě vychovávat?**

Na tuto položku odpovědělo 0,74% (1) respondentek, že preferují autoritářský výchovný přístup. 3,68% (5) respondentek odpovědělo, že preferují shovívavý přístup. 80,88% (110) respondentek uvedlo autoritativní přístup. Žádná respondentka neuvedla zanedbávající přístup a odpověď „jiné“ uvedlo 14,71% (20) respondentek, které odpověď popsaly svými slovy.

Z těchto 20 respondentek 45% (9) uvedlo respektující výchovný přístup, 20% (4) uvedlo jako výchovný přístup kontaktní rodičovství, 20% (4) uvedlo, že jejich výchovný přístup je kombinací autoritativního a shovívavého. 5% (1) uvedlo, že preferují autoritativní přístup, kdy ne vždy s dítětem diskutují, ale jsou pro ně důležité pocity a názory dítěte. 5% (1) respondentek uvedlo, že k výchově přistupují liberálně tzv. „Nevýchovou“ a 5% (1) respondentek uvedlo, že používají zdravý selský rozum.



**Graf 8 - Podíl odpovědí na položku č. 9**

**Položka č. 10: Nosíte nebo nosila jste své dítě/děti kromě šátku také ve vaku, manduce apod.?**

V této položce uvedlo 83,09% (113) respondentek, že ano a odpověď ne uvedlo 16,91% (23) respondentek.

U odpovědi ano měly respondentky také uvést důvod, který popsaly vlastními slovy. Respondentky uvedly nečastěji, že nosí v ergonomickém nosítku, v Manduce, v Kibi nosítku, Baby vaku a či v jiných druzích nosítek. 53,09% (60) respondentek uvedlo, že nosítko je praktičtější, je s ním snazší a rychlejší manipulace. 9,73% (11) respondentek uvedlo jako důvod nošení dítěte v nosítku rychlejší a snazší manipulaci, pokud je třeba dítě častěji vyndávat a znovu dávat do nosítka, nebo při posouvání a kontrole dítěte. 9,73% (11) respondentek uvedlo, že nosítko je snazší pro ostatní členy rodiny, kteří nosí a nechtějí, nebo neumějí, vázat šátek. 8,85% (10) respondentek uvedlo, že nosítko je snadnější při nošení dítěte na zádech a to samé procento respondentek také uvedlo, že se v nosítku lépe nosí starší (již chodící) děti. 6,19% (7) respondentek uvedlo jako důvod pro nošení v nosítku špatnou zkušenost při vázání šátku v zimě, nebo špatném počasí, kdy je možné šátek rychle ušpinit o zem a také to, že šátek přes zimní oděv klouže, kdežto nosítko ne. 2,65% (3) respondentek uvedlo, že při uspávání je pak snazší manipulace vyndat spící dítě z nosítka než ze šátku. Pouze 1 respondentka uvedla (0,88%), že při vázání šátku je nejistá, proto nosí dítě v nosítku.

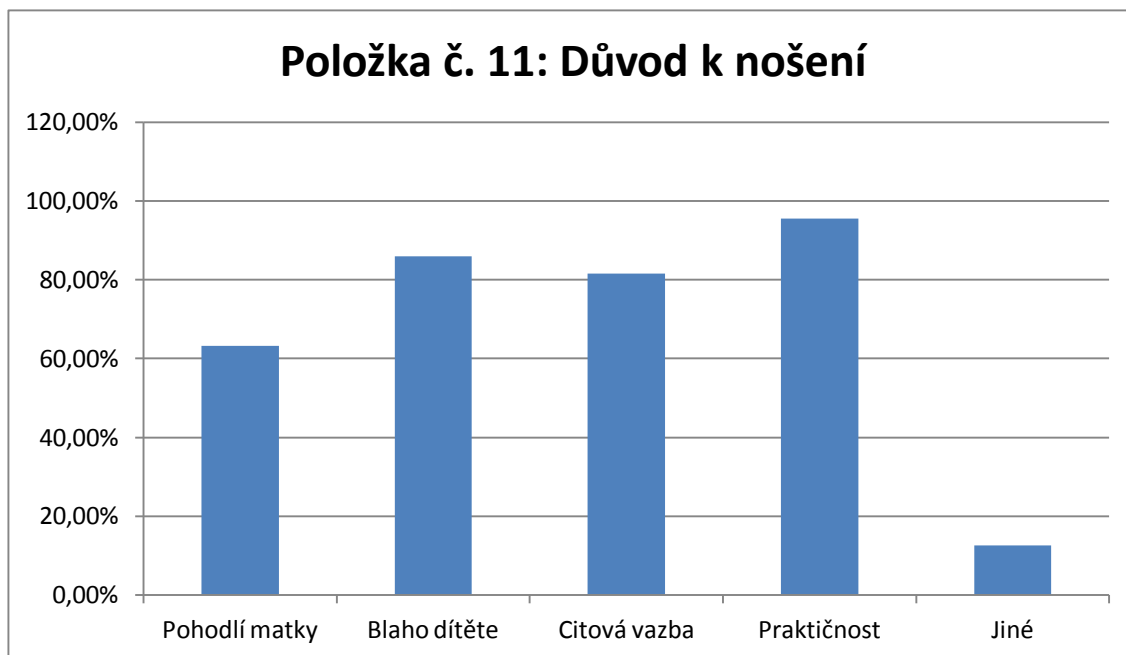


**Graf 9 - Podíl odpovědí na položku č. 10**

### **Položka č. 11: Jaký byl Váš důvod k nošení dítěte/děti?**

Respondentky v této položce měly možnost označit více odpovědí. 63,24% (86) respondentek uvedlo, že důvodem k šátkování bylo pohodlí matky. Blaho dítěte uvedlo jako důvod 86,03% (117) respondentek. Citovou vazbu jako důvod pro šátkování uvedlo 81,62% (111) respondentek. 95,59% (130) respondentek uvedlo jako důvod pro nošení praktičnost. Odpověď „jiné“ uvedlo 12,50% (17) respondentek a následně popsalo svými slovy.

5,88% (1) respondentek uvedlo, že důvodem k nošení bylo vynahrazení času o 4 měsíce nedonošenému dítěti. 5,88% (1) respondentek uvedlo, že je k šátkování vedla rychlost a snadnost usínání jejich dítěte. 11,76% (2) respondentek uvedlo, že bez nošení není možné vykonávat mnoho činností, včetně domácích prací, výletů v náročnějším terénu a trávení času v přírodě. 5,88% (1) respondentek uvedlo, že prvotní rozhodnutí k nošení bylo instinktivní a až po té proběhlo zjišťování potřebných informací k tématu. 11,76% (2) respondentek uvedlo, že nosilo proto, aby se mohlo věnovat lépe i druhému sourozenci. 5,88% (1) respondentek uvedlo, že nošení považovalo za přirozenou záležitost v péči o dítě. 11,76% (2) respondentek uvedlo, že nosilo proto, aby zajistilo chod domácnosti i s miminkem. 5,88% (1) respondentek uvedlo, že při šátkování je snadnější praktikování bezplenkové metody. 5,88% (1) respondentek uvedlo, že nosilo proto, že s rodinou mohlo vyrazit tam, kde to s kočárkem nebylo možné. 5,88% (1) respondentek uvedlo, že nosilo pro své blaho. 5,88% (1) respondentek uvedlo, že je pro ně věčný bonding sportem. 5,88% (1) respondentek uvedlo, že důvodem k nošení pro ně byla bezbariérovost a volnost. 11,76% (2) respondentek uvedlo, že důvodem k nošení bylo plačtivé a neklidné dítě, popřípadě dítě, které nesneslo kočár.

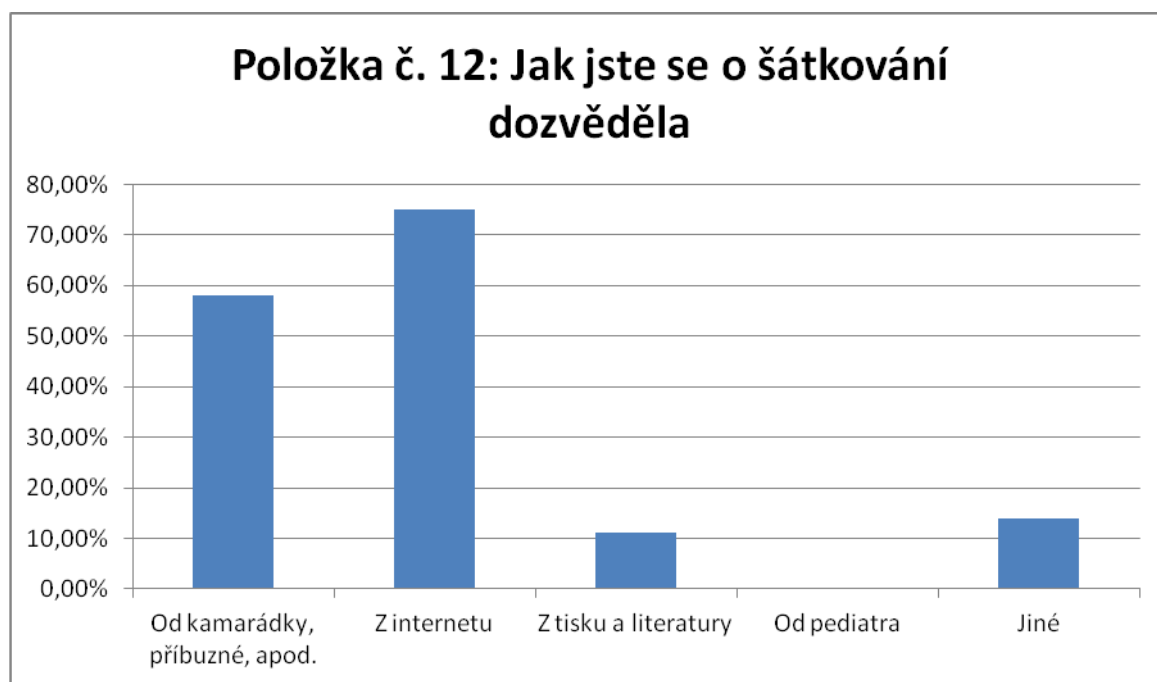


**Graf 10 - Podíl odpovědí na položku č. 11**

## Položka č. 12: Jak jste se o šátkování dozvěděla?

V této položce byla možnost vybrat více odpovědí. 58,09% (79) respondentek uvedlo, že se o šátkování dozvědělo od kamarádky, příbuzné. 75,00% (102) respondentek uvedlo, že se o šátkování dozvědělo z internetu. Z tisku a dostupné literatury se o šátkování dozvědělo 11,03% (15) respondentek. Od pediatra se o šátkování nezvěděla žádná respondentka a odpověď „jiné“ uvedlo 13,97% (19) respondentek a popsalo ji vlastními slovy.

5,26% (1) respondentek uvedlo, že o šátkování se dozvědělo ve škole. 5,26% (1) respondentek uvedlo, že o šátkování se dozvědělo z televize. 21,05% (4) uvedlo, že se o nošení dozvědělo od porodní asistentky z předporodního kurzu. 15,79% (3) respondentek uvedlo, že se o šátkování dozvědělo náhodným kontaktem s neznámými matkami šátkařkami. 5,26% (1) respondentek uvedlo, že se o šátkování dozvědělo z fotek a dokumentů ze zemí, kde je to běžné, jako je Afrika. 5,26% (1) respondentek uvedlo, že šátkování je přirozené a automatické a informace o šátkování respondentka nevyhledávala. 10,53% (2) respondentek uvedlo, že se o nošení dozvědělo z obchodu Brána k dětem a ze specializovaného obchodu. 5,26% (1) uvedlo, že k nošení je přimělo vlastní nespokojené a plakavé dítě. 10,53% (2) respondentek uvedlo, že neví a nepamatuje si, kde se o nošení dozvědělo. 10,53% (2) respondentek uvedlo, že se o nošení dozvědělo z mateřského centra. 5,26% (1) respondentek uvedlo, že se o nošení dozvědělo od jiného lékaře.

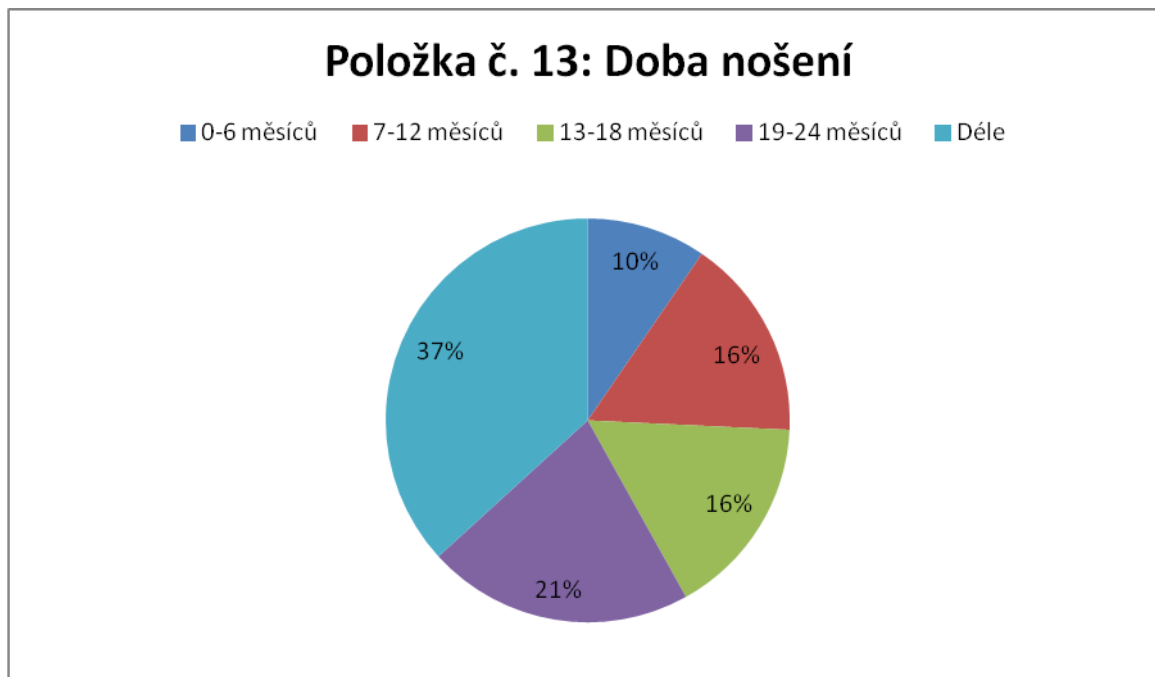


Graf 11 - Podíl odpovědí na položku č. 12



### **Položka č. 13: Jak dlouho nosíte, nebo jste nosila, své dítě/děti?**

V této položce respondentky uvedly, jak dlouho nosí nebo nosily své dítě/děti. Dobu nošení také uváděly matky, které praktikují nošení krátce (např. nosí poprvé, mají novorozence, apod.), uvedly tedy dobu, po jakou své dítě nosí. 9,56% (13) uvedlo délku nošení do 6 měsíců. 16,18% (22) uvedlo 7-12 měsíců a to samé procento respondentek uvedlo 13-18 měsíců nošení. 21,32% (29) respondentek uvedlo 19-24 měsíců nošení a 36,76% (50) uvedlo, že nosí/nosily déle.

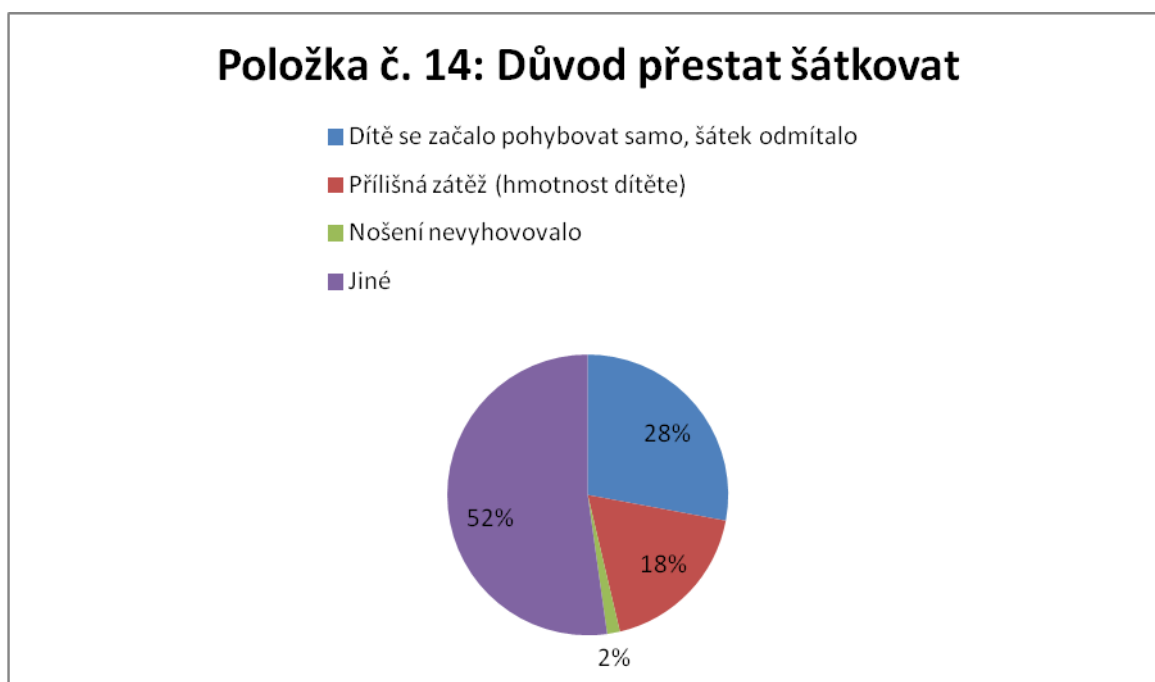


**Graf 12 - Podíl odpovědí na položku č. 13**

#### **Položka č. 14: Pokud jste přestala šátkovat, z jakého důvodu?**

Na tuto položku 27,94% (38) respondentek uvedlo, že dítě přestalo nosit proto, že se začalo pohybovat samo a šátek odmítalo. 18,38% (25) respondentek uvedlo jako důvod přílišnou zátěž (hmotnost dítěte). 1,47% (2) respondentek uvedlo jako důvod to, že už jim nošení nevyhovovalo. Možnost „jiné“ zvolilo 52,21% (71) respondentek, kdy odpověděly vlastními slovy.

70,42% (50) respondentek uvedlo, že ještě stále nosí, buď v šátku, nebo v nosítku. 11,27% (8) respondentek uvedlo, že přestalo šátkovat kvůli dalšímu těhotenství. 5,63% (4) respondentek uvedlo jako důvod přestat nosit kombinaci přílišné zátěže a toho, že se dítě začalo pohybovat samo a šátek odmítalo. 5,63% (4) respondentek uvedlo, že úplně nosit nepřestalo, nosí na vycházkách a výletech, když už dítě nemůže nebo nechce chodit. 4,23% (3) respondentek uvedlo, že nenosí, protože dítě již odrostlo. 1,41% (1) respondentek uvedlo, že stále ještě nosí, když má dítě potřebu se přitulit a to samé procento respondentek uvedlo, že důvodem přestat šátkovat bylo to, že elastický šátek nelze použít pro starší dítě.



**Graf 13 - Podíl odpovědí na položku č. 14**

### **Položka č. 15: Jaká vidíte v nošení dětí pozitiva, případně negativa?**

Tato položka je otázkou otevřenou a respondentky na ni odpovídaly vlastními slovy. Tyto odpovědi byly rozkódovány a zaznamenány v tabulkách, kde je uvedena četnost odpovědí. V první tabulce jsou uvedena pozitiva nošení, kdy je heslovitě popsána odpověď a uvedena četnost, kdy se odpovědi respondentek shodovaly. V druhé tabulce jsou uvedena negativa nošení a opět četnost shodných odpovědí. Některé respondentky negativa neuvedla vůbec, popřípadě napsaly, že negativa neshledávají.

<b>Pozitiva nošení</b>	<b>Četnost odpovědí</b>
+ svoboda pohybu matky, volné ruce na práci, apod.	55
+ klidné, spokojené dítě	46
+ příznivý vliv na psychiku matky	33
+ příznivý vliv na laktaci, možnost kojení za chůze či venku	9
+ dítě má dobrý přehled, díky pozorování okolí se vyvíjí lépe než v kočárku; nošení má vliv na zdravý psychomotorický vývoj dítěte	35
+ blízký tělesný kontakt dítěte s matkou	50
+ možnost mít u sebe miminko a věnovat se současně staršímu sourozenci	11
+ nošení uspokojuje potřeby dítěte (pocit jistoty, bezpečí, sociálního kontaktu, apod.)	31
+ praktičnost	47
+ snazší pohyb ve městě, MHD, obchodech; možný pohyb v přírodě, terénu (tam, kde kočárek neprojede)	67
+ snazší praktikování bezplenkové metody	3
+ snazší kontrola nad tepelným komfortem dítěte i matky; vzájemné zahřívání se v zimě	17
+ přispívá k budování citové vazby mezi matkou a dítětem	38
+ snazší uklidňování dítěte (nemoc, rozmrzelost); snazší uspávání dítěte	32
+ umožňuje lépe porozumět signálům dítěte	13
+ šátek/nosítka je možné mít vždy po ruce	5

+ šátek je pěkný módní doplněk, matce sluší	6
+ možnost neustálého tlení a mazlení se s dítětem	8
+ nošení je prospěšné pro vývoj kyčlí dítěte	5
+ nošení matce umožňuje mít dobrý přehled o dítěti	9
+ matce se zvyšuje fyzická zdatnost a kondice	3
+ možnost znakování s dítětem při nošení	1
+ snadné přizpůsobení úvazu velikosti dítěte	1
+ možnost rychlejší přepravy dítěte	2
+ přirozenost	3

**Tabulka 2- Podíl odpovědí na položku č. 15**

<b>Negativa nošení</b>	<b>Četnost odpovědí</b>
- nebezpečí pádu dítěte nebo matky	4
- fyzická náročnost, zatížení matky	24
- nemožnost uložit věci (nedostatek „úložného prostoru“), vše je třeba nosit s sebou (batoh, taška, apod.)	12
- zpočátku těžší manipulace	1
- počáteční vzpouzení se dítěte	1
- pocení a horko v letních měsících	6
- (počáteční) bolest zad	7
- negativní reakce okolí	7
- vázání v zimě, přejíždění autem a následné vázání (svlékání matky i dítěte); těžší volba při oblékání na zimu (horší odhad teplotního komfortu)	11
- žárlivost sourozence	1
- nemožnost dítě odložit (na přebalování, spící do kočárku apod.)	6
- nošení starších dětí- přílišná hmotnost	8
- cenová náročnost šátku/nosítka	3

- zdlouhavé vázání pokud je nutné častější ukládání/vyndávání dítěte	6
- problematický výběr šátku/nosítka (informace na internetu bývají často zkreslené)	3
- horší kontrola dítěte, které je na zádech; horší uvázání dítěte na záda	2
- možné vypěstování závislosti dítěte na nošení	3
- nemožnost některých činností s dítětem uvázaným na břicho (hra se sourozencem, některé domácí práce, apod.)	2
- omezení pohyblivosti dítěte	4
- nemožnost užívání parfému u dítěte nošeného na břicho	1
- složitější péče o staršího sourozence	3
- vázání venku (při špatném počasí „vytírání louží cípy šátku“)	3
- nutnost naučit se úvazy správně (cvičení, aby se nevázalo špatně- škodlivé dítěti)	3
- propocené a pozvrácené tričko matky není moc estetické po sundání šátku	1
Neshledala jsem žádná negativa.	10

**Tabulka 3 - Podíl odpovědí na položku č. 15**

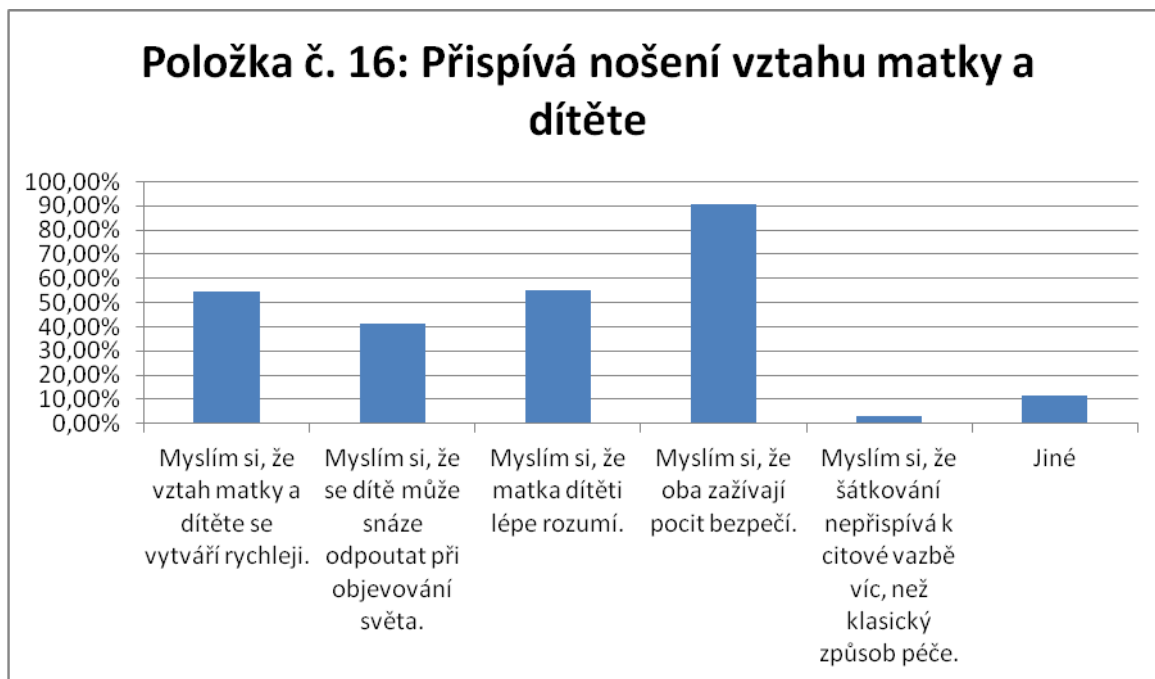
Respondentky se v 67 odpovědích shodovaly, že pozitivem je snazší pohyb ve městě, MHD, obchodech; možný pohyb v přírodě, terénu (tam, kde kočárek neprojde). Dále se respondentky shodly v 55 odpovědích, že pozitivem nošení je svoboda pohybu, volné ruce na práci, na péči o domácnost, péči o sourozence, apod. Dalším velmi častým pozitivem je blízký tělesný kontakt dítěte s matkou, shoda byla v 50 odpovědích. Ve 47 odpovědích se shodovaly respondentky, že dalším pozitivem je praktičnost. 46 respondentek uvedlo jako pozitivum klidné, spokojené dítě. 38 respondentek uvedlo, že nošení přispívá k budování citové vazby mezi matkou a dítětem. Dále se v 35 odpovědích respondentky shodly, že pozitivem je dobrý přehled dítěte, které se díky pozorování okolí vyvíjí lépe než v kočárku a že nošení má vliv na zdravý psychomotorický vývoj dítěte. Ve 33 případech respondentky uvedly, že nošení má příznivý vliv na psychiku matky. Dalším pozitivem bylo to, že nošení uspokojuje potřeby dítěte (pocit jistoty, bezpečí, sociálního kontaktu, apod.), toto respondentky uvedly v 31 odpovědích. V této položce uváděly respondentky také negativa nošení, kdy 24 odpovědí shodně obsahovalo jako negativum fyzickou náročnost nošení

a zatížení matky. 12 respondentek uvádělo jako negativum nemožnost uložit věci (nedostatek „úložného prostoru“), kdy vše je třeba nosit s sebou (batoh, taška, apod.). 11 respondentek uvedlo negativním vázání v zimě, přejíždění autem a následné vázání (svlékání matky i dítěte); těžší volba při oblékání na zimu (horší odhad teplotního komfortu).

### **Položka č. 16: Myslíte si, že přispívá nošení dítěte v šátku k upevnění vztahu mezi matkou a dítětem?**

V položce bylo možné označit více odpovědí. 54,41% (74) respondentek se ztotožňuje s větou: „Myslím si, že vztah matky a dítěte se vytváří rychleji.“. 41,18% (56) respondentek se ztotožňuje s větou: „Myslím si, že se dítě může snáze odpoutat při objevování světa.“. 55,15% (75) respondentek se ztotožňuje s větou: „Myslím si, že matka dítěti lépe rozumí (jeho potřebám, pocitům, náladám).“. 90,44% (123) respondentek se ztotožňuje s větou: „Myslím si, že oba zažívají pocit bezpečí (klid matky i dítěte).“. 2,94% (4) respondentek se ztotožňuje s větou: „Myslím si, že šátkování nepřispívá k citové vazbě víc, než klasický způsob péče.“. 11,76% (16) respondentek zvolilo odpověď „jiné“, kterou popsaly slovně.

Většina matek, které svoji odpověď popsaly, se shoduje na tom, že nošení přispívá ke zdravému sebevědomí dítěte, prevenci deprivace ze separace od matky, ke zlepšení interakce mezi matkou a dítětem, k jejich lepšímu vztahu. Dále také k lepšímu naplňování potřeb dítěte, ale i matky, a ke zlepšení reakcí na potřeby dítěte. Tedy k pocitu bezpečí, jistoty, ochrany a blízkosti matky. Matka taktéž zažívá pocit bezpečí, protože má neustálý kontakt s dítětem, klid a jistotu. Matky dále uváděly, že nošení přispívá k lepší adaptaci na prostředí, k socializaci a objevování světa. Přispívá k lepšímu psychomotorickému vývoji a ke spokojenosti dítěte. Matky uvádějí, že nošení také podporuje kojení. Nošení přispívá k prohloubení pocitu láskyplného mateřství a posouvá mateřství na vyšší úroveň. Dále v odpovědích bylo uvedeno, že se matka nemusí vzdávat aktivit, které provozovala před tím, než měla děti a to přispívá k její pohodě. Nošení umožňuje intenzivní kontakt mezi dítětem a matkou a zvyšuje pohodu ve vztahu matky a dítěte.



**Graf 14 - Podíl odpovědí na položku č. 16**



## **8 VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK A ZÁVĚREČNÉ SHRNU TÍ ZÍSKANÝCH VÝSLEDKŮ**

### **8.1 Lze charakterizovat skupinu matek, které volí jako způsob péče šátkování?**

Tato výzkumná otázka se týká položek č. 1 (Uveďte, prosím, svůj věk:), č. 2 (Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:), č. 3 (Pocházíte z:), č. 6 (Jaké je Vaše zaměstnání?) a č. 7 (Jaké zaměření nejvíce odpovídá Vašemu životnímu stylu?).

V položce č. 1 byl z celkových 136 odpovědí nejčastěji uveden věk 31-35 let, tj. 39,71% (54 odpovědí) a věk 26-30 let uvedlo 27,94% respondentek (38 odpovědí). V položce č. 2 uvedlo z celkových 136 odpovědí 67,65% respondentek (92 odpovědí) vysokoškolské vzdělání. V položce č. 3 uvedlo z celkových 136 odpovědí 36,03% respondentek (49 odpovědí), že pochází z města nad 150 tisíc obyvatel. Z města, které má 50-150 tisíc obyvatel pochází 18,38% (25 odpovědí) respondentek. Z města do 50 tisíc obyvatel pochází 18,38% (25 odpovědí) respondentek. V položce č. 6 byly odpovědi velmi různorodé, největší četnost (18x) měla odpověď mateřská či rodičovská dovolená. Dále 16x bylo uvedeno zaměstnání ve zdravotnictví, 15x bylo uvedeno zaměstnání učitelka a speciální pedagog. 9 respondentek uvedlo jako zaměstnání OSVČ. 7 respondentek uvedlo zaměstnání administrativní pracovníce. 4 matky uvedly jako zaměstnání psychologa a další 4, že jsou ještě studentkami. V položce 7 uvedlo z celkových 136 odpovědí 64,71% (88 odpovědí) respondentek, že nejvíce odpovídá jejich životnímu stylu zaměření na aktivní trávení volného času, 47,06% (64 odpovědí) respondentek uvedlo, že jejich životnímu stylu odpovídá alternativní- přírodní zaměření, dále 16,18% (22 odpovědí) respondentek uvedlo, že jejich životní styl je zaměřen na sport a 15,44% (21 odpovědí) respondentek uvedlo, že jejich životnímu stylu nejvíce odpovídá zaměření na venkov.

#### **Závěr:**

Z provedeného výzkumu vyplývá, že matky šátkářky nelze jednoznačně charakterizovat, ale podle četnosti odpovědí lze říci, že v dotazníkovém šetření se nejčastěji objevovaly ženy ve věku 26-35 let, vysokoškolsky vzdělané, které pochází z města a jejichž životní styl je zaměřen na aktivní trávení volného času či alternativní- přírodní zaměření. Podle zaměstnání nelze tuto skupinu matek nijak charakterizovat, odpovědi byly velmi různorodé.

## 8.2 Jaké jsou důvody matek k šátkování a jaké jsou jejich zkušenosti?

K této výzkumné otázce se vztahují položky č. 11 (Jaký byl Váš důvod k nošení dítěte/děti?) a č. 15 (Jaká vidíte v nošení dětí pozitiva, případně negativa?).

V položce č. 11 z celkových 136 odpovědí uvedlo 95,59% respondentek (130 odpovědí) jako důvod pro nošení praktičnost. Blaho dítěte uvedlo jako důvod 86,03% respondentek (117 odpovědí). Citovou vazbu jako důvod pro šátkování uvedlo 81,62% respondentek (111 odpovědí). 63,24% (86 odpovědí) respondentek, že důvodem k šátkování bylo pohodlí matky. V položce č. 15 se z celkových 136 odpovědí shodovaly respondenty v 67 odpovědích, že pozitivem je snazší pohyb ve městě, MHD, obchodech; možný pohyb v přírodě, terénu (tam, kde kočárek neprojde). Dále se respondenty shodly v 55 odpovědích, že pozitivem nošení je svoboda pohybu matky, volné ruce na práci, apod. Dalším velmi četným pozitivem respondenty uváděly blízký tělesný kontakt dítěte s matkou, shoda byla v 50 odpovědích. Ve 47 odpovědích se shodovaly respondenty, že dalším pozitivem je praktičnost. 46 respondentek uvedlo jako pozitivum klidné, spokojené dítě. 38 respondentek uvedlo, že nošení přispívá k budování citové vazby mezi matkou a dítětem. Dále se respondenty v 35 odpovědích shodly, že pozitivem je dobrý přehled dítěte, které se díky pozorování okolí vyvíjí lépe než v kočárku a že nošení má vliv na zdravý psychomotorický vývoj dítěte. Ve 33 případech respondenty uvedly, že nošení má příznivý vliv na psychiku matky. Dalším pozitivem bylo to, že nošení uspokojuje potřeby dítěte (pocit jistoty, bezpečí, sociálního kontaktu, apod.), toto respondenty uvedly v 31 odpovědích. V položce č. 15 uváděly respondenty také negativa nošení, kdy 24 odpovědí obsahovalo jako negativum fyzickou náročnost nošení a zatížení matky. 12 respondentek uvádělo jako negativum nemožnost uložit věci (nedostatek „úložného prostoru“), kdy vše je třeba nosit s sebou (batoh, taška, apod.). 11 respondentek uvedlo negativním vázání v zimě, přejíždění autem a následné vázání (svlékání matky i dítěte); těžší volba při oblékání na zimu (horší odhad teplotního komfortu).

### **Závěr:**

Z dotazníkového šetření vyplývá, že důvodem matek k šátkování je nejvíce praktická stránka nošení. Dále také matky zvolily tento způsob péče pro blaho svého dítěte a také z důvodu upevnění citové vazby. Matky častým důvodem uváděly také své pohodlí. Dále vyplývá, že s šátkováním mají matky ve většině případů velmi pozitivní zkušenosti, které nad negativními výrazně převažují. Tedy se prokázalo, že důvod k nošení je praktičnost i zřetel na potřeby dítěte.

### **8.3 Jak hodnotí šátkující matky utváření citové vazby s dítětem?**

K této výzkumné otázce se vztahuje položka č. 16 (Myslíte si, že přispívá nošení dítěte v šátku k upevnění vztahu mezi matkou a dítětem?).

V položce č. 16 z celkových 136 odpovědí uvedlo 90,44% respondentek (123 odpovědí), že se ztotožňuje s větou: „Myslím si, že oba zažívají pocit bezpečí (klid matky i dítěte).“. 55,15% respondentek (75 odpovědí) uvedlo, že se ztotožňuje s větou: „Myslím si, že matka dítěti lépe rozumí (jeho potřebám, pocitům, náladám).“. Dále 54,41% respondentek (74 odpovědí) uvedlo, že se ztotožňuje s větou: „Myslím si, že vztah matky a dítěte se vytváří rychleji.“ a 41,18% respondentek (56 odpovědí), že se ztotožňuje s větou: „Myslím si, že se dítě může snáze odpoutat při objevování světa.“.

#### **Závěr:**

Z dotazníkového šetření vyplývá, že šátkující matky kladně hodnotí nošení jako způsob péče o dítě, protože všechny jeho aspekty přispívají k vytvoření pevné citové vazby mezi matkou a dítětem.

## ZÁVĚR

Cílem práce bylo zjistit, zda je možné určitým způsobem charakterizovat matky, které své děti nosí v šátku. V teoretické části jsme se zabývali péčí o dítě. Vymezili jsme péči v historickém kontextu a porovnali ji s péčí o kojence v současnosti. Dále jsme popsali somatický a psychický vývoj kojence. V druhé kapitole jsme se zabývali attachmentem, tedy citovou vazbou mezi matkou a dítětem. V poslední kapitole jsme se zabývali fenoménem v péči o dítě, kterým se znovu stává nošení, tedy šátkování. Popsali jsme zde nošení v historii i v současnosti, pozitiva šátkování a praktické rady jak šátkovat.

V praktické části bakalářské práce jsme se snažili najít odpověď na výzkumné otázky prostřednictvím dotazníkového šetření. Do dotazníků jsme zařadili polootevřené a otevřené otázky, kde se respondentky mohly vyjádřit svými slovy a podělit se o svůj názor. Z výsledků šetření vyplynuly následující skutečnosti. Matky „šátkařky“ nelze jednoznačně charakterizovat, i když jako skupina mají určité společné znaky. Podle četnosti odpovědí lze říci, že v dotazníkovém šetření se nejčastěji objevovaly matky ve věku 26-35 let, středoškolsky či vysokoškolsky vzdělané, které pochází z města a jejichž životní styl je zaměřen na aktivní trávení volného času či alternativní- přírodní zaměření. Podle zaměstnání nelze tuto skupinu matek nijak charakterizovat, odpovědi byly velmi různorodé. Dále z šetření vyplývá, že důvodem k šátkování je nejčastěji praktická stránka nošení, i když s nošením je spojeno také blaho dítěte, pohodlí matky a podpora utváření citové vazby. Vyplývá také, že s šátkováním mají matky ve většině případů velmi pozitivní zkušenosti, které ty negativní staví do pozadí.

Dílčím cílem této práce bylo zjistit, zda šátkování napomáhá k utváření citové vazby a zda vazbu ovlivňuje. Proto by bylo vhodné, se dále zabývat touto otázkou pomocí kvalitativního přístupu.

Zpracování této práce mi poskytlo širší náhled do tohoto způsobu péče o dítě a uvědomění si, že matky „šátkařky“ už nejsou jen alternativní ze společnosti vyčnívající osoby, na něž se nahlíží s údivem či odporem, ale jsou to nadšené maminky, které své ratolesti milují a chtějí jim dopřát veškerou svou lásku, péči a komfort, aniž by se musely vzdát samy sebe. Že je nelze zařadit do jedné skupiny, protože každá matka je osobnost, jež má jiné koníčky, jiný životní styl a jiný náhled na to, jak o své dítě pečovat. Ale všechny je spojuje nošení a také to, že šátkování je nejen praktické a pohodlné, ale i naplňující, povznášející a krásné. Není lepší pocit, než mít na břicho přitulené spokojené miminko.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. BOWLBY, John. *Vazba: teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010. 356 s. ISBN 978-80-7367-670-4.
2. GAVORA, Petr. *Výzkumné metody v pedagogice. Příručka pro studenty, učitele a výzkumné pracovníky*. Brno : Paido 1996. ISBN 80-859-3115-X.
3. GREGORA, Martin a PAULOVÁ, Magdalena. *Výživa kojenců: maminčina kuchařka: výživa kojící matky, potíže při kojení, umělá mléka pro kojence i batolata, receptář nemléčných příkrmů*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2003. 102 s. Pro rodiče. ISBN 80-247-0576-1.
4. LANGMEIER, Josef a KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. 368 s. Psyché. ISBN 80-247-1284-9.
5. LANGMEIER, Josef a MATĚJČEK, Zdeněk. *Výpravy za člověkem*. Praha: Odeon, 1981. 222 s. Klub čtenářů.
6. NEUBAUEROVÁ, Kateřina. *Nošení dětí v šátku jako součást primární prevence sociálně patologických jevů*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2004. 72 s. Bakalářská práce.
7. PREKOP, Jirina a SCHWEIZER, Christel. *Děti jsou hosté, kteří hledají cestu*. 5. vyd. Praha: Portál, 2008. 151 s. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-7367-495-3.
8. PREKOP, Jiřina. *Když dítě nechce spát*. 3. vyd. Praha: Portál, 2008. 121 s. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-262-0525-8.
9. PREKOP, Jirina. *Jak být dobrým rodičem: krůpěje výchovných moudrostí*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2001. 83 s. Pro rodiče. ISBN 80-247-9063-7.
10. PREKOP, Jirina. *Malý tyran: co vlastně děti potřebují*. 4. vyd. Praha: Portál, 2000. 156 s. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-485-0.
11. SEARS, William a SEARS, Martha. *Kontaktní rodičovství: rozumná cesta k pochopení a výchově dětí*. Vyd. 1. Praha: Argo, 2012. 288 s. ISBN 978-80-257-0597-1.
12. ŠVEJCAR, Josef. *Péče o dítě*. 1 vyd. Praha: Avicenum, 1975. 368 s. ISBN 08-058-75

13. ŠVEJCAR, Josef. *Péče o dítě*. 1. dopl., rozšíř. a aktual. vyd. Praha: NUGA, 2003. 389 s. ISBN 80-85903-15-6.
14. TURNOVSKÁ, Jana. *Šátkování: nosíme své děti v šátku*. 1. vyd. Praha: Vodnář, 2009. 135 s. ISBN 978-80-86226-47-7.
15. VAVRDA, Vladimír. *Otázky soudobé psychoanalýzy: tradice a současnost*. Vyd. 1. Praha: NLN, Nakladatelství Lidové noviny, 2005. 223 s. Edice 21. ISBN 80-7106-672-9.
16. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000. 522 s. ISBN 80-7178-308-0.
17. VRTBOVSKÁ, Petra. *O ztraceném dítěti & cestě do bezpečí: attachment, poruchy attachmentu a léčení*. Tišnov: Scan, 2010. 120 s. ISBN 978-80-86620-20-6.

**Zdroje na webových stránkách:**

[http://www.nosenideti.cz/clanek.php?clanek\\_id=33](http://www.nosenideti.cz/clanek.php?clanek_id=33)

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 - Podíl odpovědí na položku č. 1 .....	44
Graf 2 - Podíl odpovědí na položku č. 2 .....	45
Graf 3 - Podíl odpovědí na položku č. 3 .....	46
Graf 4 - Podíl odpovědí na položku č. 4 .....	47
Graf 5 - Podíl odpovědí na položku č. 5 .....	48
Graf 6 - Podíl odpovědí na položku č. 7 .....	50
Graf 7 - Podíl odpovědí na položku č. 8 .....	51
Graf 8 - Podíl odpovědí na položku č. 9 .....	52
Graf 9 - Podíl odpovědí na položku č. 10 .....	53
Graf 10 - Podíl odpovědí na položku č. 11.....	55
Graf 11 - Podíl odpovědí na položku č. 12.....	56
Graf 12 - Podíl odpovědí na položku č. 13.....	57
Graf 13 - Podíl odpovědí na položku č. 14.....	58
Graf 14 - Podíl odpovědí na položku č. 16.....	64

## **SEZNAM TABULEK**

Tabulka 1 - Podíl odpovědí na položku č. 6.....	49
Tabulka 2- Podíl odpovědí na položku č. 15.....	60
Tabulka 3 - Podíl odpovědí na položku č. 15.....	61



## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha č. 1 - Publikace pro matky

Příloha č. 2 - Šátkování u přírodních národů

Příloha č. 3 - Typy úvazů (staženo z [http://www.nosenideti.cz/clanek.php?clanek\\_id=33](http://www.nosenideti.cz/clanek.php?clanek_id=33))

Příloha č. 4 - Dotazník

**Publikace pro matky**

Naše dítě (Svojtka & Co., s.r.o., 2009)

Moje miminko (Drijverová, 1994)

Péče o dítě (Švejcar a kol., 2003)

Velká kniha o matce a dítěti (Fenwicková, 2002)

Mateřství- speciál časopisu Miminko

brožura Rodiče a já (Artison, s.r.o.)

Výživa kojenců (Gregora, Paulová, 2003)

## Šátkování u přírodních národů



**Typy úvazů (staženo z [http://www.nosenideti.cz/clanek.php?clanek\\_id=33](http://www.nosenideti.cz/clanek.php?clanek_id=33))**



Obr. 1 – Kolébka (jednoduchá varianta 1)



Obr. 2 – Kolébka (jednoduchá varianta 2)



Obr. 3 – Kolébka v kříži s kapsou venku



Obr. 4 – Kolébka v kříži s kapsou uvnitř



Obr. 5 – Dvojitý kříž



Obr. 6 – Kříž s kapsou uvnitř



Obr. 7 – Kříž s kapsou venku



Obr. 8 – Koník



Obr. 9 – Batoh



Obr. 10 – Kapsa na záda



Obr. 11 – Pásek (Tibet'an)

## **DOTAZNÍK**

Milá maminko, jmenuji se Kateřina Brandová a jsem studentkou Pedagogické fakulty v Českých Budějovicích. Ve své bakalářské práci se zabývám novou metodou péče o dítě, tzv. šátkováním a Vaše zkušenosti a názory jsou pro mě velmi důležité. Proto bych Vás ráda poprosila o vyplnění tohoto krátkého dotazníku. Dotazník je anonymní a získané informace budou použity pouze v rámci mé bakalářské práce jako východisko výzkumného šetření.

V předloženém dotazníku označte, prosím, jednu odpověď, s níž se ztotožňujete (pokud není uvedeno u konkrétní otázky jinak). Pokud zvolíte možnost „jiné“, vypište, prosím, konkrétní odpověď.

Předem děkuji za vstřícnost, spolupráci a čas, který věnujete vyplnění tohoto dotazníku.

### **1. Uveďte, prosím, svůj věk:**

### **2. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:**

- a) základní
- b) středoškolské
- c) vyšší odborné
- d) vysokoškolské

### **3. Pocházíte z:**

- a) města (nad 150 tis. obyvatel)
- b) města (50-150 tis. obyvatel)
- c) města (pod 50 tis. obyvatel)
- d) obce
- e) vesnice
- f) jiné ( \_\_\_\_\_ )

**4. Bydlíte:**

- a) samostatně
- b) s rodiči

**5. Bydlíte v:**

- a) rodinný dům
- b) vlastní byt
- c) podnájem
- d) jiné ( \_\_\_\_\_ )

**6. Jaké je Vaše zaměstnání? Prosím uveďte.**

**7. Jaké zaměření nejvíc odpovídá Vašemu životnímu stylu? Možno vybrat více možností.**

- a) zaměřeno na sport (outdoorové aktivity, volný čas strávený sportem, pohybem, sportovní styl oblékání, apod.)
- b) zaměřeno na aktivní trávení volného času (přiměřeně sportu, pohybu, ale také kulturní vyžití apod.)
- b) alternativní- přírodní ( zájem o ekologii, zdravý pohyb, bio potraviny a výrobky, zájem o přírodní medicíny apod.)
- c) zaměřeno na městský život (kultura, móda, bez zaměření na pohybové aktivity)
- d) zaměřeno na venkov (hospodářství, příroda, chov zvířat s využitím jejich produktů, apod.)
- e) jiné ( \_\_\_\_\_ )

**8. Uveďte, prosím, počet dětí:**

**9. Jaký preferujete výchovný přístup, tedy jak jste se rozhodla vychovávat své dítě (děti)? Týká se to jakéhokoliv věku dítěte. Popřípadě, pokud máte miminko, jak chcete v budoucnu své dítě vychovávat?**

- a) autoritářský výchovný přístup (rodič klade důraz na poslušnost, kázeň, plnění povinností, v případě nesplnění ukládá tresty, žádná diskuse s dítětem)



b) shovívavý přístup (rodič klade důraz na láskyplnou péči a ochranu, dítě si může dělat, co chce, není třeba ho zatěžovat už v dětství požadavky a povinnostmi doma, těch bude mít dost ve škole)

c) autoritativní přístup (vřelý pečující přístup rodiče a přijímání dítěte jaké je, ale kladení důrazu na plnění požadavků a povinnosti úměrných věku dítěte a jeho schopnostem; rodič má zájem o názory a pocity dítěte a možnost diskuse; rozhodnutí rodičů je dobré dětem zdůvodnit)

d) zanedbávající přístup (pro rodiče je důležité dítě především dobře materiálně zajistit, není čas se s ním příliš zabývat; ani není dobré se o něj příliš starat, musí se naučit být samostatné a není třeba s ním o něčem diskutovat)

e) jiný ( \_\_\_\_\_ )

**10. Nosíte nebo nosila jste své dítě/děti kromě šátku také ve vaku, manduce apod.?**

a) ano- popište proč:

b) ne

**11. Jaký byl Váš důvod k nošení dítěte/děti? Možno vybrat více možností.**

a) pohodlí matky

b) blaho dítěte

c) citová vazba

d) praktičnost

c) jiné ( \_\_\_\_\_ )

**12. Jak jste se o šátkování dozvěděla? Možno vybrat více odpovědí.**

a) od kamarádky, příbuzné apod.

b) prostřednictvím internetu

c) z tisku, dostupné literatury

d) od pediatra

e) jiné ( \_\_\_\_\_ )

**13. Jak dlouho nosíte, nebo jste nosila, své dítě/děti?**

a) 0-6 měsíců

b) 7-12 měsíců

c) 13-18 měsíců

d) 19-24 měsíců

e) déle

**14. Pokud jste přestala šátkovat, z jakého důvodu?**

a) dítě se začalo pohybovat samo, šátek odmítalo

b) kvůli přílišné zátěži (hmotost dítěte)

c) nevyhovovalo vám nošení

d) jiné ( \_\_\_\_\_ )

**15. Jaká vidíte v nošení dětí pozitiva, případně negativa? Prosím, vypište.**

---

---

**16. Myslíte si, že přispívá nošení dítěte v šátku k upevnění vztahu mezi matkou**

**a dítětem? Vyberte z možností (možno vybrat více možností) nebo vypište, k čemu podle vás nošení přispívá.**

- a) Myslím si, že vztah matky a dítěte se vytváří rychleji.
- b) Myslím si, že se dítě může snáze odpoutat při objevování světa.
- c) Myslím si, že matka dítěti lépe rozumí (jeho potřebám, pocitům, náladám).
- d) Myslím si, že oba zažívají pocit bezpečí (klid matky i dítěte).
- e) Myslím si, že šátkování nepřispívá k citové vazbě víc, než klasický způsob péče.
- f) jiné, vypište, prosím.....

**Děkuji za Váš čas, který jste věnovala vyplnění tohoto dotazníku.**