

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH  
ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA**

**ROZŠÍŘENÁ PÉČE PORODNÍ ASISTENTKY V POSKYTOVÁNÍ  
MASÁŽÍ NOVOROZENCŮM NA ODDĚLENÍ ŠESTINEDĚLÍ  
V NEMOCNICI STRAKONICE, A.S. A KOJENCŮM V DOMÁCÍM  
PROSTŘEDÍ**

**Bakalářská práce**

**2011**

**Vedoucí práce:  
Ing. Iva Brabcová**

**Autor práce:  
Iva Vačkářová DiS.**

## **Extended-care of midwife in giving infants a massage on Puerperium Department of Strakonice Hospital and infants at home.**

In my thesis, I focused at providing massages to neonates at the Puerperium Department of Nemocnice Strakonice, a.s., and to infants at home. My intention was to acquaint mothers with massages during the first days after birth and to teach them the massage technique. The knowledge gained can be used to improve care for children in domestic environment.

The thesis used a combination of quantitative and qualitative research. The data collection made use of an anonymous survey, an electronic survey and non-standardized interviews.

Six objectives were defined. Objective 1: To survey whether the received information is profitable for mothers. Objective 2: To survey whether mothers are interested in giving a massage to their infants in the post partum. Objective 3: To map the expected benefits of physiological massages for infants as viewed by their mothers. Objective 4: To map mothers' interest in continuing child massages at home. Objective 5: To map the real benefits of child massage in home environment as viewed by the mothers. Objective 6: To teach mothers massage procedures. All the objectives were met. On the basis of the objectives, five hypotheses (H) and two research questions (VO) were identified.

H1: The received information is profitable for the mothers, the hypothesis was vindicated, 96 % of the mothers found the received information profitable. H2: Mothers are interested in giving a massage in the postpartum ward, the hypothesis was not vindicated, 11 % of the mothers were interested in massaging their infants while hospitalized. H3: From the mothers' point of view, the most estimated benefit of massaging their physiological new-borns was evoking relaxation and comfort, the hypothesis was vindicated, 94 % of the mothers mentioned that the most estimated benefit is evoking relaxation and comfort of their infants. H4: Mothers are also interested in performing massages at home; the hypothesis was confirmed – 54 % of the mothers perform massages at home. H5: As viewed by the mothers, the biggest benefit

of child massages at home is to induce relaxation and well-being; the hypothesis was confirmed – 84 % of the mothers said the biggest benefit of child massages at home achieved was to induce relaxation and well being of their children.

VO1: How do mothers perform child massages at home? Mothers who give massages to their babies at home mostly comply with proper procedure and technique of massages. Hypothesis 1 was defined for the research question: The demonstration of massage procedure to mothers in the maternity hospital was sufficient for proper massages performed at home. VO2: What are the benefits of massage as viewed by the mothers? The mother sees the benefits of massages mainly for their children to whom massages bring positive effects both physically and mentally. This is a great benefit for the mothers themselves. Hypothesis 2 was defined for the research question: The mothers are happy to get acquainted with new developments in the care of their children if they can see positive results in the satisfaction of their children.

Findings from the research could be used to improve care for neonates not only at the Puerperium Department of Nemocnice Strakonice, a.s. but also in other health facilities where the clients come first and where the staff is willing to introduce any changes to the existing care. The results of the research could also attract considerable attention of private midwives who come into contact with mothers during pregnancy and give them the first and sometimes the most important information in the care of the baby.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Rozšířená péče porodní asistentky v poskytování masáží novorozencům na oddělení šestinedělí v Nemocnici Strakonice, a.s. a kojencům v domácím prostředí vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů z literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č.111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Datum: .....

Podpis studenta

**Poděkování:**

Velice děkuji Ing. Ivě Brabcové za cenné rady, metodické vedení a odbornou pomoc při zpracování této bakalářské práce. Děkuji Mgr. Janě Hašplové, díky které jsem se naučila přistupovat k dětem i z jiné stránky. Děkuji všem matkám a jejich dětem, které se podílely na výzkumné části práce. V neposlední řadě děkuji své rodině za podporu, kterou mi poskytovala po celou dobu mých studií.

## Obsah

Úvod.....	4
<b>1 Současný stav.....</b>	<b>6</b>
1.1 Rehabilitační ošetřovatelství.....	6
1.2 Definice masáží.....	6
1.2.1 Klasická masáž.....	7
1.2.2 Reflexní masáž.....	7
1.2.3 Lymfatická masáž.....	8
1.2.4 Akepresura.....	8
1.2.5 Aromaterapeutická masáž.....	9
1.2.6 Shia-tsu.....	9
1.3 Kořeny masáže.....	10
1.3.1 Dotek jako způsob komunikace.....	11
1.4 Psychomotorický vývoj do jednoho roku věku dítěte.....	12
1.4.1 Novorozenecké období.....	12
1.4.1.1. Charakteristika fyziologického novorozence.....	13
1.4.2 Kojenecké období.....	13
1.5 Charakteristika masáže dětí a kojenců.....	15
1.5.1 Mezinárodní asociace masáže kojenců.....	16
1.5.2 Výcvikový kurz masáží dětí a kojenců.....	16
1.5.3 Úloha porodní asistentky v poskytování masáží novorozencům na oddělení šestinedělí v Nemocnici Strakonice, a.s. a kojencům v domácím prostředí.....	17
1.5.4 Motýlí masáže.....	18
1.5.5 Metoda klokánkování.....	19
1.5.6 Kompetentní osoby k masážím dětí a kojenců v domácím prostředí.....	20
1.5.7 Cílová skupina masáží dětí a kojenců.....	21
1.5.8 Pravidla při masírování.....	21
1.5.9 Kontraindikace masáží dětí a kojenců.....	23

1.5.10 Účinky masáže u dětí.....	23
1.5.11 Přínosy masáže dětí pro rodiče.....	24
1.5.12 Polohy masírujícího při masírování přední části těla dítěte.....	25
1.5.13 Polohy masírujícího při masírování zadní části těla dítěte.....	25
1.6 Zkrácený postup masáže dětí a kojenců.....	26
1.6.1 Zkrácený postup masáže dolních končetin.....	26
1.6.2 Zkrácený postup masáže břicha.....	27
1.6.3 Zkrácený postup masáže hrudníku.....	28
1.6.4 Zkrácený postup masáže horních končetin.....	28
1.6.5 Zkrácený postup masáže obličeje, závěrečné hlazení.....	28
1.6.6 Zkrácený postup masáže zad, závěrečné hlazení.....	29
1.7 Masáž v těhotenství.....	30
1.8 Muzikoterapie.....	31
1.9 Masážní oleje.....	32
1.9.1 Stručný přehled rostlinných olejů.....	33
1.10 Esenciální oleje.....	33
1.10.1 Stručný přehled esenciálních olejů.....	34
<b>2 Cíle práce, hypotézy a výzkumné otázky.....</b>	<b>36</b>
2.1 Cíle práce.....	36
2.2 Hypotézy.....	36
2.3 Výzkumné otázky.....	37
<b>3 Metodika.....</b>	<b>38</b>
3.1 Popis metodiky.....	38
3.2 Charakteristika výzkumného souboru.....	39
<b>4 Výsledky výzkumného šetření.....</b>	<b>40</b>
4.1 Kvantitativní výzkumné šetření – anketa matek během hospitalizace.....	40
4.2 Kvantitativní výzkumné šetření – anketa matek v domácím prostředí.....	54
4.3 Výsledky statistického testování.....	65
4.4 Kvalitativní výzkumné šetření.....	66
4.4.1 Rozhovory s respondentkami v domácím prostředí.....	66

4.4.1.1 Rozhovor 1.....	66
4.4.1.2 Rozhovor 2.....	68
4.4.1.3 Rozhovor 3.....	71
<b>5 Diskuse.....</b>	<b>76</b>
<b>6 Závěr.....</b>	<b>83</b>
<b>7 Seznam použitých zdrojů.....</b>	<b>85</b>
<b>8 Klíčová slova.....</b>	<b>89</b>
<b>9 Přílohy.....</b>	<b>90</b>
9.1 Seznam příloh.....	90



## Úvod

*„Ve svých dětech žijeme dál.“*

*(Eurípidés)*

Dnešní doba je uspěchaná a roztěkaná. Mnoho lidí se honí za nepodstatnými maličkostmi všedního dne. Ne každý si tuto skutečnost uvědomuje.

První dítě do rodiny přichází většinou až v pozdějším věku ženy. Většina dnešních matek se snaží pečovat o své dítě s tím nejlepším vědomím a svědomím. Cesta stát se „dokonalou matkou“ často vede přes velké množství informací. A tak se zapomíná na přirozený a nejzákladnější projev komunikace se svým dítětem, a tím je dotek.

Novorozenec potřebuje ke svému zdravému vývoji spoustu podnětů a něžných doteků, které ho posilují v poznání svého těla a okolního světa. Pomocí doteků může matka vycítit, co její dítě trápí, co potřebuje, jak se cítí a co prožívá. V dřívější době byla masáž dítěte běžnou mateřskou péčí, která se předávala z generace na generaci. Ženy ke svým dětem přistupovaly přirozeně a s nadhledem. Kam se poděla v dnešní době ta přirozenost a nadhled? Dalo by se říct mateřský instinkt?

Po porodu jsou matky postupně seznamovány dětskými sestrami nebo porodními asistentkami s technikou kojení, koupáním, péčí o pokožku a manipulací s jejich dítětem. Při poskytování masáží novorozencům na oddělení šestinedělí v Nemocnici Strakonice, a.s. a kojencům v domácím prostředí, bych nerada matky zatěžovala dalším tokem informací. Chtěla bych jim touto cestou jednoduše, srozumitelně ukázat a otevřít nový směr ... a tím poskytnout „nadstandardní péči“.

Důvod proč jsem si vybrala toto téma, byl náhodný a zároveň jednoznačný. Již několik let provádím relaxační a rekondiční masáže u dospělých. Účinek masáže na tělo dospělého člověka je věhlasný. Při masáži dochází k uvolnění po fyzické i psychické stránce. V zaměstnání pečuji o ty nejmenší, a tak výběr tématu byl jasný. Rozhodla jsem se absolvovat kurz pod vedením Mgr. Jany Hašplové, která se dlouhou dobu zabývá masážemi dětí a kojenců a vede Školu vědomého rodičovství. Touto cestou bych ráda

vědomě rozšířila obzor v oblasti péče o dítě nejen sobě, ale i novopečeným maminkám, kolegyním a všem, kteří chtějí o děti pečovat s láskou.

## **1. Současný stav**

### ***1.1 Rehabilitační ošetřovatelství***

Rehabilitační ošetřovatelství pojednává o uplatnění rehabilitačních zásad v ošetřovatelských úkonech. Jedná se o základní ošetřovatelskou péči o nemocné. Při rehabilitačním ošetřovatelství se využívají pravidla fyzioterapie. Cílem rehabilitačního ošetřovatelství je zkvalitnit základní péči o pacienta. Tato péče spočívá v opakovaném, dlouhodobém a nepřetržitém využívání jednoduchých a účinných rehabilitačních úkonů. Rehabilitační ošetřovatelství se zabývá prevencí primárních a sekundárních změn, lze se tak zabránit vzniku imobilizačního syndromu, deformitám a kontrakturám svalů a šlach. Provádí se v nemocniční péči i v domácím prostředí po celých 24 hodin a to vždy s ohledem na aktuální stav pacienta. Rehabilitační ošetřování se dělí na pasivní a aktivní ošetřování. Do úkonů pasivního ošetřování patří polohování a pasivní pohyby. Do úkonů aktivního ošetřování patří dechová cvičení, kondiční cvičení a aktivní pohyby, změny poloh, nácvik chůze, nácvik obnovy komunikačního procesu, nácvik základní soběstačnosti a sebeobsluhy. (20)

S rehabilitačním ošetřováním se ve své profesi setkává i porodní asistentka. Využívá zejména aktivních úkonů rehabilitačního ošetřovatelství. Pomocí těchto úkonů pečuje o ženy po gynekologických operacích, císařském řezu, ale i o ženy po spontánním porodu.

### ***1.2 Definice masáže***

Masáže jsou účinnou metodou, která pomáhá regenerovat a léčit tělo člověka. Slouží k upevnění tělesného a duševního zdraví. Při masáži dochází k posílení organismu, ke zvýšení výkonnosti nebo k obnově organismu po fyzické a psychické zátěži. Takovou zátěž může pro ženu představovat i porod dítěte. Porodní asistentka může masáží pomoci ženě např. při křížových bolestech během první doby porodní nebo potřebuje-li žena uvolnit ztuhlé svalstvo, které během porodu namáhala. Porodní

asistentka může tuto péči poskytovat i u žen, které jsou nuceny strávit veškerý čas na lůžku z preventivních důvodů nebo u žen po velké operaci. Obecně vede masáž k doléčení některých chorobných a poúrazových stavů. Masáž lze provádět ručně nebo pomocí nejrůznějších mechanických pomůcek a přístrojů. Manuální masáž lze definovat jako souhrn speciálních masérských hmatů. Pomocí těchto hmatů dochází k ovlivnění stavu organismu, a to ve smyslu zvýšení zdatnosti a celkové odolnosti. Masáž představuje přirozený způsob, kdy dochází k obnovení a zachování dobrého zdravotního stavu prostřednictvím zacházení s měkkými tkáněmi těla. Považuje se za holistickou terapii, která pohlíží na člověka jako na celek. Ve světě existuje mnoho různých druhů masáží. Každý druh masáže se liší svým účinkem a způsobem provádění. (4, 10)

### ***1.2.1 Klasická masáž***

Klasické masáži se také říká švédská masáž. Klasická masáž tvoří základ pro většinu používaných druhů masáží. Jedná se o nejrozšířenější techniku masáží. Švédská masáž se skládá z několika základních hmatů jako je hnětení, roztírání, tepání, chvění, úvodní a závěrečné tření. Tyto hmaty se používají v různých obměnách. Při klasické masáži dochází k prokrvení těla, povzbuzení krevního a lymfatického toku. Pomáhá člověku se zbavit nežádoucího napětí ve svalech a ulevuje od bolesti. Klasická masáž přináší relaxační a uvolňující účinek. Toho lze využít i pro práci porodní asistentky, která tak může u ženy navodit pocit lepší nálady, vnitřního klidu a vyrovnanosti. Dochází i k odstranění stresu a únavy, masáž urychluje proces látkové výměny a odbourávání toxických látek ze svalů. Masáž se provádí přiměřeným tlakem, kdy se klade důraz na průběh svalů a fascií. (10, 27, 31)

### ***1.2.2 Reflexní masáž***

Reflexní masáž je nejstarší přírodní léčebnou metodu, která má preventivní a léčebný účinek. První zmínka o této technice se uvádí kolem 4000 let př. n. l. Tato metoda vychází ze skutečnosti, že na všech zakončeních těla jsou zároveň nervová

zakončení. Jednotlivá zakončení představují reflexní plošky. Reflexní plošky znázorňují na jednotlivých částech těla celý organismus. Na chodidlech se nacházejí reflexní plošky všech orgánů lidského těla. Určitým oblastem chodidla se přiřazují určité oblasti těla. Reflexní plošky se nacházejí i na rukách, šiji, uších, zádech a v oblasti pánve. Umístění, velikost a tvar plošek se shoduje s jejich obdobnými rozměry na lidském těle. Na reflexní plošku se působí střídavým tlakem a uvolňováním. Pro správné provádění reflexní masáže není rozhodující síla přitlaku, ale správná lokalizace reflexní plošky a vlastní technika masáže. (10, 31)

### ***1.2.3 Lymfatická masáž***

Lymfatická masáž se zaměřuje na lymfatický systém. Tato masáž ovlivňuje imunitní systém, slouží k detoxikaci a odvodnění organismu. Při masáži dochází ke zvýšenému oběhu a obnově lymfatického systému. Provádí se pomalými, jemnými a krouživými pohyby rukou, při kterých dochází k rozprouzení lymfy směrem k lymfatickým uzlinám. Zde pak dochází k odbourávání cizorodých organismů a toxických látek. Nejvíce se využívají masáže dolních končetin a hýždí. Při operaci nebo zranění dochází často k protržení lymfatických drah a to vede k tvorbě otoků, protože lymfa nemůže normálně odtékat z tkání do krevního řečiště. Lymfatické masáže se dají provádět ručně nebo pomocí přístroje. Na dolní nebo horní končetiny se přiloží manžety. Tyto manžety pomocí rytmického tlaku odvádějí lymfu. Při lymfatické masáži je důležitý zvýšený pitný režim, aby odpadní látky nezůstávaly v organismu. (27)

### ***1.2.4 Akupresura***

Akupresura je metoda čínského lékařství. Postupně se však tato metoda zdokonalovala v Japonsku, kde byla nazvána Shia-tsu. Akupresura spočívá v působení tlaku na určitá místa povrchu těla. Jinými slovy se akupresura zaměřuje na mačkání akupunkturních bodů, které se nacházejí na různých částech těla. Působením tlaku dochází k ovlivnění vnitřních orgánů a jejich nemocí. Akupresuru lze využít i během

kterékoliv doby porodní. Pomocí akupresury je možné zmírnit děložní kontrakce nebo je navodit. Provádí se intenzivními stisky nebo velmi jemným tlakem. Při akupresuře se využívají specifické body, které se nacházejí na meridiánech (kanálech). Těmito pomyslnými kanály koluje po celém těle životní energie. Kanály jsou kontrolovány různými orgány, jako jsou játra, ledviny nebo srdce. Působením tlaku na jednotlivé akupresurní body se zjistí, zda jsou tyto body přeplněné energií, trpí nedostatkem energie nebo jsou prázdné. (27, 31)

### ***1.2.5 Aromaterapeutická masáž***

Při aromaterapeutické masáži se využívá účinků éterických olejů a esencí, které jsou přírodního charakteru. Tyto oleje a esence se mohou individuálně namíchat, dle požadovaného účinku. Během masáže se éterické (esenciální) oleje vstřebávají do krevního oběhu. Krevním oběhem se účinné látky roznášejí do celého organismu. Aromatické esence jsou prchavé látky, část se jich tedy vstřebá do organismu a část se jich odpaří do vzduchu. Éterické oleje do těla proniknou nejen kůží, ale i pomocí inhalace. U člověka vyvolává aromaterapeutická masáž pocit psychického a fyzického uvolnění, relaxace a regenerace organismu. Po technické stránce se neliší od klasické masáže. Liší se pouze v užití masírovacích prostředků. (2, 4) Účinku aromaterapie se využívá i ve Strakonické porodnici. Porodní asistentky mohou rodiče zpříjemnit jednotlivé doby porodní, kdy využijí účinku aromaterapeutické inhalace nebo přímo aromaterapeutické masáže.

### ***1.2.6 Shia-tsu***

Metoda Shia-tsu pochází z Japonska. Jedná se o starou léčebnou proceduru, která má preventivní účinek proti mnoha civilizačním onemocněním. Shia-tsu je speciální masáž, při které se využívá tlak na akupunkturální body, šlachy, svalové úpony a klouby. Tato metoda se provádí prsty, lokty, koleny někdy i chodidly nohou. V lidském těle proudí energie, kterou člověk přijímá stravou a vzduchem. Energie

proudí v těle energetickými drahami (meridiány). Při nesprávném životním stylu se tato energie blokuje a nemůže správně proudit. Ke zjištění energetické nerovnováhy se v Shia-tsu používá pozorování, dotazování, naslouchání a pohmat. Masáží se znovu obnovuje přirozený tok energie, uvolňují se bloky a zatuhlá místa. Cílem Shia-tsu je navodit energetickou rovnováhu v těle a celkově zlepšit zdravotní stav člověka. Při masáži se používají pouze dva druhy hmatů - protažení a tlak. Masáž se provádí přes oděv. Masírovaný leží většinou na podložce na zemi. Shia-tsu se zaměřuje na 14 hlavních energetických drah a na jejich základní body. Dochází tak k povzbuzení činnosti celých úseků energetických drah. Žena může v těhotenství prožívat různé obavy z porodu, o zdraví dítěte a sebe. Metoda Shia-tsu vede u těhotné ženy k relaxaci těla a navození psychické rovnováhy. Důležité je přistupovat k těhotné ženě s maximální opatrností. Nedoporučuje se provádět v prvním trimestru, před porodem a v jeho průběhu. Lze však využít k ošetření část některých drah. Pomocí tlaku se mohou ovlivnit body, které jsou pro porod důležité. (10, 27)

### ***1.3 Kořeny masáže***

Jedním z nejstarších známých způsobů léčení je masáž. Tuto metodu využívali už ve staré Číně i ve starém Egyptě. Jako důkaz byly nalezeny kresby masáží nohou a rukou. Některé starověké národy věřily, že přes kůži se lze dostat k lidské duši. Mnoho kmenů a národů chápe masáž dítěte jako základní dovednost matky, která se předává z generace na generaci. Masáž se tak stala neodmyslitelnou součástí péče o dítě. Používala se jako léčebný prostředek při psychických a fyzických chorobách. (16)

Za nejznámější metodu se považuje indická masáž, která je propojená s ajurvédskou tradicí. Ajurveda je starý léčebný systém, který přistupuje k člověku z holistického, tedy celostního pohledu. Léčba se soustřeďuje na celý organismus člověka. Ajurveda využívá k léčbě bylinné preparáty, zaměřuje se na úpravu stravy a pohybového režimu. V 18. století se v Evropě a v celém západním světě rozšířil názor, že přílišná láska a pozornost dítěte rozmazluje. Děti se vychovávaly od nejútlejšího věku

disciplinovaně a přísně. Své potřeby musely potlačovat a chovat se dospěle, vyrůstaly tak v samotě a nejistotě. (12)

Každý národ má svou techniku masáží a důvod, proč ji provádět. Ženy v Africe věří, že masáží dítě zesílí. Indické ženy začínají s masáží po zahojení pupečnickového pahýlu a pokračují v nich až do prvního krůčku dítěte. Většina matek na Fidži masíruje děti každý den po koupání. Jiné kultury vidí smysl v udržení úzkého kontaktu, zmírnění pláče, zkvalitnění spánku, prohřátí nebo ochlazení organismu. Masáže pocházející z různých částí světa se shodují v tom, že nabízejí rodičům čas a prostor, kdy se mohou plně věnovat svému dítěti pomocí doteku. (2)

### ***1.3.1 Dotek jako způsob komunikace***

Komunikace mezi matkou a dítětem začíná hned po porodu. Nejpřirozenějším způsobem komunikace je dotek a vůně matky. Voňavé doteky jsou pro děti hojivým balzámem hned od narození a i v průběhu celého života. Pro právě narozené dítě je totiž kontakt s matkou dotekem, zrakem, sluchem, ale i vůní velmi důležitým signálem pro vstup do nového světa. U malých dětí je potřeba kontaktu vyvinuta stejně silně jako potřeba slyšet, jíst a pít. Pokud nemají děti dostatek doteků, mazlení a intenzivní taktilní stimulace strádají psychicky i fyzicky. Tělesný kontakt je velmi důležitý právě v prvních měsících života. Dotyk v novorozeneckém věku nejen uklidňuje, ale pomáhá i zdravému růstu. Předčasně narozené děti, které většinou bývají odtržené od matky, neprospívají tak dobře jako novorozenci, kteří jsou od počátku narození v neustálém kontaktu s matkou. Hlazení je první krok k masáži. Masáž je dalším pokračováním doteků. (3, 7)

Dotek má zásadní životní význam nejen pro lidi, ale i pro živočichy. Dotek chápeme jako kontakt, který je důležitý pro zdravý vývoj dítěte. Dotykem dodáváme pocit tepla, jistoty, povzbuzení a lásky. Je to komunikace mezi rodiči a dětmi. Dotek je velkým přínosem pro dítě, pro vztahy v rodině a podporuje otce v jeho nové roli. Pomocí doteku se otec začlení do rodiny hned v počátku. Jinak se posiluje role otce až



kolem druhého roku věku dítěte, kdy se domluví slovně. Tělesný kontakt je důležitý i pro rodiče. Rodič se tak stává vnímavější k signálům, které jeho dítě vysílá. (2, 7, 12)

#### ***1.4 Psychomotorický vývoj do jednoho roku věku dítěte***

První rok života dítěte je rok, který ovlivní jeho zdraví, způsob komunikování a celkové prospívání. Lidský organismus po narození prochází nejbouřlivějším vývojem a to hlavně po stránce fyzické, psychické a citové. Okamžikem spojení vajíčka a spermie dochází ke geneticky naprogramovanému vývoji. Tento vývoj probíhá nejen v nitroděložním životě, ale ještě dvanáct měsíců po narození. Každé dítě si určuje tempo svého vývoje a vyvíjí se podle svého temperamentu, dědičných vloh i zdravotního stavu. (19)

##### ***1.4.1 Novorozenecké období***

Období novorozenecké se datuje od narození do 28. dne života. Organismus novorozence ihned po porodu přebírá odpovědnost za dýchání, přijímání potravy, vylučování a regulaci tělesné teploty. V okamžiku narození je nervový systém novorozence ještě nezralý. Novorozenec používá jen nejdůležitější nepodmíněné (vrozené) reflexy. Na základě vrozených reflexů (sací, polykací, úchopový, vylučovací...) může novorozenec polykat, sát, kašlat, zívát, zvracet, mrkat a vylučovat. Vrozené reflexy postupně zanikají a jsou nahrazovány reflexy získanými, které pak řídí další vývoj dítěte. (9) Pohyby novorozence nejsou cílené, neuvědomuje si je. Pohyby jsou reakcí na vnitřní a vnější podněty. Projevem je pak spokojenost nebo nespokojenost novorozence. Novorozenec spí okolo 20 hod denně. Spánek se střídá se stavy bdělosti. Novorozenec často zaujímá ve spánku polohu, kterou zaujímal v děloze. V poloze na břiše otáčí hlavu na stranu a dokáže ji krátce zdvihnout od podložky. Vleže na zádech zaujímá asymetrickou polohu (hlava je otočena do strany a končetiny, ke kterým je hlava novorozence otočena, jsou nataženy, končetiny na opačné straně jsou mírně pokrčené). Dlaně má novorozenec většinou zaťaté v pěst. (9) Ze všech smyslů je

nejlépe vyvinut sluch. Novorozenec dokáže odlišit různé zvuky. Obzvláště reaguje na matčin hlas. Dokáže zaostřit zrak na blízké předměty. Již od prvních dnů života vstřebává informace všemi smysly. Učí se prostřednictvím zraku, sluchu, hmatu, chuti a čichu. (1, 12, 14, 19)

#### ***1.4.1.1 Charakteristika fyziologického novorozence***

Dle Roztočila (2008) je fyziologický novorozenec narozen v období mezi dokončeným 38. až 41. týdnem gestačního stáří. Jeho stav odpovídá přiměřené výživě, vývoji a růstu organismu. Fyziologický novorozenec nemá žádnou nemoc, trauma, vrozenou vývojovou vadu a netrpí nedostatkem kyslíku.

Po porodu setrvává s matkou na porodnici minimálně do třetího dne od porodu (systém rooming-in). Během hospitalizace ho ošetřuje neonatolog a dětská sestra či porodní asistentka. Zdravotnický personál u něj zajišťuje především: sledování poporodní adaptace, umožní kontakt s rodiči a přiložení k prsu, edukují o technice kojení a správné péči o novorozence, vyšetření pediatrem, preventivní ošetření spojivkového vaku, péči o pupeční pahýl a pupek, vyšetření kyčlí, screening metabolických vad a zjišťují odchylky od fyziologického stavu dítěte. (23)

#### ***1.4.2 Kojenecké období***

Kojenecké období je charakteristické velmi rychlým psychomotorickým vývojem, počítá se od 29. dne života do konce jednoho roku věku dítěte. Kojenec během jednoho roku pokročí ze stavu, kdy neudrží zpřímá ani hlavičku, do vzpřímeného postoje s provedením prvních krůčků. (1)

Ve 2. měsíci věku dítěte dochází ke snížení svalového tonu. Kojenec je schopen krátce zdvihnout dolní končetiny nad podložku. V poloze na bříšku dokáže krátce zvednout hlavičku ve střední rovině. Při tom se opírá o část předloktí. Dolní končetiny má volně natažené v zevní rotaci. Dokáže navázat zrakový kontakt s osobou, která je nad ním nakloněná, a usmát se. Začíná fixovat a sledovat předmět. Na zvukový podnět

reaguje tak, že zpozorní. Pokud je zvuk silný, zareaguje úlekem. S okolím dokáže komunikovat jednotlivými dlouhými samohláskami. (5, 14)

Ve 3. měsíci se kojeneček začíná zajímat o okolí. Reaguje prostřednictvím úsměvu či pláče. V poloze na zádech zaujímá stabilní polohu. Hlavičku dokáže udržet ve střední poloze a spontánně ji otáčí k oběma stranám. Postavení končetin je v této pozici symetrické. Začíná si hrát s rukama a v poloze na bříšku se opírá o celé předloktí tzv. „pase hříbátka“. V tomto měsíci dochází k výraznému vymizení novorozeneckých reflexů. Dokáže zpozorovat i menší předmět v zorném poli. Na zvuk reaguje tak, že se zklidní a zpozorní. Silný zvukový podnět ho vyleká a zareaguje prudkým pohybem celého těla. Začíná si broukat. (5, 14)

Ve 4. měsíci si v poloze na zádech kojeneček prohlíží obě ruce. Hraje si s nimi a dává je do úst. Začíná si hrát s hračkami a uchopuje je oběma rukama. Dolní končetiny zvedá vysoko nad podložku a začíná se přetáčet na boky. Novorozenecké reflexy v tomto období téměř vymizely. Kojeneček cíleně otáčí hlavu za zvukem. Hlasitě se směje, výská a vyžaduje kontakt s okolím. Odlišuje obličej matky od jiného obličeje. (5)

V 5. měsíci kojeneček vyžaduje pozornost. Rozeznává osoby kolem sebe. Hračky si přendává z ruky do ruky a současně je sleduje zrakem. V tomto věku se začíná přitahovat do sedu. Převrací se ze zad na bok. Začíná se převracet i na bříško, kde si hraje s hračkami. (5)

V 6. měsíci si kojeneček v poloze na zádech hraje s dolními končetinami. Dokáže uchopit palce u nohou. Přendává si věci z ruky do ruky a vše kouše. Otáčí se ze zad na břicho a zpět na obě strany. Umí se přitáhnout do sedu, ale sám se neposadí. Udrží si svoji váhu těla, pokud je podpíráno v podpaždí. Od narození se výrazně zlepšila jeho zraková ostrost. Upoutá pozornost i na slabší tichý zvuk. Komunikuje s okolím pomocí jednotlivých slabik. (14)

V 7. měsíci si kojeneček v poloze na zádech hraje s nohama. Začíná pociťovat jistotu v poloze na zádech. Na břicho se točí kolem své vlastní osy. Začíná se plazit a dostávat do polohy na všechny čtyři končetiny. V této poloze se houpe. Sám se neposadí, ale při posazení se v sedu udrží. Začíná zdvojit slabiky. (5)

V 8. měsíci se kojeneček ze zad přetáčí okamžitě na břicho. Umí se dostat na čtyři a začíná lézt. Udrží se ve stoji, pokud se může něčeho přidržel. Opakuje a zdvojuje slabiky. Začíná rozumět řeči, napodobuje zvuky a gesta. Na krátkou vzdálenost se začíná vzdalovat od matky, na kterou je velmi fixován. (5)

V 9. měsíci se kojeneček sám posadí. Horní končetiny dokáže uvolnit k jiné činnosti než opěrné. Pohyb při lezení je jistý a koordinovaný. Začíná se sám postavovat, pomocí rukou se přidrží okolních předmětů. Bez opory stojí většinou ještě nezvládne. Zdvojuje a opakuje slabiky, na slovní výzvu provede první dětské hříčky. (14)

V 10. měsíci se kojeneček postaví u nábytku. Začíná chodit úkrokem kolem nábytku. Drží se za obě ruce a našlapuje na plná chodidla. Rozumí jednoduchým úkonům. Začíná spolupracovat při oblékání a umí pít z hrnku s dopomocí matky. (1)

V 11. měsíci stojí kojeneček s oporou na celé ploše nohy. Ruku dokáže uvolnit k jiné činnosti než opěrné. V prostoru začíná stát samostatně, rozestup nohou je široký. Chůze se stává stabilnější a dokáže vylézt na schod. Umí podat a ukázat známé předměty. Používá první smysluplné slovo a předměty uchopuje tzv. „pinzetovým úchopem“. (5)

Ve 12. měsících dokáže kojeneček obratně lézt po schodech. Vsedě má vyrovnanou bederní páteř. Sám se začíná stavět bez opory, provádí první samostatné kroky a učí se jíst lžičkou. V roce věku rozumí jednoduchým příkazům, reaguje na oslovení a ukáže své přání. (14)

### ***1.5 Charakteristika masáže dětí a kojenců***

Masáže dětí a kojenců jsou druhem fyzioterapeutické péče. Masáž má účinky preventivní, léčebné a regenerační. Svými účinky působí na tělo i na duši. Porodní asistentka provádí sestavu hmatů, při kterých dochází k velmi jemnému a citlivému masírování dětského těla. Na tělo dítěte vyvíjí porodní asistentka minimální tlak. Proto se touto masáží nedá ublížit. Metoda obsahuje tři druhy dětských masáží. Jako první se užívají tahy z tradiční indické masáže. Další jsou masážní metody, které pocházejí ze Švédska. Masáž chodidla se vyvinula z reflexních technik. Indické a švédské tahy

masáže se navzájem prolínají. Indická masáž směřuje odstředivě a to od středu těla k periférii. Porodní asistentka provádí masáž od ramen nebo od kyčlí směrem k prstům. Těmito tahy uvolňuje napětí v končetině. Švédské tahy působí dostředivě. Porodní asistentka provádí masáž od prstů směrem k rameni nebo ke kyčli. Švédskými tahy podporuje tok energie, krve a lymfy. (15, 17)

### ***1.5.1 Mezinárodní asociace masáže kojenců***

Mezinárodní asociaci masáže kojenců (IAIM) založila Vimala Schneiderová-McCluerová. Cílem asociace je podpořit pečlivý, laskavý dotyk a komunikaci mezi matkou a dítětem. Mezinárodní asociace masáže kojenců sdružuje školitele a certifikované instruktory po celém světě. Během své praxe jsou certifikovaní instruktoři členy Mezinárodní asociace masáže kojenců. Musí dodržovat pravidla a politiku v rámci asociace. Certifikovaní instruktoři vedou kurzy pro rodiče a opatrovníky dětí do jednoho roku. Osobně nemasírují jiné děti.

Vimala Schneiderová-McCluerová vypracovala kompletní kurz pro rodiče, který vycházel z její praktické zkušenosti, principu jógy, reflexologie, indické a švédské masáže. Kurz proběhl prvně v roce 1976. Po celém světě je vyškoleno několik tisíc kvalifikovaných instruktorů masáže kojenců. (28)

### ***1.5.2 Výcvikový kurz masáží dětí a kojenců***

Výcvikový kurz masáží dětí a kojenců je možné absolvovat v Mateřském centru Barrandov v Praze. Kurzy zde pořádá Mgr. Jana Hašplová, která je jedinou školitelkou lektorů v České republice. Je také zakladatelkou a ředitelkou Školy vědomého rodičovství a lektorkou mezinárodní společnosti masáží dětí a kojenců IAIM. Kurzy masáží dětí a kojenců jsou přístupné všem rodičům, budoucím rodičům, prarodičům, adoptivním rodičům, pěstounům, sestrám z kojeneckých ústavů, porodním asistentkám, dětským sestrám, masérům a všem, kteří chtějí o děti pečovat s láskou a něhou. Kurz můžou absolvovat rodiče se svým dítětem nebo nácvik může probíhat na maketě.

Nácvik masáže provádějí účastníci kurzu i na sobě, aby věděli, jak masáž působí. Kurz probíhá po dva víkendy s měsíčním odstupem. Náplní kurzu je praktická výuka masáže dětí a kojenců. Teoretická výuka se zaměřuje na aromaterapii, muzikoterapii, práci s postiženými dětmi a na účinky masáží. Dále se v kurzu vyučuje metodika a didaktika výuky, kapitoly z psychologie a biologie člověka a základy diagnostiky podle pěti elementů. Účastník kurzu se po složených zkouškách stává lektorem, obdrží osvědčení o absolvování lektorského výcvikového kurzu masáží dětí a kojenců (Příloha 1) Certifikát ho opravňuje k tomu, že může samostatně provádět masáže dětí a kojenců nebo může vést kurzy v tomto oboru. (18)

Dle magistry Hašplové (2009) „Lidé, kteří se dají touto cestou, nesmírně obohatí a naplní svět dětem i sobě. Prožijí krásu a sílu lidského doteku, vnitřní radost, kouzlo neverbálního spojení se svými dětmi. Ty je za to pozvou do svého čistého světa. Domluva bude jasnější, srozumitelnější, otevřenější, jednodušší, a přesto hlubší, více senzitivní (17, s. 12)“.

### ***1.5.3 Úloha porodní asistentky v poskytování masáží novorozencům na oddělení šestinedělí v Nemocnici Strakonice, a.s. a kojencům v domácím prostředí.***

Úloha porodní asistentky v poskytování masáží novorozencům na oddělení šestinedělí v Nemocnici Strakonice, a.s. spočívá v seznámení matky s danou metodou a následným provedením masáže u dítěte. Seznámení matky s touto metodou probíhá na oddělení šestinedělí většinou první den po porodu. Matka se tak eventuálně může poradit o tom, zda masáž provádí správně ještě před propuštěním do domácí péče. Porodní asistentka informuje matku o účincích masáže, pravidlech masáže, kontraindikacích, relaxaci a o masážních prostředcích. Tyto informace matka obdrží i na letáku, který si může odnést do domácího prostředí. (Příloha 3) Dále porodní asistentka názorně provede masáž dítěte matky, kterou před samotnou masáží edukovala. Matka sleduje postup masáže a učí se jednotlivé tahy. Při masáži dítěte edukuje porodní asistentka matku o postupu jednotlivých tahů a jejich správném provádění. Dále matku seznamuje s názvy jednotlivých kroků masáže a informuje ji o efektu jednotlivých tahů

na těle dítěte. Informační leták s postupem jednotlivých tahů masáže využije matka do doby, než se postup masáže naučí nazpaměť. (Příloha 4) Během masáže porodní asistentka pozoruje reakci dítěte a názorně ukazuje matce, jak je možné s dítětem komunikovat. Oba informační letáky si matka odnáší s sebou do domácího prostředí.

O výhodách masáží se novopečené maminky mohou dozvědět od porodní asistentky, která se masážemi zabývá. Ta je také může naučit technice masírování. Informace lze získat i prostřednictvím internetu, knih, časopisů nebo přímo na kurzu masáží dětí a kojenců. Ke každému novorozenému dítěti je důležité přistupovat individuálně, jemně a citlivě. To platí zejména u dráždivých dětí. Tuto úlohu může pověřená porodní asistentka případně zastat i v domácím prostředí u kojence.

#### ***1.5.4 Motýlí masáže***

Další technika, jak lze masírovat tělo dítěte, jsou motýlí masáže. Jedná se o velmi jemné a lehké doteky, které představují dotek jemných motýlích křídel. Tyto doteky napomáhají uvolňovat hlubší napětí. Jsou vhodné pro novorozence a pro předčasně narozené děti. Jemné doteky vedou k uklidnění a postupnému uvolnění. Tyto masáže zavedla rakouská lékařka Eva Raich. Věnovala zvláštní pozornost kontaktu s předčasně narozenými dětmi pomocí něžného hlazení. V současné době se masáže používají na různých klinikách po celém světě. Jemná masáž uvolňuje napětí, které vzniká po přežitém traumatu. (8)

Po těžkém či předčasném porodu mají děti vysokou hladinu stresového hormonu. Matka může pomoci tento poporodní stav uvolnit jemnými doteky. Maminčiny jemné a citlivé doteky pomáhají zdolat strach, kterým dítě trpí. Vzájemné doteky jsou důležité pro matku i dítě. Vzniká mezi nimi vazba, která je tak mnohem intenzivnější a kvalitnější. Předčasným porodem je vnitřní komunikace příliš brzy přerušena. Ve většině případů bývá předčasně narozené dítě umístěné v inkubátoru a napojené na přístrojích. Nemůže tak během první hodiny, a někdy i týdnů navázat blízký kontakt se svou matkou. Proto je důležité, aby spolu navázali kontakt, jak je to jen možné. Přes doteky může matka s dítětem dohnat to, co nebylo po porodu možné.

Hlazení a jemné masírování předčasně narozených dětí má neuvěřitelné výsledky. Předčasně narozené děti potřebují mnoho tělesného kontaktu. Rodiče taky jako děti potřebují povzbuzení a podporu. Tím pak zpracovávají svoje pocity strachu a bolesti. Pomocí jemných doteků předávají svému dítěti pocit bezpečí a jistoty. Jemným hlazením svého dítěte získává matka sebedůvěru a nebojí se ho dotýkat. Při masáži vzniká pocit sounáležitosti a pomalu se ruší kruh úzkosti a bolesti. (14)

### ***1.5.5 Metoda klokánkování***

Metoda klokánkování stejně jako motýlí masáže pojednává o péči v oblasti předčasně narozených dětí. Obě metody zdůrazňují význam účinku doteku mezi rodičem a dítětem. Metoda klokánkování a motýlí masáže hrají důležitou roli i pro rodiče, kterým umožňují získávat sebedůvěru a povzbuzení v péči o předčasně narozené dítě.

Jedná se o metodu, která přibližuje maminky k jejich nedonošeným nebo příliš malým dětem doslova kůži na kůži. Klokánkování se provádí tak, že si matka položí dítě na hrudník mezi prsa. Délka klokánkování se odvíjí od toho, v jakém je miminko stavu. Vyžaduje-li stav dítěte sledování životních funkcí, může být během klokánkování sledováno monitory. Klokání metoda se může aplikovat jen po konzultaci s lékařem-neonatologem, ten posoudí, zda dítě splňuje zdravotní kritéria. Dítě musí být ve stabilizovaném stavu, to znamená, že musí samo dýchat nebo mít minimální ventilační podporu, musí být schopno udržet si fyziologickou srdeční frekvenci, saturaci a tělesnou teplotu. Klokání metoda se nedá využít např. při příznacích sepse, krvácejících stavech a při vnitřních poraněních. (15, 8)

Tato metoda pochází z roku 1978. V jedné z porodnic v kolumbijské Bogotě se objevily četné infekce. Současným problémem byl i velký nedostatek inkubátorů. Zdejší pediatr Edgar Rey Sanabria se rozhodl vyřešit situaci tak, že matky pobízel k tomu, aby své děti hřály na svém těle po celých 24 hodin každý den. Z tzv. „klokání kapsy“ se dítě vyndávalo jen na přebalování a koupání. Nedonošené děti se tímto způsobem zahřívaly až do doby termínu porodu. Klokánkování se tak stalo přínosem nejen v porodnicích po



celém světě s nedostatečným vybavením, ale i v porodnicích s nejmodernějšími přístroji. Metoda klokánkování měla své odpůrce. Někteří odborníci pochybovali o bezpečnosti této metody. Proto v roce 1989 došlo ke srovnávacímu šetření, kdy většina lékařů začala pochybovat o bezpečnosti této metody. Studie poukázala na to, že děti, se kterými matky klokánkovaly, rostou stejně rychle jako děti z inkubátorů a po jednom roce věku dítěte mají dokonce větší obvod hlavy. Klokánkování má pro matku i dítě obrovské psychologické a fyzické výhody. Při dostatečném tělesném kontaktu dochází u dítěte ke stabilnějšímu srdečnímu rytmu, pravidelnému dechu, nedochází k výkyvům tělesné teploty. Tělo dítěte je lépe zásobeno kyslíkem. Děti, se kterými se klokánkovalo, méně pláčou a dělají méně trhavých, nekoordinovaných pohybů. Při klokánkování dochází u dětí k rychlejšímu příbytku na váze, rychleji se jim vyvíjí mozek, zlepšuje se spánek a mají delší období bdělosti. Tzv. „klokánci“ mnohem dříve odcházejí z porodnice do domácího prostředí a méně trpí infekcemi. (8)

U nás se klokánkování zaměřuje hlavně na děti, které již nemají závažné problémy a jejichž stav je stabilní. Klokánkování a časný tělesný kontakt s rodičem, doplňuje obvyklou léčebnou péči. Klokánkování se neprovádí příliš na jednotkách intenzivní péče, ale spíše na odděleních intermediární péče. Na oddělení intermediární péče jsou děti předávány z jednotek intenzivní péče mnohem dříve než v minulosti. (8)

#### ***1.5.6 Kompetentní osoby k masáží dětí a kojenců v domácím prostředí***

Užší kontakt mezi matkou a dítětem je automaticky dán od narození, masáž však není v žádném případě vyhrazena pouze matce. Může ji poskytovat stejně dobře i otec. Dojde tak k navázání užšího kontaktu mezi ním a dítětem hned od narození. Otec může svému dítěti zajistit stejné pocity blaha a spokojenosti jako matka. Masáž může provádět jak rodič, tak i jiný člen z rodiny. Provádět masáž může každý, kdo je schopen se vcítit do druhé osoby. (12)

### ***1.5.7 Cílová skupina masáží dětí a kojenců***

Tato metoda masáží je univerzální. Masáž je určena všem dětem od narození do věku, kdy se chtějí nechat masírovat a opečovávat, ale i dětem vyžadující individuální přístup. Může se praktikovat u zdravých i handicapovaných dětí. Masáž má pozitivní účinek u dětí, které trpí poruchami učení, jako je dyslexie, dyskalkulie a dysgrafie. Pozitivní účinky má i u dětí s lehkou mozkovou dysfunkcí a u dětí s Downovým syndromem. Pravidelná masáž zlepšuje zdravotní stav alergiků, astmatiků a ekzematiků. Masáž se doporučuje praktikovat u adoptovaných dětí. Při pravidelném masírování dochází k prohloubení důvěry a vztahu mezi rodičem a adoptovaným dítětem. Tato metoda masáže není vyhrazena jen dětem, může se provádět u dospělých i u těhotných žen s ohledem na jejich stav. (16, 17, 18)

### ***1.5.8 Pravidla při masírování***

Masáž miminek a dětí se liší od masáže dospělých. Z počátku se jedná spíše o lehké hlazení, které s přibývajícím věkem dítěte získává na intenzitě provádění. S masáží se může začít co nejdříve, dítě se tak naučí přistupovat k masáži pozitivně a navykne si na manipulaci s jeho tělíčkem. Lze však s masáží začít kdykoliv, v kterémkoli věku dítěte. (12)

Porodní asistentka zdůrazní matce, že je vhodné udělat z masáže rituál, který se bude provádět každý den ve stejnou dobu. Délku masáže by měla matka přizpůsobit potřebám dítěte. Doporučuje se provádět masáž po dobu 15-20 min. Postupně se může čas prodlužovat nebo naopak zkracovat dle potřeb dítěte. Důležité je najít optimální dobu, kdy dítě nemá hlad, ani není právě najedené. Není vhodné dítě masírovat, pokud je ospalé nebo rozmrzelé. Většinou je nejvhodnější doba pro masáž večer před nebo po koupání. (17, 19)

Každý tah se provádí 2-3 krát. Masáž by se měla provádět pomalu a v klidu. Rychlé pohyby není dítě schopné správně vnímat. Čím pomaleji se masáž provádí, tím

je pro dítě intenzivněji vnímána. Pomalá masáž jen s několika málo užitými tahy má vyšší účinky než masáž rychlá s množstvím střídaných technik. (1, 12)

Dále je potřeba mít po ruce plenky a osušky, které může dítě během masáže potřebovat. Je důležité vybrat vhodné místo, kde bude matka masáž opakovaně provádět. Místo by mělo být příjemné, dostatečně prostorné a teplé. Masírovat může na zemi a to hlavně z důvodu bezpečnosti u malého dítěte. Je možné použít i přebalovací pult. Větší dítě lze masírovat na posteli nebo na masážním stole. Důležitý je klid a pohoda bez rušivých zvuků. (17)

Pod dítě matka rozprostře prostěradlo, osušku, plenu nebo jinou příjemnou podložku. Není vhodné, aby byla podložka příliš měkká. U nedonošených dětí se doporučuje provádět masáž na ovčí kůži. Doteky a teplo ovčího rouna miminko velmi uklidňují. Poté je potřeba připravit misku s masážním olejem. Pro větší požitek z masáže může matka pustit relaxační hudbu. Pokud hudba dítě neuklidňuje, může matka dítěti zpívat, tiše mu povídat nebo se na něj jen usmívat. (17)

Matka zaujme pohodlnou polohu. Je vhodné masírovat v příjemném oblečení. Důležité je odstranit z rukou prstýnky, hodinky a náramky. Ruce matky by měly být čisté a teplé, nehty krátce ostříhané. Mohlo by tak dojít k poranění těla dítěte. Před samotnou masáží provede matka krátkou relaxaci, která může trvat jen několik minut. Při relaxaci matka zhluboka dýchá, pro intenzivnější požitek z relaxace je vhodné, aby měla zavřené oči. Matka by se tak měla vědomě snažit uvolnit své tělo, soustředit se na své dítě a nechat odplynout všechny jiné myšlenky. (16, 17)

Po relaxaci se matka zeptá dítěte, zda může začít s masáží. Dítě souhlasí slovně nebo pohledem. Následným krokem k provedení masáže je namočení rukou do oleje a jeho prohřátí v dlaních. Jednou rukou dá matka přivonět dítěti a druhou rukou sobě. Při masáží se matka neustále ujišťuje slovem nebo pohledem, jestli je dítěti masáž příjemná. Pokud pozoruje únavu, nelibost nebo rozmrzelost na dítěti, masáž ukončí. Je důležité domasírovat párové končetiny, aby nedošlo k disharmonii. Ne vždy se podaří udržet po celou dobu masáže dítě v klidu. Lépe se masírují menší kojenci, kteří ještě nemají příliš velkou pohybovou aktivitu. Pokud je dítě hodně neklidné, s masáží se

raději přestane. Při další masáži je důležité postupovat pomalu a opatrně. Je možné začít hrou a postupně tak dítě přivyknout na masáž. (12, 15, 17)

### ***1.5.9 Kontraindikace masáže dětí a kojenců***

Masáž by se neměla provádět při stavech a onemocněních jako je: alergie spojená s vyrážkou, infekční onemocnění, nevolnosti a zvracení, průjemy, otevřené a jiné kožní změny, otoky kloubů, vykloubení, zlomeniny, popáleniny, stafylokoková onemocnění, horečka, poranění páteře, srdeční onemocnění, vysoký krevní tlak, cukrovka, cysty. (13, 14) Po operaci se operačním jizvám vyhýbá po dobu jednoho až dvou týdnů. Při pochybnostech, zda je masáž vhodná, je důležité se poradit s lékařem, porodní asistentkou nebo s instruktorem masáží. (12, 17, 24, 30)

### ***1.5.10 Účinky masáže u dětí***

Tělesný kontakt a vědomé doteky jsou pro zdravý vývoj jedince základním stavebním kamenem. Má důležitý vliv na sebeuvědomování, na objevení vlastních hranic a nalezení vlastního těla. To přináší ve vývoji dítěte základ pro odvalu a zdravou sebedůvěru. (29) Děti budou lépe spolupracovat, naučí se relaxovat. Stanou se odolnější vůči nemocem a škodlivým vlivům okolního prostředí. Masáž působí na psychiku, a to ve smyslu klidnější a vyrovnanější osobnosti. Pravidelnou masáží dochází k uvolnění potlačovaných pocitů a jejich vyjádření. (11, 15)

Masáže snižují vylučování stresového hormonu kortizolu, a tím dochází ke snížení pocitu úzkosti, napětí a strachu. Zejména tomu tak bývá po obtížném porodu. Prováděním této techniky můžeme odstranit poporodní trauma, které je způsobené dlouhotrvajícím sevřením dítěte v porodních cestách. Při masáži dochází ke stimulaci lymfy, a tím se posiluje imunitní systém. Imunitní systém chrání dítě před nemocemi. Masáže stimulují vegetativní funkce hlavního nervu trávicího traktu, a tím je nervus vagus. Tím se zvyšuje vylučování trávicích enzymů, a tak masírované děti lépe zpracovávají potravu. Dále dochází k podpoře tvorby růstových hormonů hypofýzy.

Stimuluje se srdeční činnost, dýchání a stabilizuje se krevní tlak. Samotná masáž má dobrý účinek na trávicí trakt. Zlepšuje vylučování, ulevuje při kolikách a zácpách. Při provádění této techniky dochází k uvolnění hormonu inzulínu, a to vede k lepšímu vstřebávání potravy. Děti tak lépe prospívají na váze. Zvýšená hladina adrenalinu a noradrenalinu velmi urychluje vývojový proces v plicích a v sympatickém nervovém systému. Masáže podporují správný neurologický a motorický vývoj. Povzbuzují uvolňování endorfinů, které navozují pocit pohody a pomáhají odstraňovat bolest. Masáž podporuje smyslovou vnímavost. Dochází ke stimulaci krevního oběhu, což vede ke zrychlenému transportu živin. Výsledkem je i lepší okysličování krve. Děti pak nemají studené ruce a nohy. Zlepšuje se svalová koordinace a pružnost kloubů. Podporuje se ochranná funkce pokožky a regenerace buněk. Kůže se stává elastičtější a pevnější. Masáž navozuje klid, uvolnění a klidný spánek. Celkově podporuje samoléčivé schopnosti těla. Pravidelná masáž podporuje celkový tělesný vývoj dítěte. (6, 12, 16)

#### ***1.5.11 Přínosy masáží dětí pro rodiče***

Masáže jsou společnou aktivitou rodičů a dětí. Při této aktivitě se střídá dávání a přijímání jemných emocí. Hravou formou se prohlubuje spojení mezi rodiči a dětmi, ale i mezi členy rodiny navzájem. Oběma stranám se dostává obohacení a naplnění. Masírující rodič v sobě podporuje vědomí, že je dobrým rodičem. Rozvíjí tak svoje intuitivní rodičovství a dokáže svému dítěti rozumět beze slov. Rodiče pak dokážou vycítit, zda dítě potřebuje utišit, nakrmit, odpočinout nebo najít pevnou hranici. (11) Z toho vyplývá, že masáž podněcuje a prohlubuje schopnost vcítit se do druhé osoby. Jednoduchým způsobem tak rodič podporuje zdraví u svého dítěte. Masáž pomáhá vzájemnému porozumění a pocitu přijetí. Vztah mezi rodiči a dětmi získává na důvěře. Pravidelnou masáží se posiluje sebedůvěra rodičů v zacházení s jejich miminkem. Při masáži se rodič naučí relaxovat, uvolnit, odstranit úzkost a nervozitu. Dochází ke sdílení energie mezi matkou, otcem a dítětem. (8, 12, 17, 30)

### ***1.5.12 Polohy masírujícího při masírování přední části těla dítěte***

Porodní asistentka seznámí matku s polohami, ve kterých je možné dítě masírovat. Při masírování přední části těla dítěte může matka zaujmout polohu vsedě na podložce s nohama nataženýma před sebe. Dítě leží v prohlubni matčiných nohou. Tato poloha je vhodná u novorozenců. Dítě tak přijímá teplo z matčiných nohou. To vede k jeho uklidnění, uvolnění a navození pocitu bezpečí. Důležité je se v této poloze cítit uvolněně, jedině tak se může poskytnout dobrá masáž. V další pozici matka sedí na podložce, nohy má natažené, rozkročené před sebe. Nebo může sedět na patách s koleny od sebe. Dítě leží na podložce mezi nohama matky. U malých dětí je možné použít kolébku z nohou. Tato poloha vede k jejich většímu zklidnění. Matka zaujme polohu vsedě na podložce, kdy její chodidla směřují k sobě. V jejich klenutí vzniká důlek pro dětskou hlavičku. Lehkým pohupováním je možné dítě kolébat. Další poloha se opět provádí v sedu na podložce s rozkročenýma nohama. Používá se u větších dětí, a to do doby, kdy je ještě možné dosáhnout na jejich hlavičku. Dítě leží mezi nohama matky a jeho stehna jsou volně položena přes stehna matky. Při masáži delších nožiček si může matka dětské chodidlo zapřít o hrudník. (12) [Příloha 5]

### ***1.5.13 Polohy masírujícího při masírování zadní části těla dítěte***

Při masírování zadní části těla dítěte zaujme matka polohu vsedě na podložce, kdy má nohy natažené před sebe. Dítě při této poloze leží kolmo přes její stehna. Hlavička dítěte se nachází u jednoho stehna a zadeček u druhého stehna matky. Nožičkama nebo kolínky se opírá o podložku. Tato pozice vede ke zklidnění, protože dochází ke kontaktu dvou těl. Dá se používat do té doby, dokud se v ní dítě cítí dobře a pohodlně. Je možné ji praktikovat až do tří let věku dítěte. (Příloha 5) U větších dětí zaujme matka polohu do tureckého sedu nebo sedu na patách. Sedí ze strany u hrudníku dítěte. Dítě leží na břiše. Při masáži velkého dítěte nebo dospělého člověka se používá masážní stůl nebo podložka, která se dá obcházet. (12)

## ***1.6 Zkrácený postup masáže dětí a kojenců***

Masáž miminka může provádět porodní asistentka nebo matka ve zkrácené formě, tzn. že nejsou při masáži použity všechny tahy, které daná technika nabízí. Délka masáže by se měla přizpůsobit potřebám dítěte. Zkrácená masáž se provádí po dobu 10 - 15 min. Postupně lze čas masáže prodlužovat nebo zkracovat. Masíruje se postupně od nožiček, přes břicho, hrudníček, ručičky, obličej a záda. Provádění zkrácené formy masáže je vhodné zejména u novorozenců. Zkrácená masáž má rychlejší průběh než masáž kompletní s užitím všech tahů. Novorozenec si tak postupně navykne na masírování a manipulování s jeho tělíčkem a maminka získá větší pocit jistoty při manipulaci s ním. (15, 17)

### ***1.6.1 Zkrácený postup masáže dolních končetin***

Porodní asistentka začíná masírovat tělo dítěte od dolních končetin. Nejprve provede masáž jedné nohy, ten samý postup provede i na druhé končetině. První tah na končetině se nazývá Ždímání a kroucení (Kroužkování). Porodní asistentka položí ruce pod sebe na nožičku v oblasti kyčle. Protichůdným krouživým pohybem postupuje od kyčle ke kotníku. Tímto tahem uvolňuje svalové napětí a odstraňuje stres z dolních končetin. U miminek se tomuto tahu říká Kroužkování. Porodní asistentka neprovádí masáž celými dlaněmi, ale pouze pomocí palce a ukazováčku. Palec a ukazováček každé ruky spojí do kroužku. Postup provádí stejně. Další tah na končetině se nazývá Chodidlo, kdy porodní asistentka oběma palci promasíruje chodidlo od paty k prstům. U větší nohy může použít i více prstů. Na chodidle se může masáž provádět nejintenzivněji z celého těla. Při masáži chodidla dochází ke stimulaci činnosti veškerých vnitřních orgánů a soustav. Jemně přes chodidlo porodní asistentka palcem nebo celou dlaní pohladí chodidlo od paty k prstům. Stáhne tak únavu a napětí z nožičky, a tím dokončí odstředivou masáž končetiny. Poslední prvek masáže na dolní končetině se nazývá Kroucení a ždímání (Kroužkování). Při tomto tahu se provádí stejný postup jako u prvního tahu. Rozdíl spočívá v tom, že postup masáže provádí

porodní asistentka od kotníku ke kyčli. Jedná se o dostředivou masáž od periferie k srdci, která stimuluje tok energie, lymfy a krve směrem k centru. Celý postup se provede i na druhé končetině. (17, 15) [Příloha 6]

### ***1.6.2 Zkrácený postup masáže břicha***

První tah masáže břicha se nazývá Mlýnek. Porodní asistentka celou dlaní krouží kolem pupíčku ve směru hodinových ručiček. Podporuje tak peristaltiku střev, harmonizuje tok energie. Dalšímu prvku masáže břicha se říká Palci do stran. Porodní asistentka položí palce rukou nad pupíček. Bříško roztírá pomocí palců od středu do stran. Tah Slunce-měsíc se používá na podporu peristaltiky tenkého a tlustého střeva. Porodní asistentka krouží oběma rukama kolem pupíčku ve směru hodinových ručiček, ale jednou rukou tah provádí zpožděně. Přičemž pravou rukou nakreslí kolem pupíčku celé kolečko. Levou rukou namaluje v horní části břicha pouze půlměsíc. Zbytek kruhu přejeđe levou rukou po hřbetu pravé ruky. Nejkrásnějším prvkem dětské masáže se nazývá tah I love you. Tento tah se skládá ze tří kroků, kdy se písmenka lásky vpisují na hrudník a bříško dítěte. První krok se provádí tak, že porodní asistentka položí špičky prstů pravé ruky na srdíčko dítěte. Jemným, táhlým pohybem sjede pravou rukou přes krajinu břišní až ke kyčli. Tímto tahem se představuje písmeno „I“. Druhý krok provede levou rukou. Prsty levé ruky položí na pravou prsní bradavku dítěte, dlaň na pravou stranu jeho břicha. Rukou pomalu sune doleva přes hrudní kost až na levou prsní bradavku dítěte. Dlaní masíruje horní okraj břicha. Levou rukou dále postupuje od srdíčka dítěte přes bříško až na kyčel. Tímto tahem se představuje písmeno „L“. Třetí krok provede porodní asistentka pravou rukou. Postupuje od pravé kyčle dítěte nahoru pod pravou prsní bradavku, přes hrudní kost k srdíčku dítěte. Odtud dále postupuje k levé kyčli dítěte. Tímto tahem se představuje písmeno „U“ a slouží k pročištění akupresurních bodů horních a dolních cest dýchacích. (17, 15) [Příloha 7]



### ***1.6.3 Zkrácený postup masáže hrudníku***

Při tahu Otevřená kniha sepne porodní asistentka ruce nad hrudníkem dítěte v oblasti hrudní kosti. Pomalu rozjíždí dlaně od sebe po dětském hrudníku směrem do stran až na boky. Další prvek masáže na hrudníku se jmenuje Motýl. Porodní asistentka položí ruce na kyčle dítěte. Pravou rukou postupuje od levého kyčle kolem pupíčku až k pravému rameni, zpět se vrací stejnou cestou. Levou rukou postupuje stejně na protější straně. (17, 15) [Příloha 8]

### ***1.6.4 Zkrácený postup masáže horních končetin***

Ždímání a kroucení (Kroužkování) provede porodní asistentka tak, že rukama obemkne paži dítěte. Protichůdným krouživým pohybem postupuje od ramene k zápěstí dítěte. U miminek se tah provádí jen pomocí palce a ukazováku, kdy se ručička obejmě do kroužku. Při tomto tahu uvolňuje porodní asistentka napětí z horní končetiny. Dalším tahem na horní končetině je Krouživá masáž dlaně. Krouživou masáž dlaně provede porodní asistentka palcem, kdy krouží směrem ven od palce k prstům. Následný tah masáže se nazývá Pohlazení dlaně. Porodní asistentka pohladí vnitřní stranu ručičky od zápěstí ke koncům prstů. U větší ruky může zajet prsty mezi prsty dítěte. Tímto tahem dokončí odstředivou masáž dlaně a stáhne únavu a napětí z horní končetiny. Ždímání a kroucení (Kroužkování) provede porodní asistentka pomocí dlaní, kdy obejmě horní končetinu miminka. Postupuje krouživě proti sobě směřujícími pohyby od zápěstí k ramennímu kloubu. Tento tah lze provést i kroužkováním, kdy ručičku dítěte obejmě pomocí palce a ukazováku do kroužku. Celý postup opakuje i na druhé končetině. (17, 15) [Příloha 9]

### ***1.6.5 Zkrácený postup masáže obličeje, závěrečné hlazení***

Při masáži obličeje postupuje porodní asistentka velmi jemně a něžně. Používá malé množství oleje. Může se jednat o první část těla, kde dítě masáž odmítne. Obličej

pro děti představuje zranitelnou část jejich těla. První tah na obličej se nazývá Otevřená kniha na čele, provádí se pomocí palců. Porodní asistentka palci přejezdí od středu čela až na spánky. U úzkostnějšího dítěte si dává pozor na to, aby nezakryla jeho výhled. Další tah se nazývá Masáž ušních boltců. Jedná se o oblíbenou masážní zónu u dětí. Palci a ukazováčky promasíruje ušní lalůčky a postupně celé boltce po obvodu až k horní hraně ucha. Vnitřek ucha pohladí do spirály. Tímto tahem stimuluje rozvoj jemné motoriky a činnost všech orgánů a soustav. Pokud se provádí masáž boltce od lalůčku vzhůru na horní okraj ušního boltce, dochází k uklidnění. Opačným směrem se organismus stimuluje. Tah Hlazení kolem čelisti a za ušima provede porodní asistentka palci nebo ukazováčky a prostředníky. Od středu brady postupuje po obvodě obličeje až za uši. Pohlazení dokončí přes šíji a ramena až na konec rukou. (17) [Příloha 10]

Po masáži obličeje následuje pomalé a hřejivé hlazení od hlavy až k patě. Porodní asistentka položí ruce na nejvyšší bod temene a pomalu postupuje přes obličej hrudník až ke špičkám nohou. Znovu postup opakuje, tentokrát hladí dítě po stranách tělíčka. (15, 17)

#### ***1.6.6 Zkrácený postup masáže zad, závěrečné hlazení***

Než se přistoupí k masáži zad, pohladí porodní asistentka dítě několikrát po zádech a zadečku. Po změně polohy se tak dítě opět uvolní. Porodní asistentka prohřeje olej v dlaních a prosytí jím kůži dítěte. První tah na zádech se nazývá Tam a zpět. Jednu dlaň položí porodní asistentka na krček a druhou pod ni. Ruce sune protichůdně z boku na bok. Postupuje od krku k zadečku a zase vzhůru. Předposlední tah zkrácené masáže zad se nazývá Zadeček. Jednu ruku položí porodní asistentka pod zadeček. Druhou ruku položí nad zadeček. Oběma rukama sjede na vrchol zadečku. Tento tah patří mezi oblíbenou masážní oblast. Tah Sunutí od krku k patám provede porodní asistentka tak, že miminko jednou rukou uchopí za kotníčky. U větších dětí ruku zapře o chodidla. Dlaní nebo celým předloktím posouvá ruku od krku přes hýždě až k patám. Na závěr masáže zadní části těla dítěte opět hladí porodní asistentka dítě od hlavy až k patě. Ruce položí na temeno hlavy, dále postupuje po zádech, hýždích až k patám. Znovu vrátí ruce

na temeno hlavy a dítě pohladí po stranách. Po masáži zdůrazní porodní asistentka matce, že je vhodné si dítě k sobě přivinout a společně si vychutnat dozvuky masáže. (15, 17) [Příloha 11]

### ***1.7 Masáž v těhotenství***

Masáž v těhotenství má léčebný účinek. Poskytuje relaxaci, uvolnění a uklidnění organismu i stavu mysli. Pomáhá během těhotenství odstranit stres a únavu. Masáž účinným způsobem pomáhá zmírnit bolest. Při pravidelném provádění dochází k vyrovnaní energie, zlepšení krevního oběhu, snížení napětí, uklidnění a napomáhá ke snížení krevního tlaku. Nejdůležitější je, že povzbuzuje a dodává pocit psychické pohody. (2, 3)

Žena může své břicho jen hladit, nebo masáž může provádět pomocí oleje. Do nosného oleje je možné přimíchat olej éterický. Všechny vonné oleje musí být vždy ředěny v základním oleji. Jejich koncentrace musí být jemná, maximálně 1% (tj. na jednu lžici základního oleje jedna kapka esence). Nejvhodnější je provádět masáž po koupeli s použitím oleje. Pokožka tak zůstává elastická a sníží se riziko vzniku strií. Žena si může masírovat břicho, prsa, obličej, kyčle, stehna, lýtka a chodidla. Masáž těhotné ženy může provádět i její partner nebo někdo blízký. Těhotná žena si tak masáž více užije, vychutná, pokud ji někdo namasíruje. (2, 21)

Komunikace maminky s miminkem je v těhotenství velmi důležitá. Masáže v těhotenství upevňují pouto mezi rodiči a nenarozeným dítětem, které tyto příjemné chvíle také vnímá. Budoucí tatínkové mohou tímto způsobem získat první kontakt s dítětem a připravit se na roli otce. Žena si pomocí doteků postupně zvyká na nové tvary svého břicha. Těhotná žena by se měla o vhodnosti masáže vždy poradit se svým lékařem. (17, 25)

Při masírování můžeme použít tahy z dětské masáže. Masáže může žena provádět od začátku těhotenství, pokud nemá žádné potíže. Zvláště v prvních čtyřech měsících se doporučuje masírovat lehce a opatrně. Masáž se provádí vsedě nebo vleže. Pokud je těhotenství pokročilé, masírujeme vleže na boku. (16, 17)

Během první doby porodní může rodičku masírovat partner, nebo porodní asistentka. Rodička si sama určí, co jí vyhovuje a je jí příjemné. Masáž zad může navozovat u rodičky pocit úlevy a zmírnění porodních bolestí. Nebývá to u všech rodících žen pravidlem. Proto je vhodné přistupovat ke každé ženě individuálně. Také se nedoporučuje vyvíjet příliš silný tlak. Důležitá je masáž i po porodu, kdy se novopečená maminka potřebuje zbavit napětí, stresu z těhotenství a porodu. V tomto období se potřebuje rychle zregenerovat a získat dostatek sil pro péči o novorozence. (14, 26)

### ***1.8 Muzikoterapie***

Plod reaguje na různé zvukové podněty již od 18. týdne. Dokáže zachytit frekvence nad 8000 Hz. Jedná se převážně o hlas matky. Na zvukové podněty reaguje plod nejen ušima, ale i celým tělem. K poruše sluchu může dojít již v prenatálním vývoji. Velké množství poruch sluchu se dá po porodu odstranit a tím navrátit dítěti tolik potřebný smysl. Hudbou se stimulují různé části mozku, které obnovují původní fyzické rytmy v organismu. Zvukové vlny se přenáší do organismu pomocí tkání. Tento přenos zprostředkovává voda, která tvoří z velké části lidský organismus. Voda se tak stává dokonalým vodičem. (17, 22)

Ve světě existuje řada center, která používají k odstranění nedoslýchavosti počítačem upravený klasický gregoriánský chorál. Tento chorál léčí i poruchy řeči. Léčebné účinky hudby jsou prokázány i u Parkinsonovy a Alzheimerovy choroby. Již staří Egypťané věřili, že hudba zvyšuje plodnost u žen. Zvuky a tóny ovlivňují lidskou psychiku. Lidský organismus dokáže reagovat na zvukové podněty a synchronizovat s nimi rytmus dechu, srdeční tep a frekvenci mozkových vln. Hudba působí nejen na nervový systém, ale i na jednotlivé orgány v těle. Některá hudba navozuje v organismu pokles krevního tlaku a zpomalení srdeční činnosti. Používá se nejen při prevenci, ale dokáže posílit i imunitní systém. Hudbou se povzbuzuje sebevědomí, schopnost vyjadřování, hudba redukuje stavy úzkosti a pomáhá při usínání. Jedná se o nejjednodušší lék proti stresu. Muzikoterapie se využívá při relaxaci, navozuje

psychickou pohodu. Hudba se tak stává neoddělitelnou součástí masáží či něžných doteků. (8,16, 17)

### ***1.9 Masážní oleje***

Jedná se o panenské oleje, které jsou bez příměsí konzervantů. Považují se za vysoce kvalitní, jsou v nich zachované všechny bioaktivní složky, vitamíny a minerály. Nazývají se také základní nebo nosné oleje. Můžou se použít čisté, ve směsi i s přimícháním esenciálního oleje. Oleje se vstřebávají pokožkou a pokožku také vyživují. Působí tak, že krevním oběhem se olej dostává do všech částí těla dítěte. Po krátké chvíli se nacházejí v krvi účinné látky z olejů. Tyto účinné látky blahodárně působí na organismus. Oleje působí v těle dítěte několik hodin, dnů nebo týdnů. Koncentrují se na místě, kde je problém nejakutnější. Velká část olejů se většinou vyloučí za několik hodin. Oleje se vylučují plícemi, pokožkou a močí. (12, 17)

Velký vliv na mysl a city má vůně. Čichové buňky vystylají horní část čichového ústrojí. Pomocí čichových receptorů se zaznamenávají vůně a pachy. Receptory přivádějí tyto vzruchy přímo do centra mozku, kde dochází k analýze všech vonných stimulů. Při dodržení určitých pravidel dochází u dětí k velmi spontánní reakci. Děti s radostí přijímají vůně, které jsou jim příjemné. (2)

Do půl roku věku dítěte se doporučuje k masáži použít pouze velmi jemně vonící nosné oleje. Používají se rostlinné oleje, které jsou lisované za studena. Mezi tyto oleje patří olej slunečnicový, olivový, mandlový, pupalkový, jojobový a řada dalších. Na celé tělo se používá dostatek oleje, který napomáhá ke snadnějšímu klouzání rukou po kůži dítěte. Menší množství se doporučuje používat v oblasti obličeje. Musí se dávat pozor na alergické reakce. Malé množství oleje aplikuje porodní asistentka na ušní lalůček nebo na kousek předloktí. Průběžně se sleduje, jestli na kůži nedochází ke změnám, které mohou vyvolat svědění, pálení a zarudnutí. (16, 17)

### ***1.9.1 Stručný přehled rostlinných olejů***

Ve slunečnicovém oleji se vyskytuje vysoké procento kyseliny linoleové. Vyznačuje se také bohatým výskytem vitamínu E. Tento olej dobře působí na sliznice úst, žaludku a trávicího traktu. Působí preventivně proti kardiovaskulárním chorobám. Při dlouhodobém používání může lehce vysušovat. Je vhodné ho používat v kombinaci s jojobovým olejem. Mandlový olej je lehce vstřebatelný, nezanáší póry a vyživuje pleť. Doporučuje se na dětskou citlivou pokožku nebo na pokožku se sklonek k suchosti. Používá se v těhotenství jako prevence proti striím. Mandlovým olejem se regeneruje pleť po opalování. Používá se při ošetření hrubé, popraskané kůže na ekzémy a akné. Je vhodný ke zklidnění pokožky, která může být podrážděná plenkami. (2, 17)

Pupalkový olej v sobě obsahuje vzácnou kyselinu gamalinoleovou, která působí proti volným radikálům. Tato kyselina se vyskytuje v mateřském mléce a vytváří zde imunitní faktor. Používáním pupalkového oleje dochází ke snížení hladiny cholesterolu v krvi a snižuje se i vysoký tlak. Používá se při léčbě chorob srdce, při schizofrenii a revmatismu. Může se užívat i vnitřně. Je vhodný k léčbě lupénky a ekzémů. Jojobový olej obsahuje ochranný faktor č. 4. Užívá se na ošetřování vlasů i pokožky, a to hlavně v letních měsících. Jojoba se vyznačuje svými blahodárnými účinky na pokožku. Používá se při léčbě lupénky a různých ekzémů. Chrání pokožku před nadměrnou dehydratací a zpomaluje tvorbu vrásek. Velmi dobře se vstřebává. Používá se při ředění velmi drahých éterických olejů. (2, 12, 17)

### ***1.10 Esenciální oleje***

Esenciální oleje se využívají v aromaterapii. Jedná se o koncentrované, éterické oleje se silnou charakteristickou vůní. Éterické oleje se vyznačují regulačním, stimulačním a uklidňujícím účinkem. Esenciální oleje svým složením a účinnými látkami celkově ovlivňují organismus. Jejich účinek spočívá i v navození psychické pohody. (8, 17)

Esenciální olej se vždy přidává do základního oleje. Může se kombinovat základní olej s jedním nebo více esenciálními oleji. Jejich účinkem se pozitivně násobí vlastnosti masáže. Žádné esenciální oleje se nerozpouštějí ve vodě. Dobře se rozpouštějí v rostlinných olejích, medu a mléce. Mohou se také přidávat do koupelí, obkladů, zábalů a aromalamp. Pouze do aromalampy se kape esence rovnou do vody. (16, 17)

V olejích se vyskytují účinné látky, které jsou v přirozené formě. Tyto látky jsou lidskému organismu blízké a tělo je dokáže využít. Nos zprostředkovává účinek esenciálního oleje, který působí na tělo i mysl. Vdechnuté složky esenciálních olejů se dostávají se vzduchem do plic, dochází k inhalaci. Z plic se dostávají společně s kyslíkem do krevního oběhu. V nosní sliznici se vyskytují olfaktorická nervová zakončení, kterými se přenášejí informace do mozku. Tímto procesem se ovlivňují základní mozkové činnosti. Jedná se o funkční řízení těla, jako jsou emoce, psychika a mentální stav. (17, 26)

### ***1.10.1 Stručný přehled esenciálních olejů***

Citrusy se řadí mezi nejoblíbenější skupinu esenciálních olejů u dětí. Jedná se o oleje příjemné vůně a rychlého energetického účinku. Působí pozitivně na nervový a trávicí systém. Do této skupiny olejů se řadí bergamot, citron, grapefruit, mandarinka, neroli a pomeranč. Esenciální olej grapefruit obsahuje látku rutin. Tato látka se doporučuje užívat při žilních potížích. Jedná se o antidepresivum se stimulačním a osvěžujícím účinkem. Používá se při dezinfekci, detoxikaci, únavě, vyčerpání a při rekonvalescenci organismu. (16, 17, 26)

Další skupina esenciálních olejů působí na dýchací ústrojí. Tyto silice se využívají zejména na jaře a na podzim při výskytu chřipkových onemocnění. Hodí se i pro preventivní užití. Do této skupiny olejů se řadí borovice lesní, eukalyptus globulus, eukalyptus citriodora, máta peprná, máta kadeřavá a smrkové jehličí. Eukalyptus globulus se užívá při plicních problémech. Podporuje vykašlávání a rozpouští hleny. Jeho účinkem se zprůchodňují dýchací cesty. Dokáže chladit zduřelé sliznice. Jedná se o analgetikum, posiluje organismus při vyčerpání a podporuje koncentraci. Využívá se

při průjmech a i proti zácpě. (2, 26) V další skupině se nachází silice různého účinku. Do této skupiny se řadí anýz, čajovník tea tree, fenykl, geranium, heřmánek, levandule, meduňka lékařská, růže a řada dalších. Levandule působí regeneračně na psychiku, tělo i emoce. Využívá se při psychických a citových problémech. Pomocí levandule se povzbuzuje celé tělo. Může se používat i v neředěné formě. Užívá se při nadýmání, zmírňuje deprese a podporuje spánek. Nedoporučuje se u lidí s kriticky nízkým tlakem, protože krevní tlak snižuje. (2, 8, 17)



## **2. Cíle, hypotézy, výzkumné otázky**

### **2.1 Cíle práce**

#### *Cíl 1*

Zmapovat, zda jsou pro matky získané informace o masáži dětí a kojenců přínosné.

#### *Cíl 2*

Zmapovat, zda matky mají zájem provádět masáže fyziologických novorozenců osobně na oddělení šestinedělí.

#### *Cíl 3*

Zmapovat očekávaný přínos masáží fyziologických novorozenců z pohledu matek.

#### *Cíl 4*

Zmapovat zájem matek o provádění masáží v domácím prostředí.

#### *Cíl 5*

Zmapovat reálný přínos masáže dítěte v domácím prostředí z pohledu matek.

#### *Cíl 6*

Naučit matky postup masáží.

### **2.2 Hypotézy**

#### *Hypotéza 1*

Pro matky jsou získané informace o masáži dětí a kojenců přínosem.

#### *Hypotéza 2*

Matky mají zájem provádět masáže fyziologického novorozence osobně na oddělení šestinedělí.

#### *Hypotéza 3*

Z pohledu matek je nejvíce očekávaným přínosem masáží fyziologických novorozenců navození relaxace a pohody.

#### *Hypotéza 4*

Matky mají zájem provádět masáže i v domácím prostředí.

### *Hypotéza 5*

Z pohledu matek je nejvíce dosaženým přínosem masáže dítěte v domácím prostředí navození relaxace a pohody.

### *Doplňková statistická hypotéza*

Pro statistické testování dvou proměnných jsme stanovili nulovou a alternativní hypotézu:

H<sub>0</sub>: Očekávané a skutečné přínosy masáží novorozenců se statisticky významně neliší.

H<sub>A</sub>: Očekávané a skutečné přínosy masáží novorozenců se statisticky významně liší.

## **2.3 Výzkumné otázky**

### *Výzkumná otázka 1*

Jakým způsobem provádějí matky masáže dětí v domácím prostředí?

### *Výzkumná otázka 2*

Jaký je reálný přínos masáží kojence z pohledu matek?

### 3. Metodika

#### 3.1 Popis metodiky

Z důvodu poskytování masáží novorozencům na oddělení šestinedělí v Nemocnici Strakonice, a.s. jsem oslovila primáře dětského oddělení MUDr. Vladimíra Cílka, od kterého jsem získala písemný souhlas, že masáže na oddělení šestinedělí mohou provádět (Příloha 2). Od února do března 2010 jsem absolvovala certifikovaný kurz masáží dětí a kojenců a stala jsem se lektorem. Certifikovaný kurz mě opravňuje k tomu, že mohu samostatně provádět masáže dětí a kojenců nebo můžu vést kurzy v tomto oboru (Příloha 1).

V bakalářské práci byl zvolen kvantitativní výzkum kombinovaný s kvalitativním výzkumem. Při kvantitativním šetření během hospitalizace byla ke sběru dat použita anonymní anketa (Příloha 12). Anketa byla rozdána matkám, které jsem v průběhu hospitalizace na oddělení šestinedělí v Nemocnici Strakonice, a.s. seznámila s metodou masáže dětí a kojenců a následně provedla masáž u jejich dítěte. Anketa obsahovala 11 otázek. Výsledky byly zpracovány do jednotlivých grafů. Z anonymní ankety byl zjišťován zájem o provádění masáží dítěte matkou. Dále byly zjišťovány očekávané přínosy masáží.

Navazující kvantitativní šetření probíhalo formou elektronické ankety (Příloha 13). Elektronickou anketou jsem v průběhu 3-4 týdnů po propuštění do domácího prostředí oslovila stejné respondentky, které se zúčastnily předchozího šetření. Anketa obsahovala 17 otázek. Výsledky byly zpracovány do jednotlivých grafů a tabulek. Z elektronické ankety bylo zjišťováno, zda matky provádí masáže v domácím prostředí a jaké jsou reálné přínosy masáží.

Pro statistické testování byl zvolen Pearson chí kvadrát test, hladina významnosti byla  $\alpha \leq 0,05$ . Získaná data byla zpracována pomocí programu Microsoft Office Excel 2003.

U matek v domácím prostředí jsem ke sběru dat využila nestandardizovaný rozhovor. Rozhovor byl veden s matkami v domácím prostředí, kde jsem zjišťovala,

jakým způsobem provádí masáž svého dítěte. K rozboru dvou výzkumných otázek kvalitativního šetření byl použit rozhovor, v němž bylo 10 zjišťovacích otázek (Příloha 14). Výsledky byly zpracovány do jednotlivých rozhovorů a pozorovacích archů (Příloha 14).

### **3.2 Charakteristika výzkumného souboru**

Výzkumným souborem kvantitativního výzkumného šetření během hospitalizace byly matky na oddělení šestinedělí v Nemocnici Strakonice a.s., které jsem seznámila s metodou masáže dětí a kojenců a následně provedla masáž u jejich dítěte. Celkový počet anonymních anket byl 50, z toho se 5 anket nevrátilo. Celkový počet respondentek byl tedy 45, návratnost byla 90 %. Výzkumný soubor pro konečné zpracování byl 45 respondentek (100 %). Od otázky č. 6 se skutečný počet zájemců o masáž zredukoval na 35 respondentek (100 %). Výzkumné šetření probíhalo od února do března 2011.

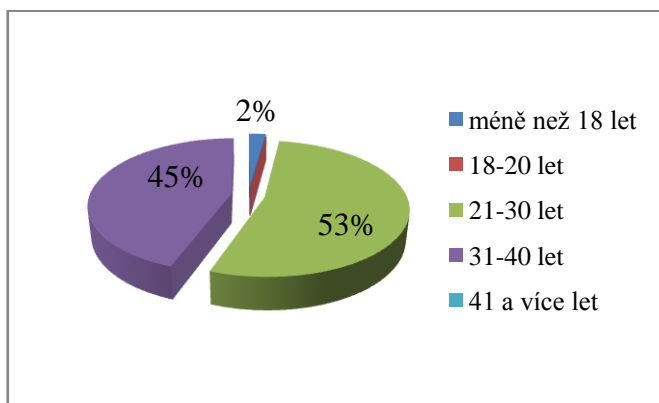
Navazujícím výzkumným souborem v domácím prostředí byly stejné respondentky, které se účastnily prvního šetření. Z celkového počtu 50 respondentek, vyplnilo elektronickou anketu 39 respondentek, návratnost byla 78 %. Výzkumný soubor pro konečné zpracování byl 39 respondentů (100 %). Od otázky č. 1 se počet respondentek, které prováděly masáž kojenců v domácím prostředí, zredukoval na 32 respondentek (100%). Výzkumné šetření probíhalo od března do dubna 2011.

Pro kvalitativní výzkum byly vybrány 3 matky, které rodily v Nemocnici Strakonice, a.s. Tyto respondentky byly respondentkami v kvantitativním výzkumném šetření během hospitalizace i v kvantitativním výzkumném šetření v domácím prostředí. Věková hranice dětí respondentek se pohybuje v rozmezí jednoho až tří měsíců. Rozhovor byl veden v domácím prostředí matek.

## 4. Výsledky výzkumného šetření

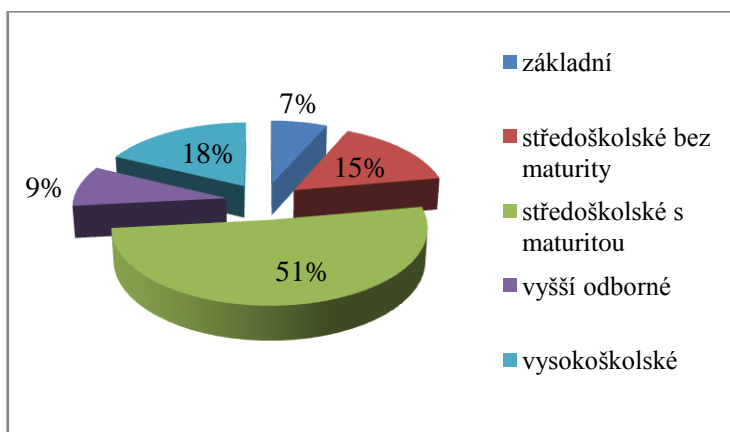
### 4.1 Kvantitativní výzkumné šetření – anketa matek během hospitalizace

**Graf 1 Věk rodiček**



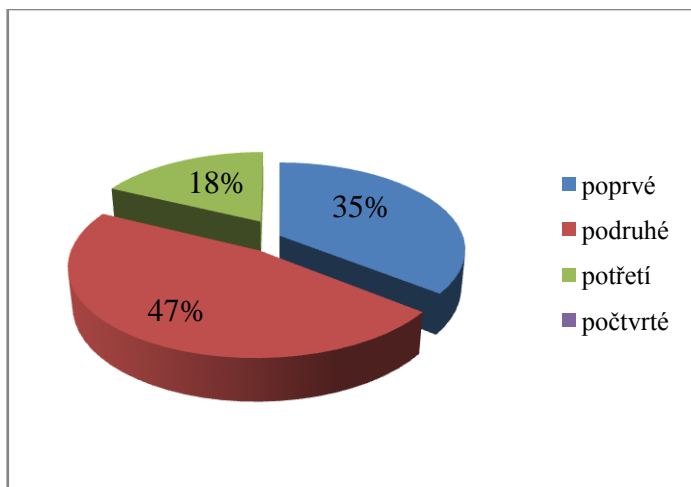
Z celkového počtu 45 matek (100 %) byla 1 matka mladší 18 let (2 %), 24 matek bylo ve věku 21-30 let (53 %), 20 matek bylo ve věku 31-40 let (45 %), žádná respondentka nebyla ve věkové kategorii 18-20 let, 41 a více let.

**Graf 2 Vzdelání rodiček**



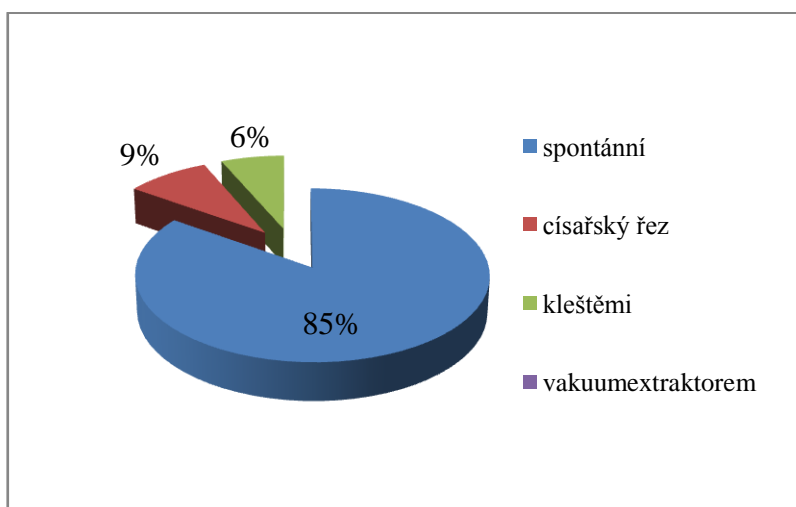
Z celkového počtu 45 matek (100 %) 3 matky měly ukončené základní vzdělání (7 %), 7 matek mělo vzdělání středoškolské bez maturity (15 %), 23 matek mělo vzdělání středoškolské s maturitou (51 %), 4 matky měly vyšší odborné vzdělání (9 %), 8 matek bylo vysokoškolsky vzděláno (18 %).

**Graf 3 Parita ženy**



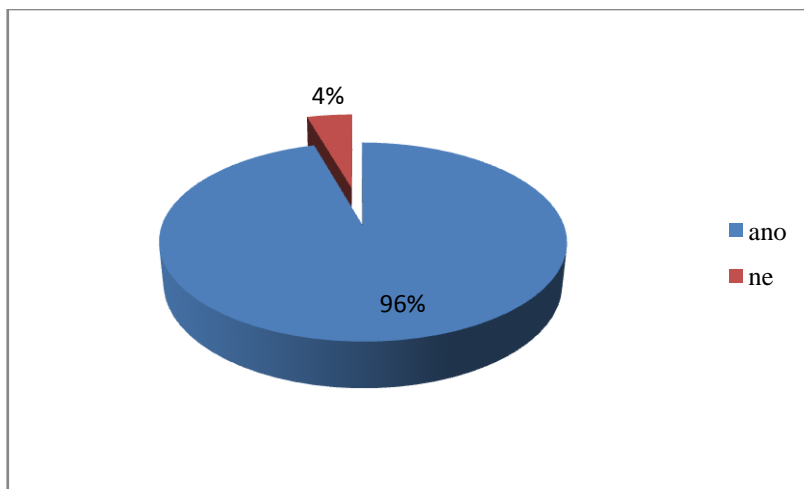
Z celkového počtu 45 matek (100 %) 16 matek rodilo poprvé (35 %), 21 matek rodilo podruhé (47 %), 8 matek rodilo potřetí (18 %), vyšší parita respondentek nebyla zaznamenána.

**Graf 4 Způsob porodu**



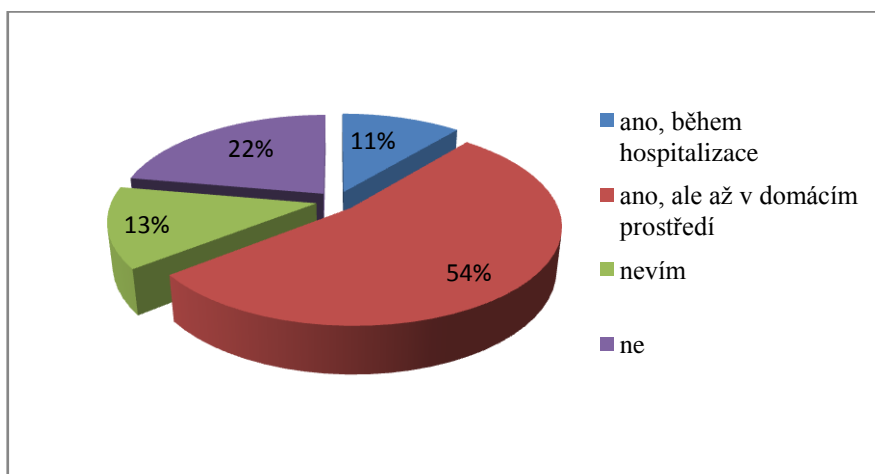
Z celkového počtu 45 matek (100 %) 39 matek rodilo spontánně (85 %), 4 matky rodily císařským řezem (9 %), 3 matky rodily pomocí kleští (6 %), vakuumextraktorem nebyl ukončen žádný porod.

**Graf 5 Přínos informací pro matku během edukace o masáži**



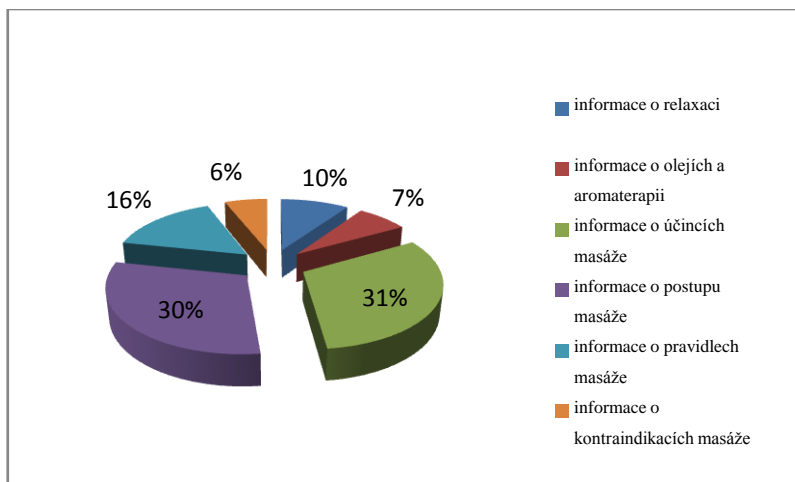
Z celkového počtu 45 matek (100 %) 43 matek považovalo získané informace za přínosné (96 %), pro 2 matky informace přínosné nebyly (4 %).

**Graf 6 Zájem o provádění masáže dítěte matkou**



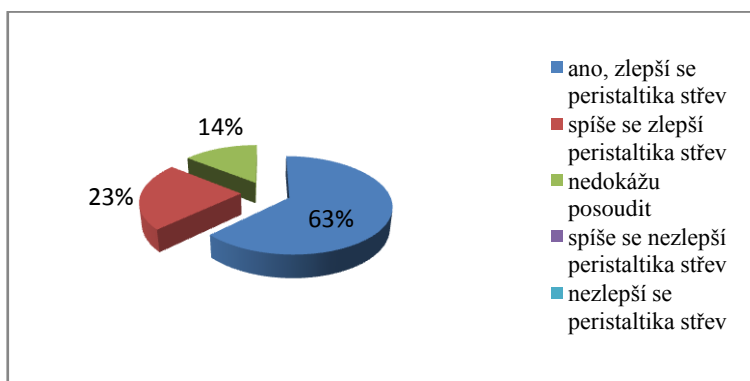
Z celkového počtu 45 matek (100 %) 5 matek mělo zájem provádět masáž svého dítěte během hospitalizace (11 %), 24 matek mělo zájem provádět masáž až v domácím prostředí (54 %), 6 matek neví, zda bude masáž provádět (13 %), 10 matek nebude provádět masáž (22 %). Touto otázkou se zredukoval skutečný počet respondentek o masáži na 35 respondentek (78 %).

**Graf 7 Užitečnost informací**



Z celkového počtu 83 odpovědí matky šestadvacetkrát označily možnost, že nejvíce jim byly užitečné informace o účincích masáže (31 %), matky pětadvacetkrát označily možnost informace o postupu masáže (30 %), matky třináctkrát označily možnost informace o pravidlech masáže (16 %), matky osmkrát označily možnost informace o relaxaci (10 %), matky šestkrát označily možnost informace o masážních olejích a aromaterapii (7 %), matky pětkrát označily možnost informace o kontraindikacích masáže (6 %).

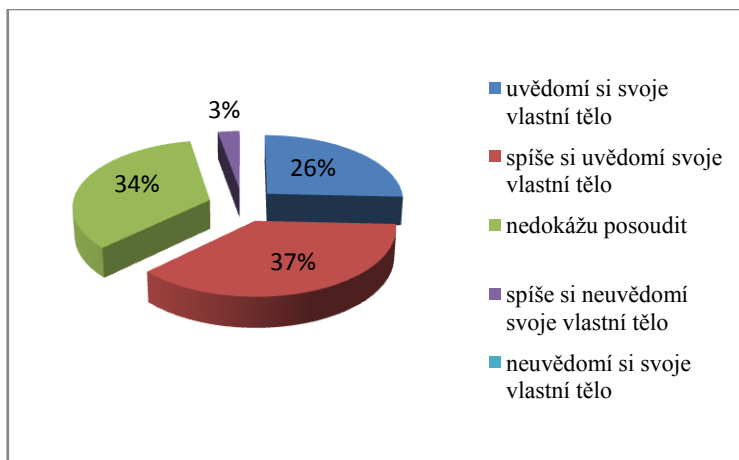
**Graf 8 Očekávaný přínos masáží pro dítě – zlepšení peristaltiky střev**



Z celkového počtu 35 matek (100 %) 22 matek souhlasilo zcela s tvrzením, že očekávaným přínosem masáží dítěte je posílení peristaltiky střev (63%), 8 matek spíše souhlasilo s tímto tvrzením (23 %), 5 matek nedokázalo posoudit (14 %), odpověď spíše ne a ne nevyužila žádná respondentka.

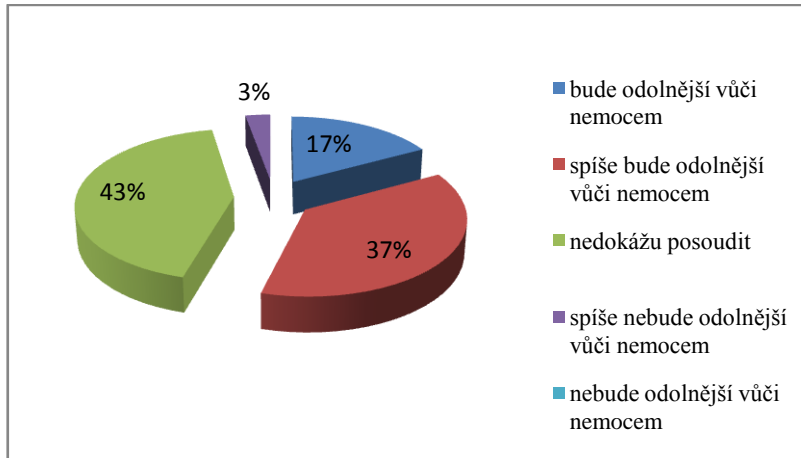


**Graf 9 Očekávaný přínos masáže pro dítě - uvědomění si vlastního těla**



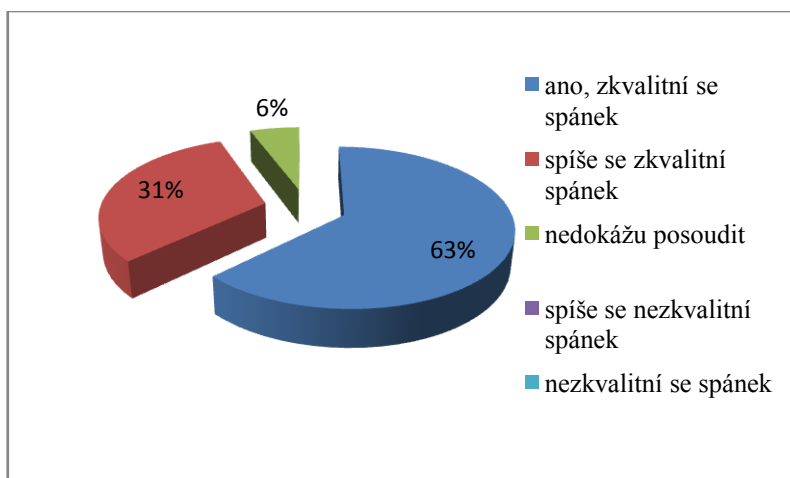
Z celkového počtu 35 matek (100 %) 9 matek souhlasilo zcela s tvrzením, že očekávaným přínosem masáže dítěte je uvědomění si vlastního těla (26 %), 13 matek spíše souhlasilo s tímto tvrzením (37 %), 12 matek nedokázalo posoudit (34 %), 1 matka spíše nesouhlasila s tímto tvrzením (3 %).

**Graf 10 Očekávaný přínos masáže pro dítě - odolnost vůči nemocem**



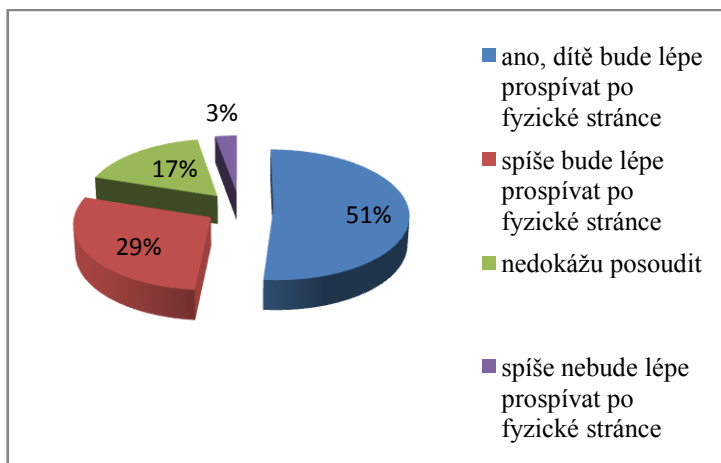
Z celkového počtu 35 (100 %) matek 6 matek souhlasilo zcela s tvrzením, že očekávaným přínosem masáže dítěte je odolnost vůči nemocem (17 %), 13 matek spíše souhlasilo s tímto tvrzením (37 %), 15 matek nedokáže posoudit (43 %), 1 matka spíše nesouhlasila s tímto tvrzením (3 %).

**Graf 11 Očekávaný přínos masáží pro dítě - zkvalitnění spánku**



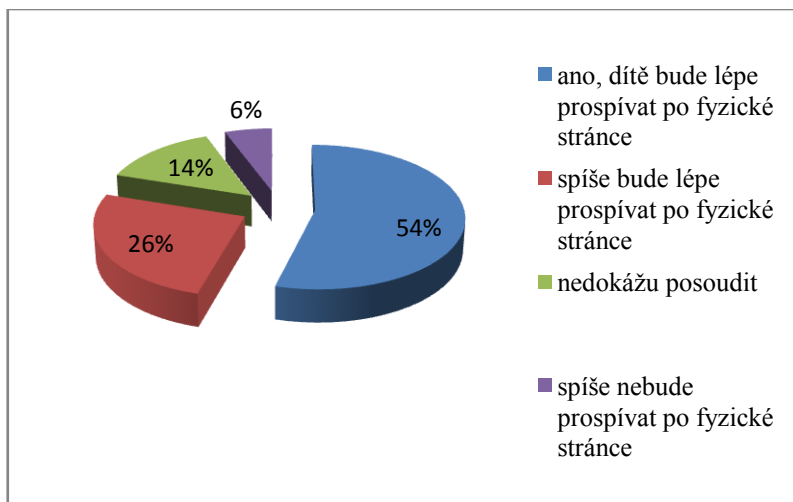
Z celkového počtu 35 matek (100 %) 22 matek souhlasilo zcela s tvrzením, že očekávaným přínosem masáží dítěte je kvalitnější spánek (63 %), 11 matek spíše souhlasilo s tímto tvrzením (31 %), 2 matky nedokázaly posoudit (6 %), odpověď spíše ne a ne nevyžila žádná respondentka.

**Graf 12 Očekávaný přínos masáží pro dítě - fyzické prospívání**



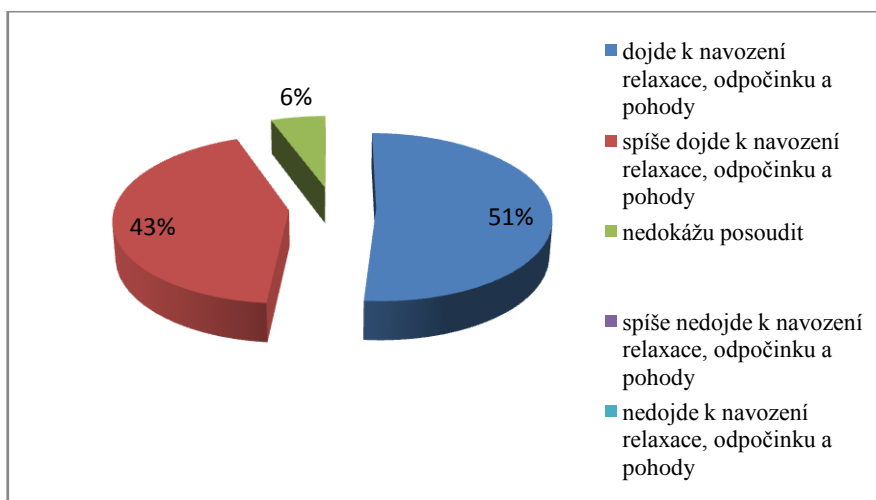
Z celkového počtu 35 matek (100 %) 18 matek souhlasilo zcela s tvrzením, že očekávaným přínosem masáží dítěte je fyzické prospívání (51 %), 10 matek spíše souhlasilo s tímto tvrzením (29 %), 6 matek nedokáže posoudit (17 %), 1 matka spíše nesouhlasí s tímto tvrzením (3 %) a odpověď ne nevyžila žádná respondentka.

**Graf 13 Očekávaný přínos masáží pro dítě – psychické prospívání**



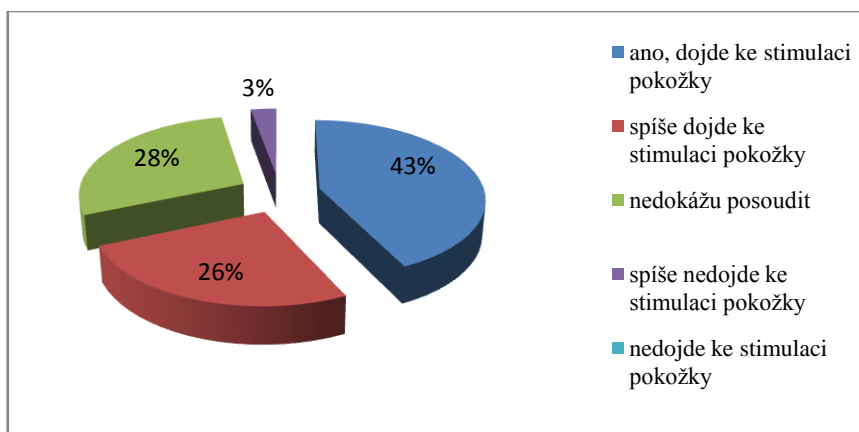
Z celkového počtu 35 matek (100 %) 19 matek souhlasilo zcela s tvrzením, že očekávaným přínosem masáží dítěte je psychické prospívání (54 %), 9 matek spíše souhlasilo s tímto tvrzením (26 %), 5 matek nedokáže posoudit (14 %), 2 matky spíše nesouhlasí s tímto tvrzením (6 %) a odpověď ne nevyužila žádná respondentka.

**Graf 14 Očekávaný přínos masáží pro dítě - navození relaxace, odpočinku a pohody**



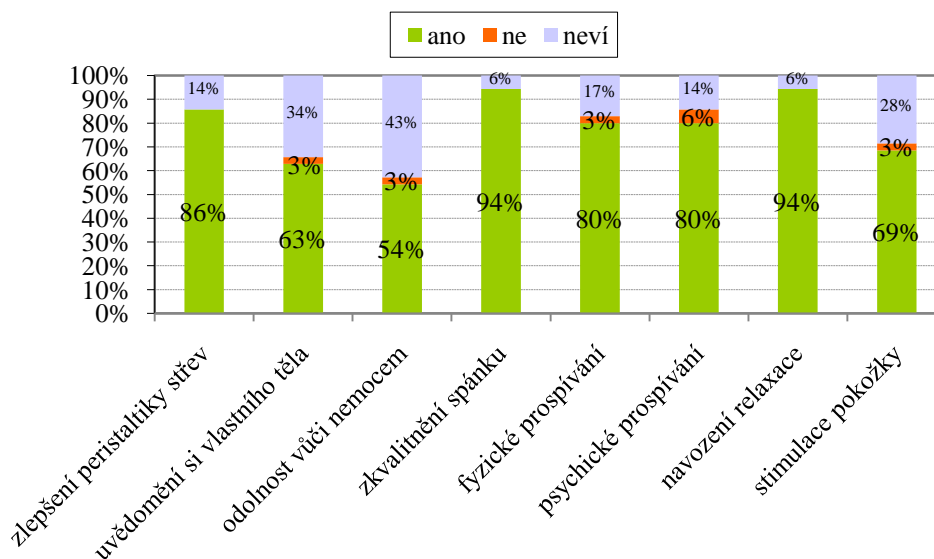
Z celkového počtu 35 matek (100 %) 18 matek souhlasilo zcela s tvrzením, že očekávaným přínosem masáží dítěte je navození relaxace, odpočinku a pohody (51 %), 15 matek spíše souhlasilo s tímto tvrzením (43 %), 2 matky nedokázaly posoudit (6 %), odpověď spíše ne a ne nevyužila žádná respondentka.

**Graf 15 Očekávaný přínos masáže pro dítě - stimulace pokožky**



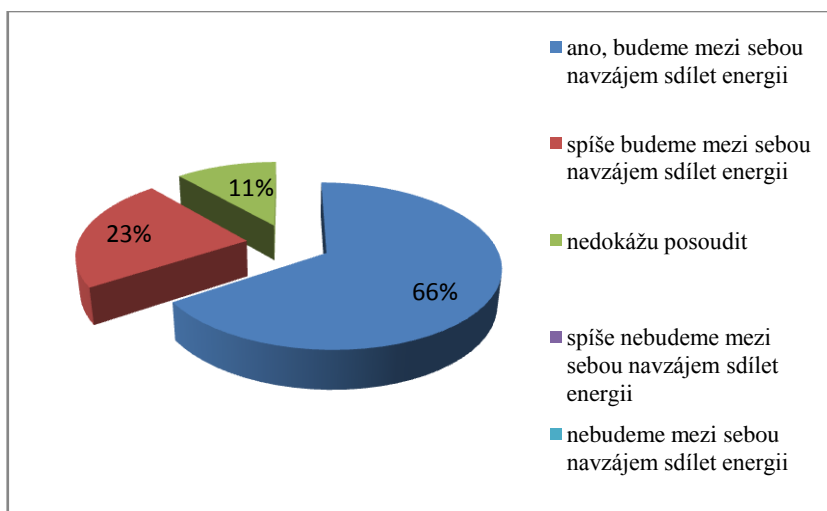
Z celkového počtu 35 matek (100 %) 15 matek souhlasilo zcela s tvrzením, že očekávaným přínosem masáže dítěte je stimulace pokožky (43 %), 9 matek spíše souhlasilo s tímto tvrzením (26 %), 10 matek nedokázalo posoudit (28 %), 1 matka spíše nesouhlasila s tímto tvrzením (3 %) a odpověď nevyužila žádná respondentka.

**Graf 16 Očekávané přínosy masáží pro dítě – souhrnný graf**



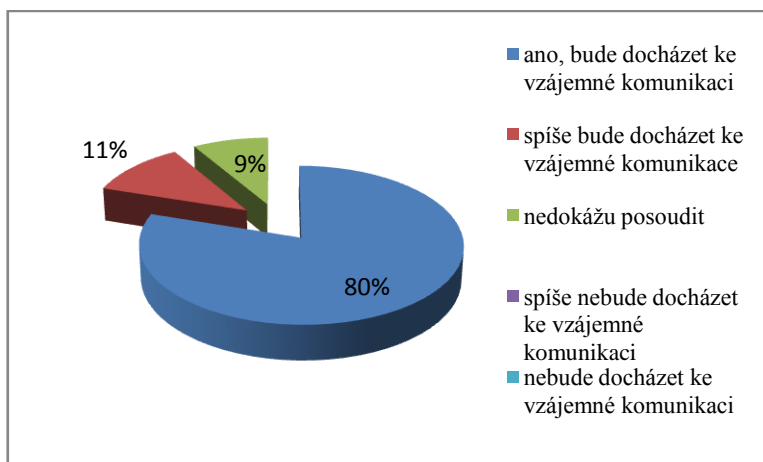
Nejvíce očekávaným přínosem masáží pro dítě z pohledu matky byla možnost „navození relaxace, odpočinku a pohody“ a možnost „zkvalitnění spánku“ (33 respondentek, 94 % zcela nebo spíše souhlasilo s tímto tvrzením), zlepšení peristaltiky střev (30 respondentek, 86 % zcela nebo spíše souhlasilo s tímto tvrzením), psychické prospívání a fyzické prospívání dítěte (28 respondentek, 80 % zcela nebo spíše souhlasilo s tímto tvrzením), stimulace pokožky (24 respondentek, 69 % zcela nebo spíše souhlasilo s tímto tvrzením). Nejméně očekávaným přínosem pro matky představovalo uvědomění si vlastního těla dítětem (22 respondentek, 63 % zcela nebo spíše souhlasilo s tímto tvrzením) a odolnost vůči nemocem (19 respondentek, 54 % zcela nebo spíše souhlasilo s tímto tvrzením).

**Graf 17 Očekávaný přínos masáže pro matku – sdílení energie**



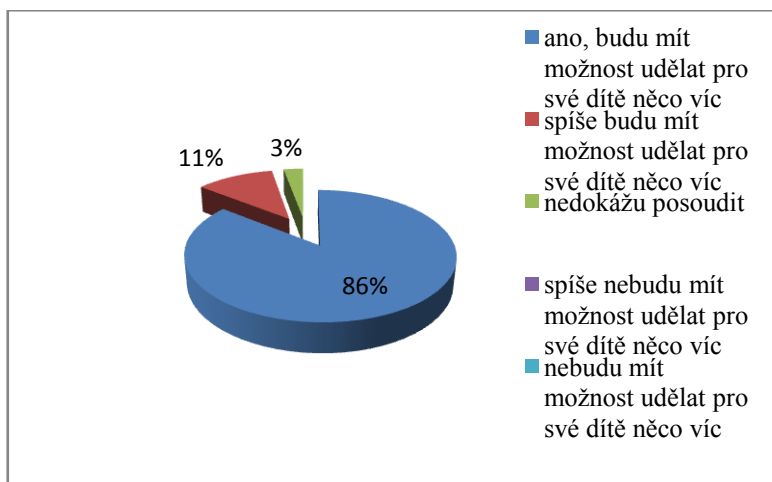
Z celkového počtu 35 matek (100 %) 23 matek souhlasilo zcela s tvrzením, že očekávaným přínosem masáže je vzájemné sdílení energie mezi matkou/otcem a dítětem (66 %), 8 matek spíše souhlasilo s tímto tvrzením (23 %), 4 matky nedokázaly posoudit (11 %), odpověď spíše ne a ne nevyužila žádná respondentka.

**Graf 18 Očekávaný přínos masáže pro matku - vzájemná komunikace**



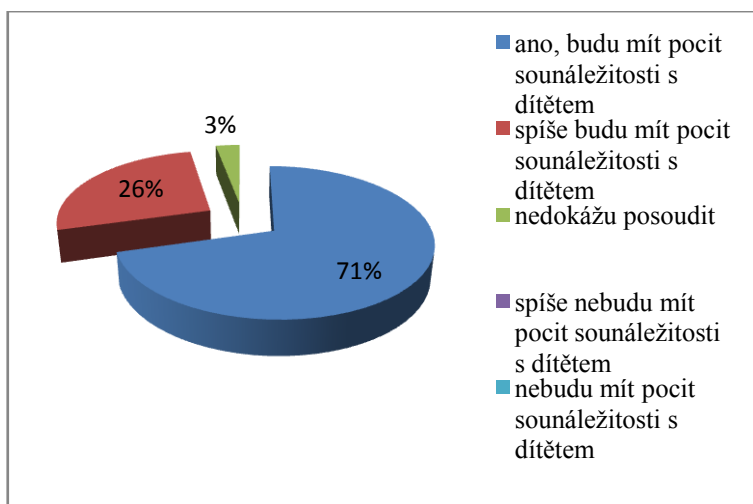
Z celkového počtu 35 matek (100 %) 28 matek souhlasilo zcela s tvrzením, že očekávaným přínosem masáže je vzájemná komunikace mezi ní a dítětem (80 %), 4 matky spíše souhlasily s tímto tvrzením (11 %), 3 matky nedokázaly posoudit (9 %), odpověď spíše ne a ne nevyužila žádná respondentka.

**Graf 19 Očekávaný přínos masáží pro matku - možnost udělat pro své dítě něco víc**



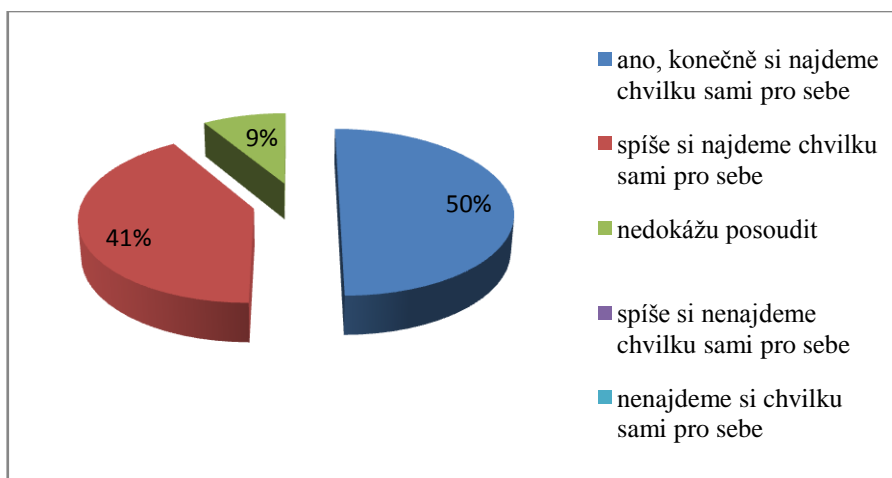
Z celkového počtu 35 matek (100 %) 30 matek souhlasilo zcela s tvrzením, že očekávaným přínosem masáží je možnost udělat pro své dítě něco víc (86 %), 4 matky spíše souhlasily s tímto tvrzením (11 %), 1 matka nedokázala posoudit (3 %), odpověď spíše ne a ne nevyužila žádná respondentka.

**Graf 20 Očekávaný přínos masáží pro matku - pocit sounáležitosti**



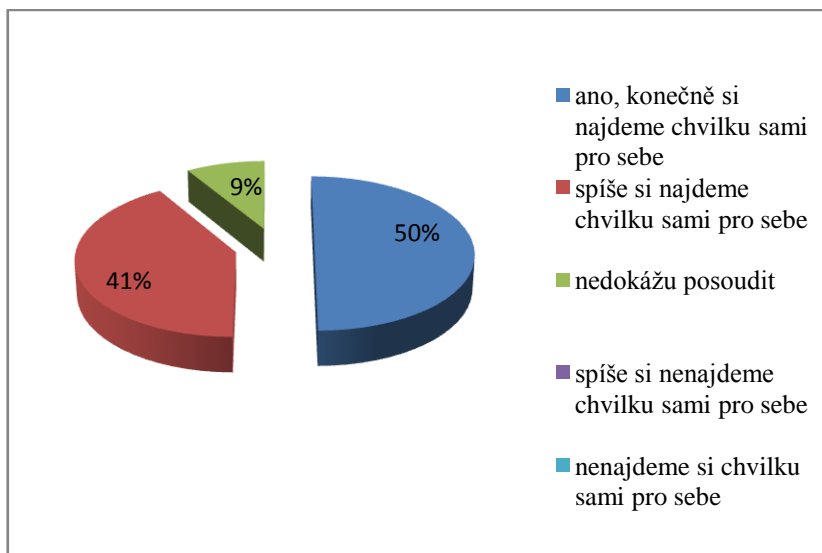
Z celkového počtu 35 matek (100 %) 24 matek souhlasilo zcela s tvrzením, že očekávaným přínosem masáží je pocit sounáležitosti mezi ní a dítětem (71 %), 9 matek spíše souhlasilo s tímto tvrzením (26 %), 1 matka nedokázala posoudit (3 %), odpověď spíše ne a ne nevyužila žádná respondentka.

**Graf 21 Očekávaný přínos masáže pro matku - potěšení, radost, příjemný pocit**



Z celkového počtu 35 matek (100 %) 28 matek souhlasilo zcela s tvrzením, že očekávaným přínosem masáže je potěšení, radost, příjemný pocit (80 %), 6 matek spíše souhlasilo s tímto tvrzením (17 %), 1 matka nedokázala posoudit (3 %), odpověď spíše ne a ne nevyužila žádná respondentka.

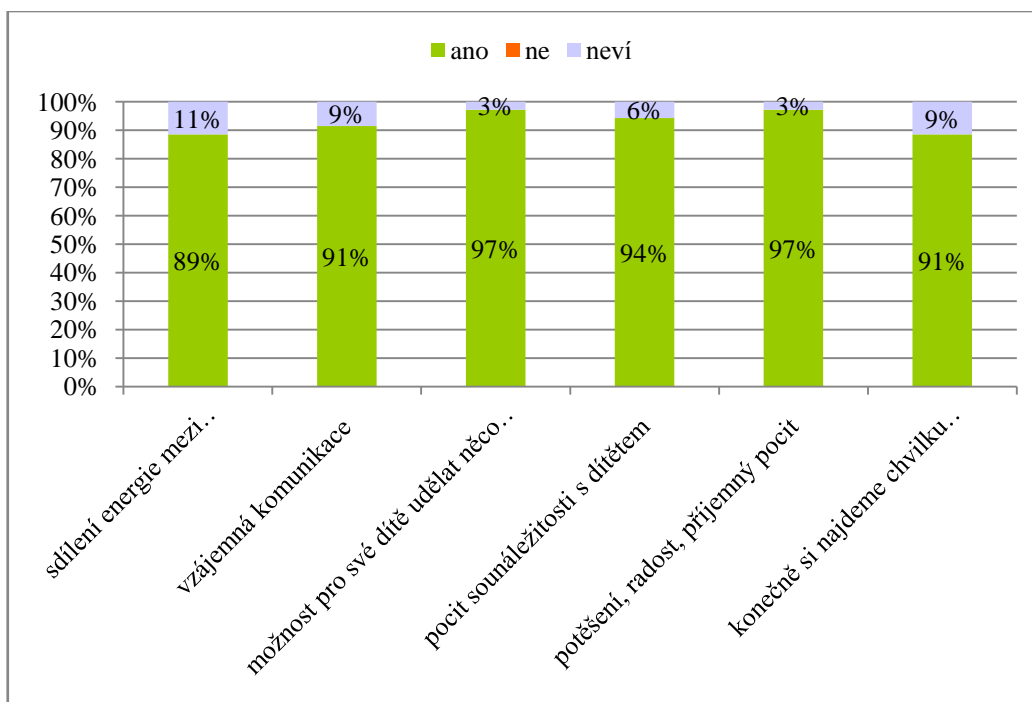
**Graf 22 Očekávaný přínos masáže pro matku - společně strávený čas**



Z celkového počtu 35 matek (100 %) 17 matek souhlasilo zcela s tvrzením, že očekávaným přínosem masáže je společně strávený čas (50 %), 14 matek spíše souhlasilo s tímto tvrzením (41 %), 1 matka nedokázala posoudit (9 %), odpověď spíše ne a ne nevyužila žádná respondentka.

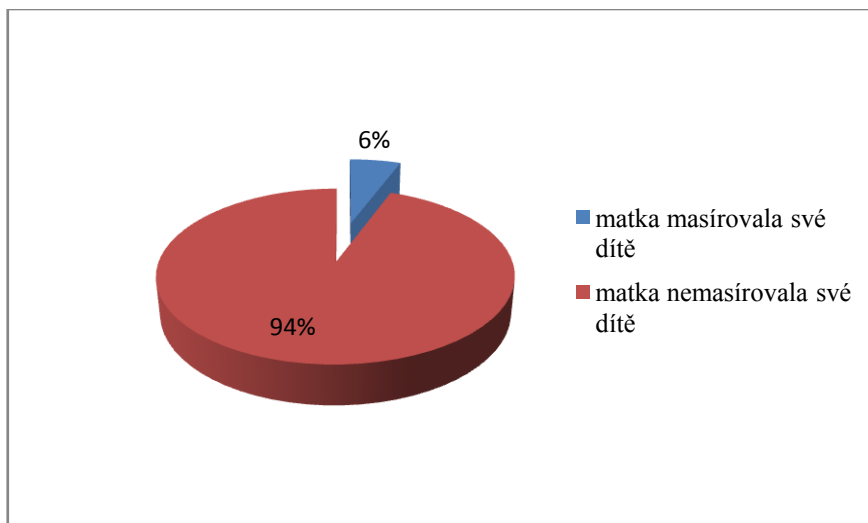


**Graf 23 Očekávané přínosy masáže pro matku - souhrnný graf**



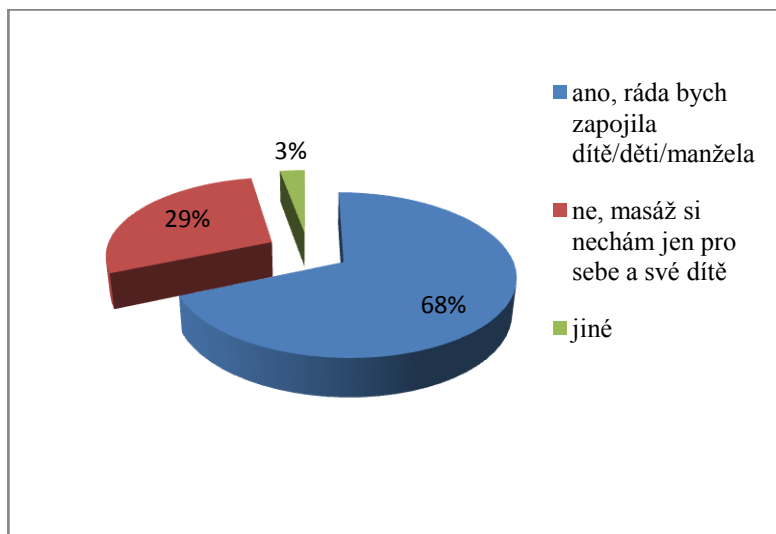
Nejvíce očekávaným přínosem masáže pro matku byla varianta „mám možnost pro své dítě udělat něco víc“ a varianta „potěšení, radost, příjemný pocit“ (34 respondentek, 97 % zcela nebo spíše souhlasilo s tímto tvrzením), pocit souměřitosti (33 respondentek, 94 % zcela nebo spíše souhlasilo s tímto tvrzením), vzájemná komunikace (32 respondentek, 91 % zcela nebo spíše souhlasilo s tímto tvrzením), u varianty „sdílení energie mezi matkou, otcem a dítětem“ a „konečně si najdeme chvílku sami pro sebe“ (31 respondentek, 89 % zcela nebo spíše souhlasilo s tímto tvrzením), odpověď ne nevyužila žádná respondentka.

**Graf 24 Provádění masáže po dobu hospitalizace**



Z celkového počtu 35 matek (100 %) 2 matky prováděly masáž svého dítěte po dobu hospitalizace (6 %), 33 matek masáž neprovádělo (94 %).

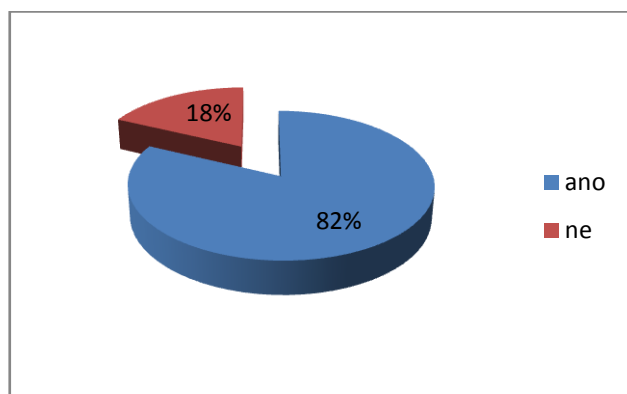
**Graf 25 Aktivní účast rodiny při poskytování masáže dítěti**



Z celkového počtu 35 matek (100 %) 24 matek zapojí do masáže rodinu (68 %), 10 matek si masáž nechá jen pro sebe a své dítě (29 %), 1 matka uvedla jinou odpověď (3 %).

#### 4.2 Kvantitativní výzkumné šetření – elektronická anketa matek v domácím prostředí

**Graf 26 Provádění masáže v domácím prostředí**



Z celkového počtu 39 matek (100 %) 32 matek provádí masáž svého dítěte v domácím prostředí (82 %), 7 matek masáž neprovádí (18 %). Touto otázkou se zredukoval skutečný počet respondentek, které provádí masáže v domácím prostředí na 32 respondentek (100 %).

**Tabulka 1 Důvod provádění masáže**

Důvod provádění masáže	Počet respondentek
Celkové uvolnění	3
Sblížení matky a dítěte	2
Forma hry	1
Navození spánku	1
Kolikovitě bolesti břicha	3
Celkem	10

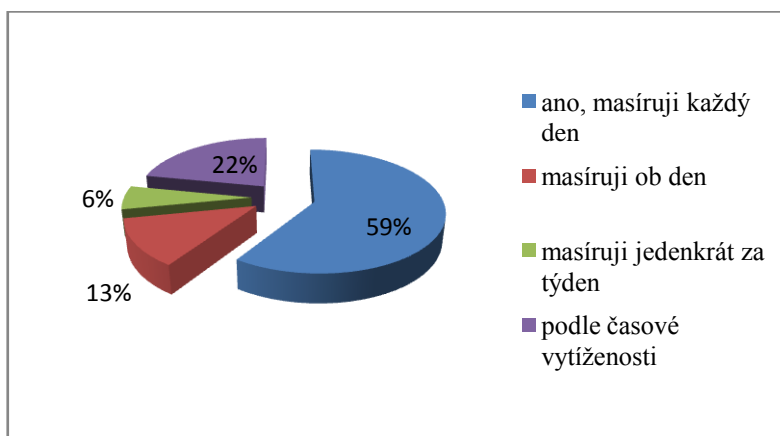
Důvod provádění masáže v domácím prostředí uvedlo z celkového počtu 10 matek. Důvodem provádění masáže bylo pro 3 respondentky celkové uvolnění organismu dítěte, sblížení matky a dítěte uvedly 2 respondentky, forma hry uvedla 1 respondentka, navození spánku uvedla 1 respondentka. 3 respondentky uvedly, že při masírování dochází k odstranění kolikovitých bolestí břicha u dítěte.

**Tabulka 2 Důvod neprovádění masáže**

Důvod neprovádění masáže	Počet respondentek
Nezájem ze strany matky	1
Nedostatek času	5
Celkem	6

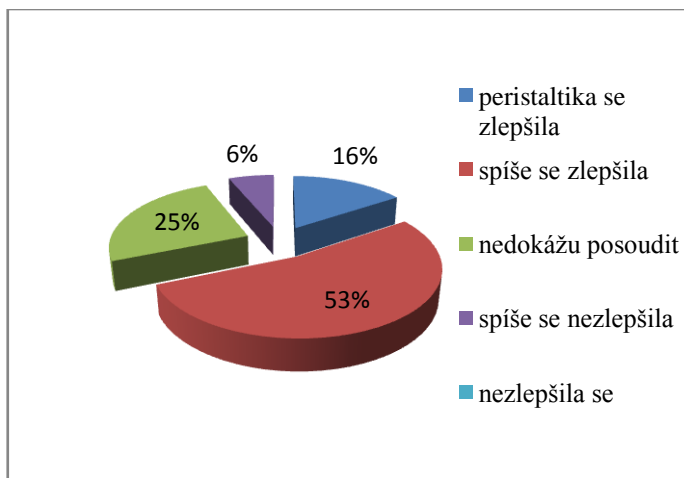
Důvod neprovádění masáží v domácím prostředí uvedlo 6 matek. Nezájem ze strany matky uvedla 1 respondentka a nedostatek času uvedlo 5 respondentek.

**Graf 27 Četnost provádění masáže**



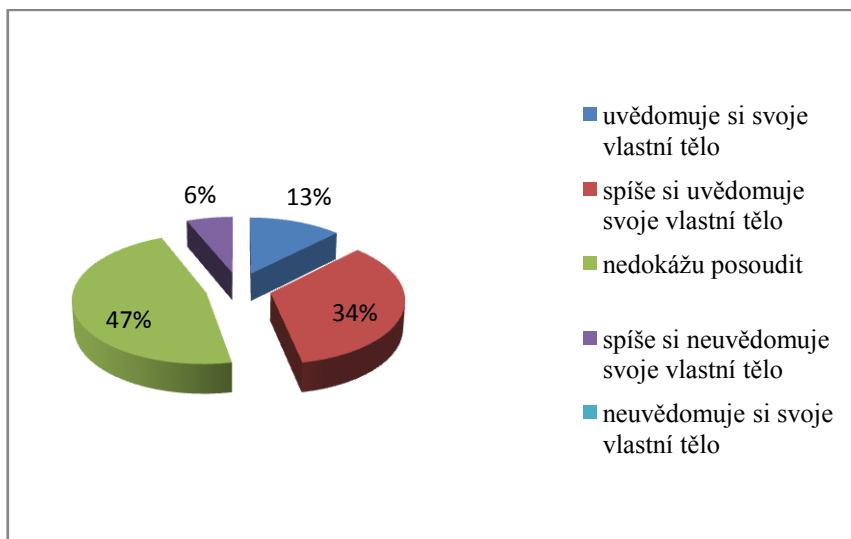
Z celkového počtu 32 matek (100 %), které prováděly masáže v domácím prostředí, 19 matek masíruje své dítě každý den (59 %), 4 matky masírují své dítě každý druhý den (13 %), 2 matky provádí masáž jedenkrát za týden (6 %), 7 matek masíruje své dítě podle časové vytíženosti (22 %).

**Graf 28 Reálný přínos masáže pro dítě – zlepšení peristaltiky**



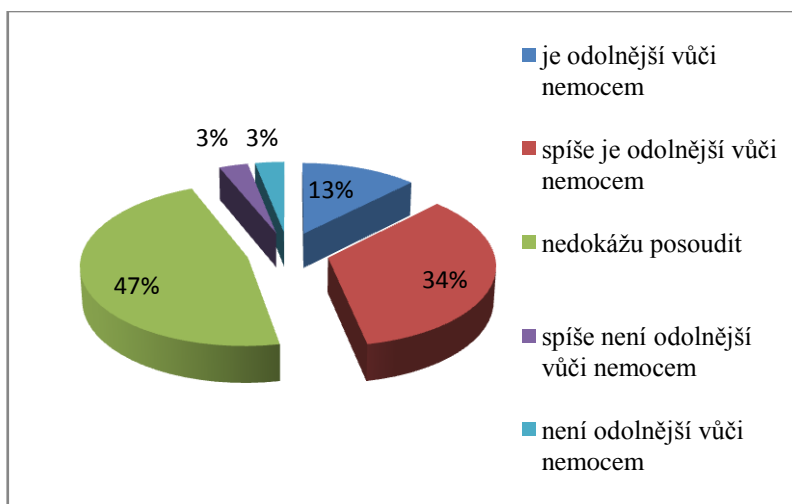
Z celkového počtu 32 matek (100 %) 5 matek souhlasilo zcela s tvrzením, že se masáží zlepšila peristaltika u dítěte (16 %), 17 matek spíše souhlasilo (53 %), 8 matek nedokázalo posoudit (25 %), 2 matky spíše nesouhlasily (6 %), odpověď ne nevyužila žádná respondentka.

**Graf 29 Reálný přínos masáže pro dítě - uvědomění si vlastního těla**



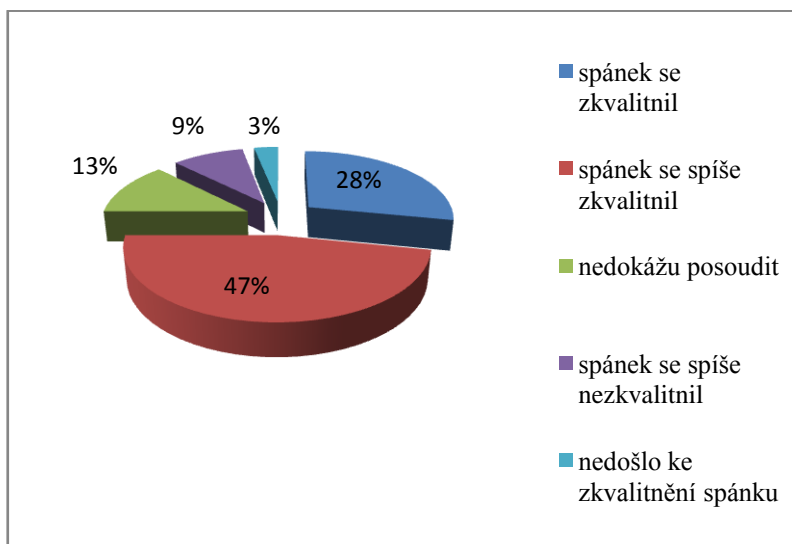
Z celkového počtu 32 matek (100 %) 4 matky souhlasily zcela s tvrzením, že dochází k uvědomování si vlastního těla dítětem (13 %), 11 matek spíše souhlasilo (34 %), 15 matek nedokázalo posoudit (47 %), 2 matky spíše nesouhlasily (6 %) a odpověď ne nevyužila žádná respondentka.

**Graf 30 Reálný přínos masáží pro dítě - odolnost vůči nemocem**



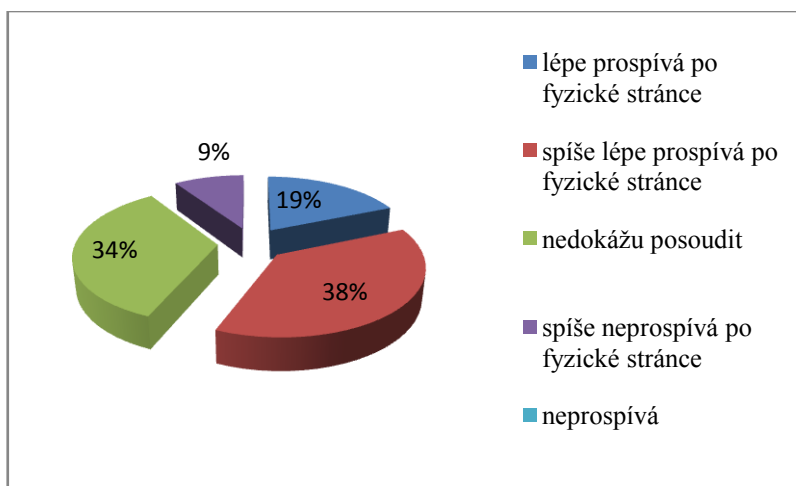
Z celkového počtu 32 (100 %) matek 4 matky souhlasily zcela s tvrzením, že je dítě odolnější vůči nemocem (13 %), 11 matek spíše souhlasilo (34 %), 15 matek nedokázalo posoudit (47 %), 1 matka spíše nesouhlasila (3 %), 1 matka odpověděla ne (3 %).

**Graf 31 Reálný přínos masáží pro dítě - zkvalitnění spánku**



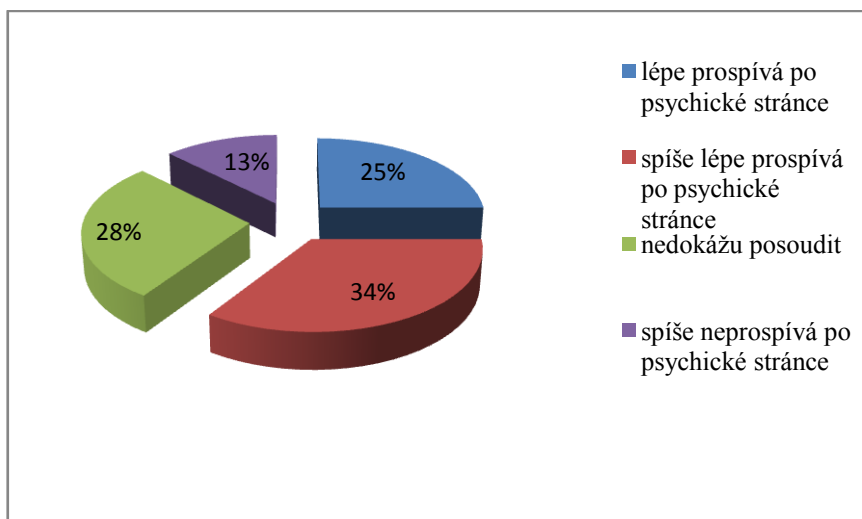
Z celkového počtu 32 matek (100 %) 9 matek souhlasilo zcela s tvrzením, že se spánek u dítěte zkvalitnil (28 %), 15 matek spíše souhlasilo (47 %), 4 matky nedokázaly posoudit (13 %), 3 matky spíše nesouhlasily (9 %), 1 matka odpověděla ne (3 %).

**Graf 32 Reálný přínos masáží pro dítě – fyzické prospívání**



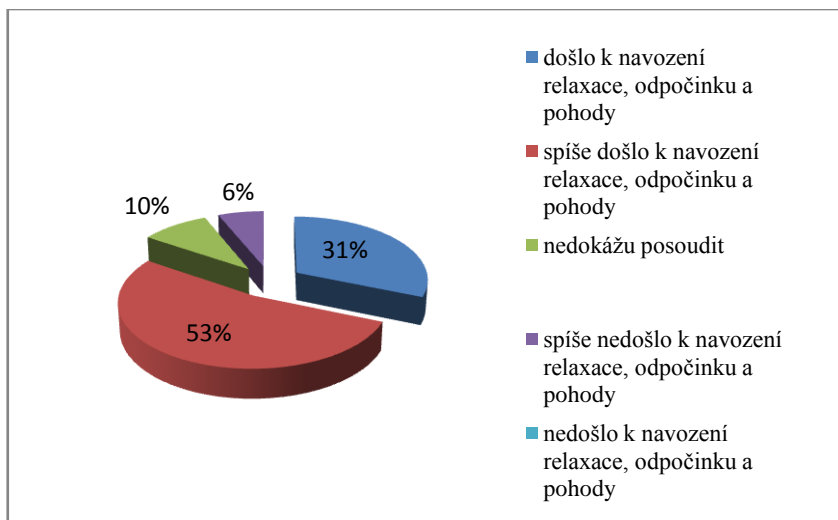
Z celkového počtu 32 matek (100 %) 6 matek souhlasilo zcela s tvrzením, že její dítě lépe prospívá po fyzické stránce (19 %), 12 matek spíše souhlasilo (38 %), 11 matek nedokázalo posoudit (34 %), 3 matky spíše nesouhlasily (9 %) a odpověď ne využívala žádná respondentka.

**Graf 33 Reálný přínos masáží pro dítě – psychické prospívání**



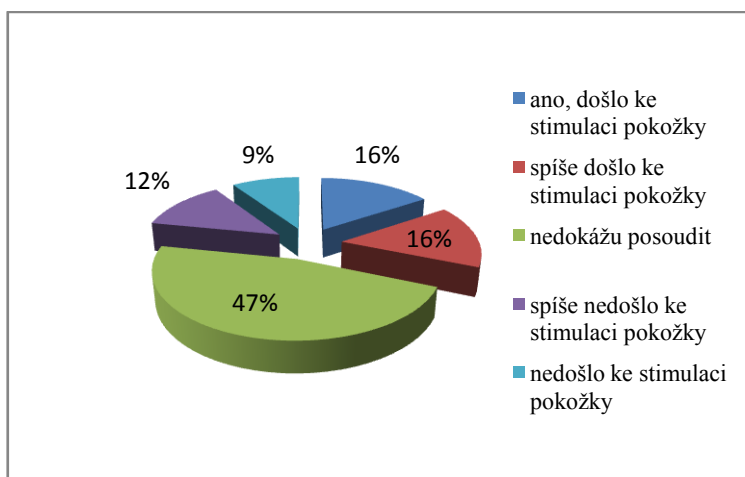
Z celkového počtu 32 matek (100 %) 8 matek souhlasilo zcela s tvrzením, že její dítě lépe prospívá po psychické stránce (25 %), 11 matek spíše souhlasilo (34 %), 9 matek nedokázalo posoudit (28 %), 4 matky spíše nesouhlasily (13 %) a odpověď ne využívala žádná respondentka.

**Graf 34 Reálný přínos masáže pro dítě - navození relaxace, odpočinku a pohody**



Z celkového počtu 32 matek (100 %) 10 matek souhlasilo zcela s tvrzením, že po masáži došlo u dítěte k navození relaxace, odpočinku a pohody (31 %), 17 matek spíše souhlasilo (53 %), 3 matky nedokázaly posoudit (10 %), 2 matky spíše nesouhlasily (6 %) a odpověď ne využívala žádná respondentka.

**Graf 35 Reálný přínos masáže pro dítě - stimulace pokožky**



Z celkového počtu 32 matek (100 %) 5 matek souhlasilo zcela s tvrzením, že při masáži došlo ke stimulaci pokožky (16 %), 5 matek spíše souhlasilo (16 %), 15 matek nedokázalo posoudit (47 %), 4 matky spíše nesouhlasily (12 %), 3 matky odpověděly ne (9 %).

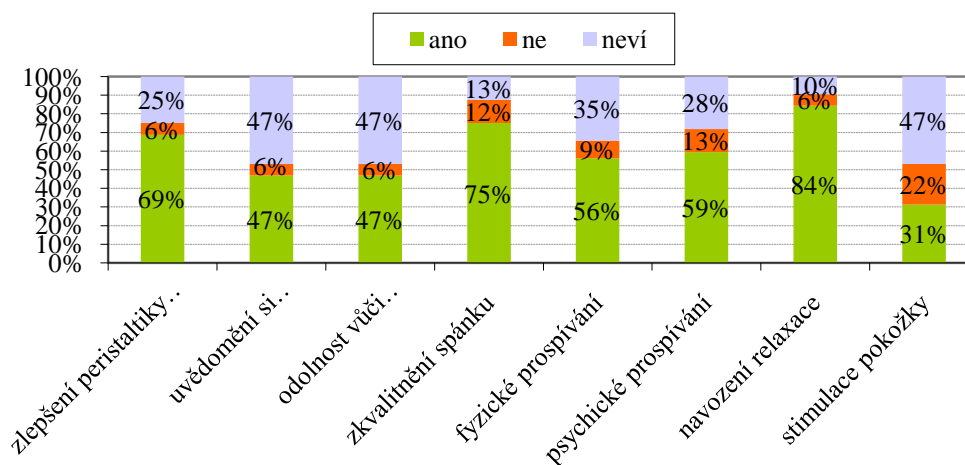


**Tabulka 3 Jiné přínosy masáží pro dítě vypořizované matkou**

Jiné přínosy	Počet respondentek
Moje dítě začíná pozorovat, co se s ním děje	4
Moje dítě se těší na masáž	4
Moje dítě reaguje na masáž úsměvem	4
Celkem	12

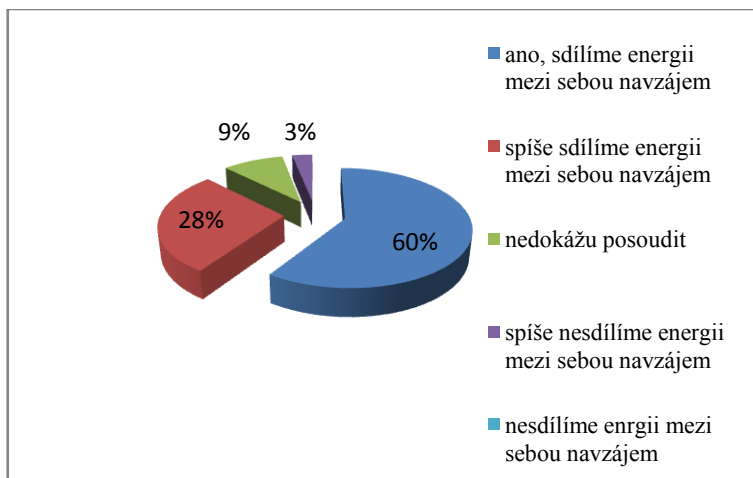
Jiný přínos masáží vypořizovalo 12 matek. 4 respondentky uvedly, že jejich dítě začíná pozorovat během masáže, co se s ním děje. 4 respondentky uvedly, že se jejich dítě těší na masáž. 4 respondentky uvedly, že jejich dítě reaguje na masáž úsměvem.

**Graf 36 Reálné přínosy masáží pro dítě – souhrnný graf**



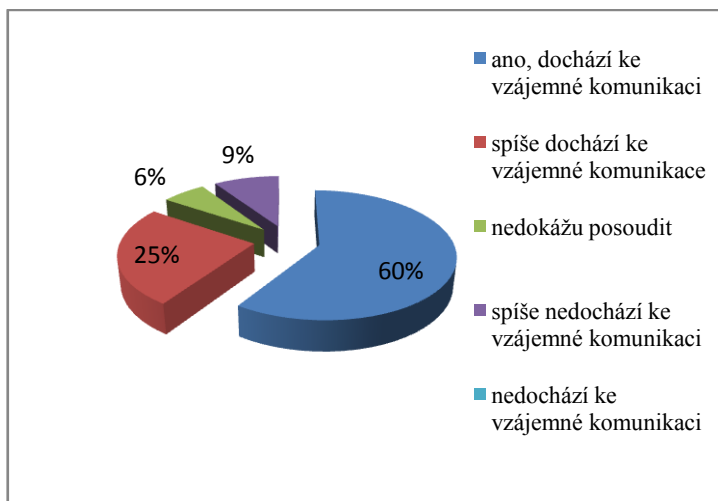
Nejvíce reálným přínosem masáží pro dítě z pohledu matky bylo navození relaxace, odpočinku a pohody (27 respondentek, 84 % zcela nebo spíše souhlasilo s tímto tvrzením), zkvalitnění spánku (24 respondentek, 75 % spíše nebo zcela souhlasilo s tímto tvrzením), zlepšení peristaltiky střev (22 respondentek, 69 % spíše nebo zcela souhlasilo s tímto tvrzením), psychické prospívání (19 respondentek, 59 % spíše nebo zcela souhlasilo s tímto tvrzením), fyzické prospívání (18 respondentek, 56 % spíše nebo zcela souhlasilo s tímto tvrzením), uvědomění si vlastního těla a odolnost vůči nemocem (u obou možností spíše nebo zcela souhlasilo s tímto tvrzením 15 respondentek, 47 %), nejméně reálným přínosem pro dítě bylo stimulace pokožky (10 respondentek, 31 % spíše nebo zcela souhlasilo s tímto tvrzením).

**Graf 37 Reálný přínos masáže pro matku - sdílení energie**



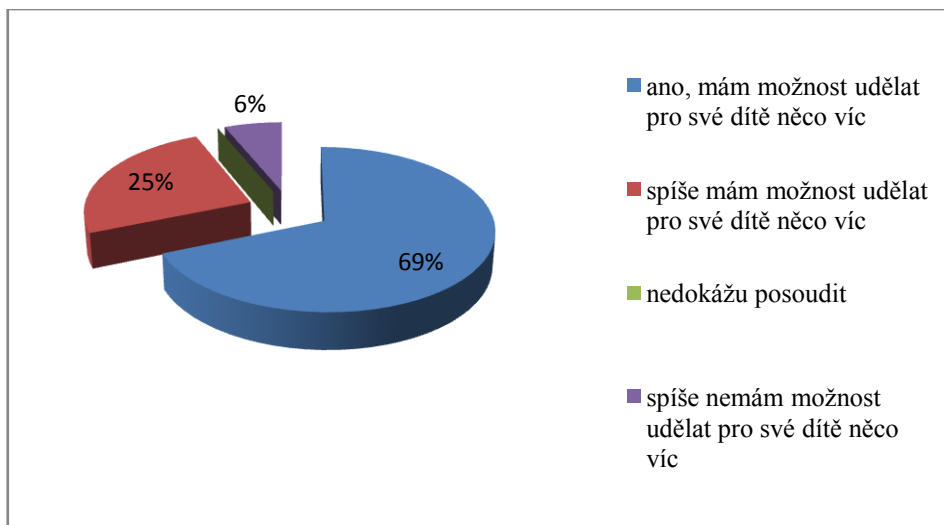
Z celkového počtu 32 matek (100 %) 19 matek souhlasilo zcela s tvrzením, že při masáži dochází ke sdílení energie mezi matkou/otcem a dítětem (60 %), 9 matek spíše souhlasilo (28 %), 3 matky nedokázaly posoudit (9 %), 1 matka spíše nesouhlasila (3 %) a odpověď ne využívala žádná respondentka.

**Graf 38 Reálný přínos masáže pro matku – vzájemná komunikace**



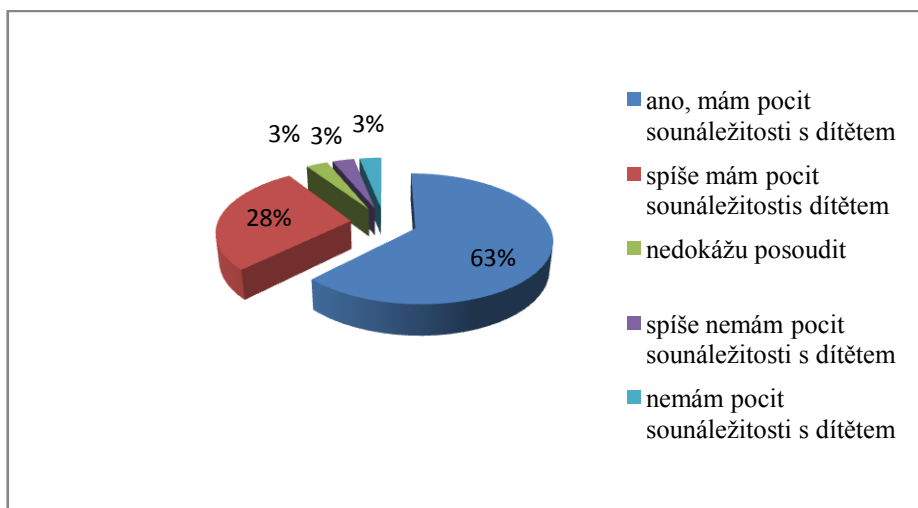
Z celkového počtu 32 matek (100 %) 19 matek souhlasilo zcela s tvrzením, že během masáže dochází ke vzájemné komunikaci (60 %), 8 matek spíše souhlasilo (25 %), 2 matky nedokázaly posoudit (6 %), 3 matky spíše nesouhlasily (9 %) a odpověď ne využívala žádná respondentka.

**Graf 39 Reálný přínos masáže pro matku - možnost udělat pro své dítě něco víc**



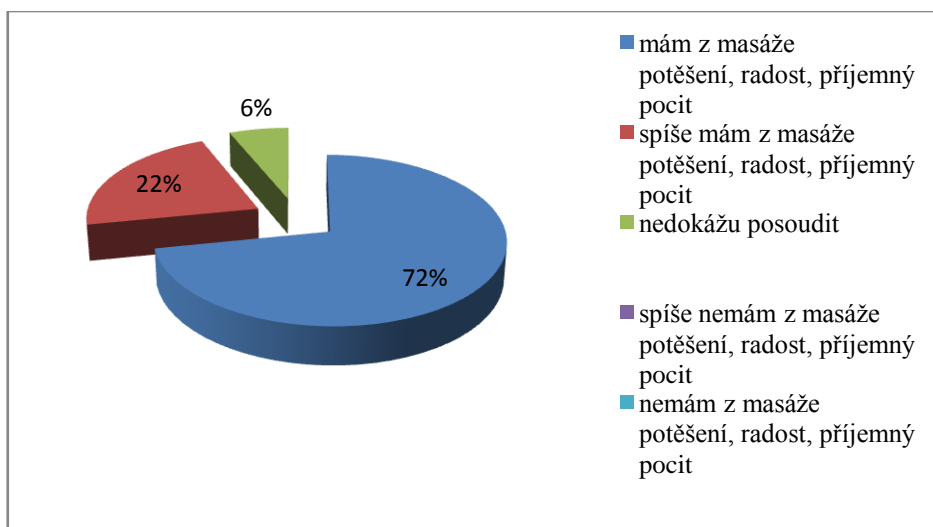
Z celkového počtu 32 matek (100 %) 22 matek souhlasilo zcela s tvrzením, že při masáži mají možnost udělat pro své dítě něco víc (69 %), 8 matek spíše souhlasilo (25 %), 2 matky spíše nesouhlasily (6 %), odpověď nedokážu posoudit a ne nevyužila žádná matka.

**Graf 40 Přínos masáže pro matku - pocit sounáležitosti**



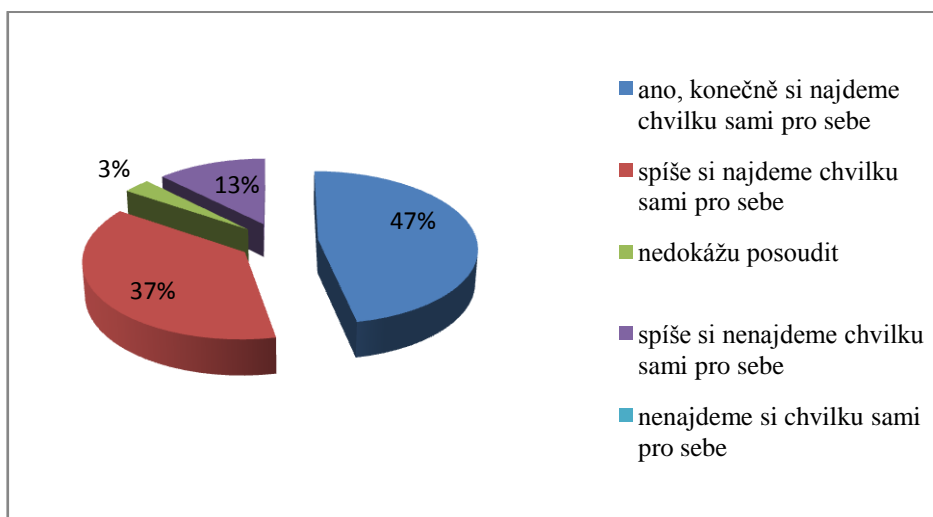
Z celkového počtu 32 matek (100 %) 20 matek souhlasilo zcela s tvrzením, že při masáži má pocit sounáležitosti s dítětem (63 %), 9 matek spíše souhlasilo (28 %), 1 matka nedokázala posoudit (3 %), 1 matka spíše nesouhlasila (3 %), 1 matka odpověděla ne (3 %).

**Graf 41 Reálný přínos masáže pro matku - potěšení, radost, příjemný pocit**



Z celkového počtu 32 matek (100 %) 23 matek souhlasilo zcela s tvrzením, že ji masáž dítěte přináší potěšení, radost a příjemný pocit (72 %), 7 matek spíše souhlasilo (22 %), 2 matky nedokázaly posoudit (6 %), odpověď spíše ne a ne nevyužila žádná matka.

**Graf 42 Reálný přínos masáže pro matku - společně strávený čas**



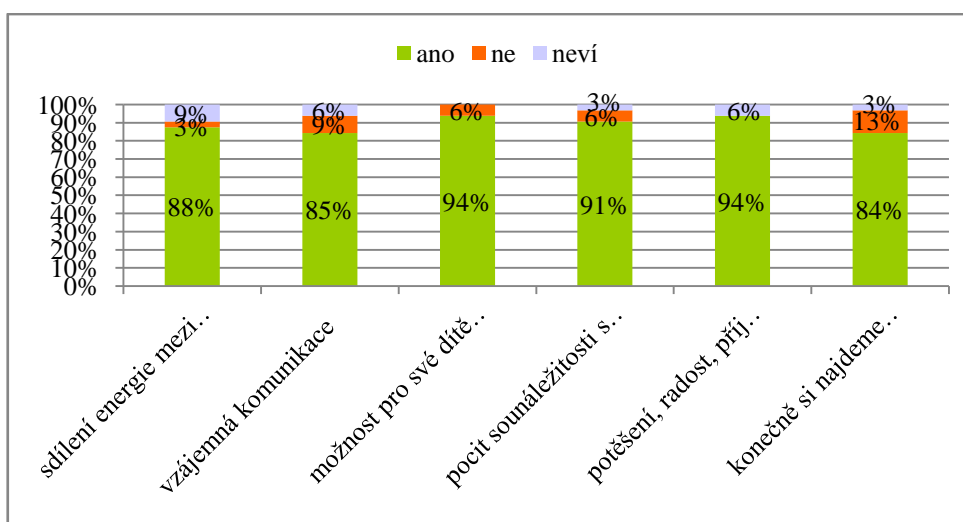
Z celkového počtu 32 matek (100 %) 15 matek souhlasilo zcela s tvrzením, že při masáži si najde čas, kdy se může věnovat jen svému dítěti (47 %), 12 matek spíše souhlasilo (37 %), 1 matka nedokázala posoudit (3 %), 4 matky spíše nesouhlasily (13 %) a odpověď ne nevyužila žádná respondentka.

**Tabulka 4 Jiné reálné přínosy masáží pro matku**

Jiné přínosy	Počet respondentek
Matka umí rozpoznat, kdy je dítě na masáž připravené	3
Masáž je relaxační prostředek i pro matku	3
Masáž dodává matce pocit dobrého rodiče	4
Celkem	10

Jiný přínos masáží vyzorovalo 12 matek. 3 respondentky uvedly, že umí rozpoznat, kdy je jejich dítě na masáž připravené. 3 respondentky uvedly, že masáž je relaxační prostředek i pro ně samotné. 4 respondentky uvedly, že masáž u nich podněcuje pocit dobrého rodiče.

**Graf 43 Reálné přínosy masáží pro matku – souhrnný graf**



Nejvíce reálným přínosem masáží pro matku byla varianta „mám možnost pro své dítě udělat něco víc“ a varianta „potěšení, radost, příjemný pocit“ (30 respondentek, 94 % zcela nebo spíše souhlasilo s tímto tvrzením), pocit soudržnosti (29 respondentek, 91 % zcela nebo spíše souhlasilo s tímto tvrzením), sdílení energie mezi matkou, otcem a dítětem (28 respondentek, 88 % zcela nebo spíše souhlasilo s tímto tvrzením), vzájemná komunikace (27 respondentek, 85 % zcela nebo spíše souhlasilo s tímto tvrzením), konečně si najdeme chvíli sami pro sebe (27 respondentek, 84 % zcela nebo spíše souhlasilo s tímto tvrzením).

### 4.3 Výsledky statistického testování

Pro statistické testování dvou proměnných jsme stanovili nulovou a alternativní hypotézu:

H<sub>0</sub>: Očekávané a skutečné přínosy masáží novorozenců se statisticky významně neliší.

H<sub>A</sub>: Očekávané a skutečné přínosy masáží novorozenců se statisticky významně liší.

Pro statistické testování byl zvolen Pearson chí kvadrát test, hladina významnosti byla  $\alpha \leq 0,05$ . Z důvodu nedostatečného počtu dat v některých buňkách byla provedena rekategorizace dat ze tří (ano, ne, nevím) na dvě kategorie (ano a ne + nevím).

**Tabulka 5 Statistický test shody očekávaných a reálných přínosů masáží**

Přínosy	Očekávané			Skutečně pozorované			Chí test
	ano	ne / nevím	celkem	ano	ne/ nevím	celkem	p-value
Zlepšení peristaltiky	27	5	32	22	10	32	0,006
Uvědomění si vlastního těla	20	12	32	15	17	32	0,061
Odolnost vůči nemocem	17	15	32	15	17	32	0,400
Zlepšení spánku	30	2	32	24	8	32	□ 0,000
Fyzické prospívání	26	6	32	18	14	32	□ 0,000
Psychické prospívání	26	6	32	19	13	32	0,003
Relaxace	30	2	32	27	5	32	0,015
Stimulace pokožky	22	10	32	10	22	32	□ 0,000

Ve všech případech byly očekávané přínosy větší než skutečné, reálně pozorované. V šesti kategoriích (viz tabulka 5) byla hladina významnosti **p-value menší než 0,05**. Proto lze zamítnout nulovou hypotézu, že očekávané a skutečné přínosy masáží novorozenců se statisticky významně neliší. Je možné učinit závěr, že očekávané přínosy masáží novorozenců byly statisticky významně vyšší než reálně pozorované.

## **4.4 Kvalitativní výzkumné šetření**

### **4.4.1 Rozhovory s respondentkami v domácím prostředí**

Rozhovory s matkami byly pro větší srozumitelnost a přehlednost přepsány.

#### **4.4.1.1 Rozhovor 1**

Rozhovor poskytla respondentka po předchozím souhlasu. V době rozhovoru byly její dceři dva měsíce. Respondentka 1 má 29 let, vyšší odborné vzdělání a je svobodná. Rodila poprvé, po termínu porodu-indukovaný porod, porodila dceru 3150 g, porod proběhl bez komplikací.

S metodou masáže byla seznámena první den po porodu. Masáž novorozence proběhla před ukázkou koupání. Do domácího prostředí byla propuštěna společně s dcerou čtvrtý den po porodu. Po dobu hospitalizace masáž neprováděla, cítila se unavená a byla ráda, když si mohla na malou chvíli odpočinout.

Provádět masáž v domácím prostředí začala v době, kdy dceři bylo čtrnáct dnů. Čas mezi propuštěním do domácího prostředí a první masáží využila k tomu, aby si odpočinula a nabrala nové síly. Potřebovala si také zorganizovat režim dne. Vše je pro ni nové a ráda by zvládla péči o rodinu i domácnost.

První měsíc prováděla masáž každý den. Chtěla dceři poskytnout co nejlepší péči a nechtěla ji o nic ošidit. Poslední dobou masáž provádí většinou třikrát do týdne. Ne vždy jí na masáž vyjde volná chvíle, protože začala myslet i na své tělo a rozhodla se chodit na hodiny orientálního tance.

Masáž provádí převážně v ložnici na přebalovacím pultu, který je pokryt hřejivou dekou. Jedná se o teplou a příjemnou místnost, kde se obě cítí dobře a uvolněně. Masáž provádí většinou před koupáním.

Relaxaci provádí tak, že zavře oči a zhluboka se nadechne a vydechne. Při tom se snaží vědomě soustředit na masáž, uvolnit tělo, a vychutnat si tak masáž svého dítěte. Při relaxaci používá větu, kterou se naučila z informačního letáku „jsem vědomá síla

lásky, která proudí skrze mé ruce k mému dítěti“. Po relaxaci se na dceru usměje a začíná masírovat.

Z masážních prostředků zvolila ze začátku makový olej, který měla připravený už v době, kdy byla těhotná. Vyčetla z odborné literatury, že podporuje kvalitnější spánek. V současné době masíruje mandlovým olejem, který oběma příjemně voní. Ráda by začala přidávat do základního oleje i olej éterický. Čeká do doby, až dceři bude více než půl roku.

Téměř vždy provádí masáž celého těla. V případě, že je dcera při masáži neklidná, masáž na chvíli přeruší a snaží se ji uklidnit nošením v náručí. Při kolikovitých bolestech provádí masáž břicha i několikrát během dne. Při šetření v domácím prostředí matka projevila zájem o ukázkou kompletní masáže se všemi tahy, které daná technika nabízí a tím se chtěla naučit kompletní masáž u svého dítěte.

Při masáži komunikuje s dcerou neverbálně úsměvem a očním kontaktem. Pouštějí si oblíbenou dětskou hudbu, povídá jí říkanky, a někdy i zpívá. Při masáži břicha jí říká: „Běžela myška okolo břicha šup do pupíčka.“

Za přínosné považuje, že je dcera při masáži spokojená, klidná a uvolněná. Nemá problémy s usínáním ani se spánkem. Masáž oběma navozuje příjemnou atmosféru a pohodu.

Má radost, když je dcera při masáži spokojená a usmívá se. Během masáže s ní pociťuje větší sounáležitost. Dělá jí dobře, když může svému dítěti dopřát masáž ona sama. Masáž u jiného člena rodiny zatím neprovedla, teď se soustřeďuje jen na dceru. Zatím o tom ani nepřemýšlela.



### **Pozorovací arch, rozhovor 1**

Pozorování postupu při masáži dítěte matkou	Ano	Částečně ano	Z poloviny ano	Částečně ne	Ne
1. Dodržuje matka postup jednotlivých tahů masáže dolních končetin ve správném sledu?	X				
2. Dodržuje matka postup jednotlivých tahů masáže břicha ve správném sledu?		X			
3. Dodržuje matka postup jednotlivých tahů masáže hrudníku ve správném sledu?	X				
4. Dodržuje matka postup jednotlivých tahů masáže horních končetin ve správném sledu?			X		
5. Dodržuje matka postup jednotlivých tahů masáže obličeje ve správném sledu?	X				
6. Dodržuje matka postup jednotlivých tahů masáže zad ve správném sledu?	X				
7. Dodržuje matka správný postup masáže celého těla? (dolní končetiny-břicho-hrudník-horní končetiny-obličej-záda)	X				
8. Provádí matka jednotlivé tahy masáže správně?		X			
9. Probíhá masáž rytmicky?		X			
10. Sleduje matka při masáži projevy svého dítěte?	X				

Při provádění masáže matkou bylo vypořádáno, že dodržuje postup jednotlivých tahů masáže dolních končetin, hrudníku, obličeje a zad ve správném sledu a s užitím všech tahů. Při masáži břicha zapoměla provést tah „palci do stran“. Postup jednotlivých tahů zaměnila při masírování horních končetin a vynechala „krouživou masáž dlaně“. Masáž probíhala rytmicky, jen při chybných krocích matka mírně znejistila. Při masírování sledovala projevy své dcery velice důkladně a všímala si, jak reaguje. Masáž zad prováděla matka velice obratně, neboť se jedná se o oblíbenou partii těla dcery.

#### **4.4.1.2 Rozhovor 2**

Rozhovor byl poskytnut po souhlasu respondentky. V době rozhovoru bylo jejímu synovi měsíc a půl. Respondentka 2 má 34 let, vysokoškolské vzdělání a je vdaná. Rodila podruhé, porod byl ukončen císařským řezem pro nepostupující porod a hrozící hypoxii plodu. Narodil se jí syn 4210g, po porodu byl v pořádku.

S metodou masáže byla seznámena třetí den po porodu, kdy byla přeložena z gynekologického oddělení na oddělení šestinedělí. Masáž novorozence proběhla mezi

kojením. Do domácího prostředí odcházela šestý den po porodu. Po dobu hospitalizace masáž neprováděla, protože neměla pocit dostatečného soukromí a klidu.

S masáží syna začala hned třetí den po propuštění z porodnice do domácího prostředí. Nechtěla zapomenout sled jednotlivých tahů a techniku masírování. V té době se cítila plná elánu a chtěla využít získané informace pro dobrou věc.

Po propuštění z porodnice do domácího prostředí masírovala syna po dobu čtrnácti dnů, pravidelně každý den. Má ještě tříletého syna, kterého by nerada o něco ošidila, a tak začala masáž provádět i u něj. Nyní provádí masáž u obou synů každý druhý den.

Masáž probíhá v dětském pokoji na koberci. Využívá toho, že mají podlahové topení. Pod sebe a své dítě pokládá fleecovou deku. Masíruje vsedě, protože je jí tato poloha pohodlná a dokáže se tak lépe uvolnit. Při masáži mladšího syna využívá prostředí dětského pokoje, kde si starší syn může hrát s hračkami. Obě děti masíruje vždy po koupání. Mladší syn si na pravidelné masírování navykl a masáž po koupání „očekává“. U staršího syna masáž provádí po koupání z toho důvodu, že mu navozuje pocit usínání.

K uvolnění jí pomáhá relaxační hudba, která je pak doprovází i při masáži. Během relaxace má zavřené oči a soustředí se na pravidelné dýchání. Jen zřídka relaxaci vynechá a přistoupí hned k masáži svého dítěte.

Z masážních prostředků si zvolila pupalkový olej, protože starší syn trpí atopickým ekzémem. Olej jí byl po předchozím rozhovoru doporučen již v porodnici. Obává se, že se ekzém vyskytne i u mladšího syna, a tak ho z preventivních důvodů masíruje stejným olejem.

Většinou provádí masáž celého těla dítěte. Když vyzoruje, že je syn netrpělivý a má hlad, masáž ukončí. Při kolikovitých bolestech provede jen masáž břicha. Starší syn si oblíbil masáž zad a plosek nohou.

Během masáže se na mladšího syna usmívá, povídá mu. Sleduje, co se mu líbí a jak reaguje. Pokud je unavená, komunikuje jen pomocí dotyku. Zpívá oblíbenou písničku Sladké mámení.

Pro ni samotnou je masáž velkým přínosem. Pravidelně chodí na relaxační masáž, a tak je ráda, když oběma synům může dopřát podobný pocit blaha, který při masáži prožívá i ona. Myslí si, že mladší syn oproti staršímu lépe prospívá a dělá větší pokroky v psychomotorickém vývoji. U obou si píše deník, a tak může porovnat, co každý v daném věku dělal. Masáž provádí pravidelně každý druhý den i u staršího syna, který si masírování užívá a těší se na to.

### **Pozorovací arch, rozhovor 2**

Pozorování postupu při masáži dítěte matkou		Ano	Částečně ano	Z poloviny ano	Částečně ne	Ne
1. Dodržuje matka postup jednotlivých tahů masáže dolních končetin ve správném sledu?			X			
2. Dodržuje matka postup jednotlivých tahů masáže břicha ve správném sledu?			X			
3. Dodržuje matka postup jednotlivých tahů masáže hrudníku ve správném sledu?		X				
4. Dodržuje matka postup jednotlivých tahů masáže horních končetin ve správném sledu?		X				
5. Dodržuje matka postup jednotlivých tahů masáže obličeje ve správném sledu?		X				
6. Dodržuje matka postup jednotlivých tahů masáže zad ve správném sledu?		X				
7. Dodržuje matka správný postup masáže celého těla? (dolní končetiny-břicho-hrudník-horní končetiny-obličej-záda)		X				
8. Provádí matka jednotlivé tahy masáže správně?			X			
9. Probíhá masáž rytmicky?					X	
10. Sleduje matka při masáži projevy svého dítěte?			X			

Při provádění masáže matkou bylo vypořezováno, že dodržuje postup jednotlivých tahů masáže hrudníku, horních končetin, obličeje a zad ve správném sledu a s užitím všech tahů. Při masáži dolních končetin zapoměla provést tah „chodidlo“. Při masírování břicha zaměnila dva tahy mezi sebou navzájem. Během masáže postupuje od dolních končetin přes břicho a hrudník až po záda dítěte, ale masáž neprobíhá z větší části rytmicky. Matka je nervózní, zda pod mým odborným dohledem dělá vše správně. Během masáže se snaží sledovat, jak její syn reaguje. Především se soustředí na to, aby masáž provedla správně technicky.

#### **4.4.1.3 Rozhovor 3**

Rozhovor byl poskytnut po souhlasu respondentky. V době rozhovoru bylo její dceři dva a půl měsíce. Respondentka 3 má 36 let, vysokoškolské vzdělání a je vdaná. Rodila potřetí, porod byl spontánní, porodila dceru 3380 g, porod proběhl bez komplikací.

S metodou masáže byla seznámena první den po porodu. Masáž novorozence proběhla před ukázkou koupání. Do domácího prostředí byla propuštěna společně s dcerou třetí den po porodu. Po dobu hospitalizace masáž prováděla dvakrát, chtěla tak popřípadě vyřešit nejasnosti ohledně jednotlivých tahů masáže. Jednou provedla masáž celého těla a jednou zkoušela masírovat dceři břicho.

Provádět masáž v domácím prostředí začala hned druhý den po propuštění z porodnice. V tu dobu jí s péčí o rodinu pomáhala její matka, proto si našla čas a začala masírovat po krátké době od propuštění.

Masáž od té doby provádí pravidelně ob den. Nemá moc volného času, protože pečuje ještě o dvě starší dcery a manžela. Zatím si vždy uměla najít čas a vše skloubit s celou rodinou.

Dceru masíruje v koupelně. Masáž probíhá po koupeli na zabudovaném přebalovacím pultu nad pračkou. Využívá toho, že při koupání si v místnosti přitápí elektrickým přímotopem a tak dceři při masáži není chladno.

Relaxaci většinou neprovádí. Jen se na malou chvíli zamyslí a hned přistoupí k masáži. Pokud je dcera při relaxaci klidná, nechá si hlavou projít nějakou příjemnou myšlenku a zhluboka se třikrát pomalu nadechne a vydechne.

Z masážních prostředků zvolila olej, který měla k dispozici i v porodnici. Má ráda tuto značku a věří, že je kvalitní. Věřící účinku aromaterapeutických esencí, tak by ráda jednou začala u dcery i s aromaterapeutickou masáží.

Pokud je dostatek času, provádí masáž celého těla. Při nedostatku času provede jen masáž břicha nebo zad. Někdy zvládne dceru namasírovat i dvakrát během dne.

Při masáži dceři zdrobněle povídá, jakou část těla jí právě masíruje. Pokud začne plakat, přivine si ji k sobě a chlácholí ji. Po uklidnění opět pokračuje v masírování.

Občas při masáži využije příjemného zvuku, který vydává stará hračka z dob jejího dětství.

Má pocit, že masáž dceři pomáhá při problémech s nadýmáním. Velmi by zdůraznila účinku zklidnění a celkového uvolnění. Pociťuje, že se jí líbí fyzický kontakt. Strašně ráda se dcery dotýká a mazlí se s ní. Prožívá krásný pocit a ještě větší nával lásky. Přesně pozná, kdy je dcera na masáž připravená. Když je spokojená dcera, je spokojená i ona.

Masáž poskytla i oběma starším dcerám. Obě držely a masírování se jim líbilo. Bohužel jí nezbývá tolik prostoru, aby masírovala pravidelně celou rodinu. To přichází v úvahu, že by postup jednotlivých tahů naučila i manžela. Ten však zatím neprojevil zájem.

### **Pozorovací arch, rozhovor 3**

Pozorování postupu při masáži dítěte matkou	Ano	Částečně ano	Z poloviny ano	Částečně ne	Ne
1. Dodržuje matka postup jednotlivých tahů masáže dolních končetin ve správném sledu?	X				
2. Dodržuje matka postup jednotlivých tahů masáže břicha ve správném sledu?	X				
3. Dodržuje matka postup jednotlivých tahů masáže hrudníku ve správném sledu?	X				
4. Dodržuje matka postup jednotlivých tahů masáže horních končetin ve správném sledu?	X				
5. Dodržuje matka postup jednotlivých tahů masáže obličeje ve správném sledu?	X				
6. Dodržuje matka postup jednotlivých tahů masáže zad ve správném sledu?	X				
7. Dodržuje matka správný postup masáže celého těla? (dolní končetiny-břicho-hrudník-horní končetiny-obličej-záda)			X		
8. Provádí matka jednotlivé tahy masáže správně?	X				
9. Probíhá masáž rytmicky?		X			
10. Sleduje matka při masáži projevy svého dítěte?		X			

Při provádění masáže matkou bylo vypořádáno, že dodržuje postup jednotlivých tahů masáže celého těla ve správném sledu a jednotlivé tahy masáže provádí správně. Nedodržuje však posloupnost masáže mezi jednotlivými částmi těla. Začala masírovat dolní končetiny, poté následovala masáž břicha. Místo masáže hrudníku nejdříve namasírovala horní končetiny, následovala masáž obličeje a poté se

vrátila na hrudník. Jako poslední správně masírovala u svého dítěte záda. Při masírování postupuje rytmicky a převážně stačí sledovat reakce své dcery.

**Tabulka 6 Kategorizace odpovědí z rozhovorů**

	Otázky pro matky v domácím prostředí	R1	R2	R3
1.	Kdy jste začala s masáží Vašeho dítěte po příchodu z porodnice do domácího prostředí?	ve čtrnácti dnech věku dítěte	v devíti dnech věku dítěte	v pěti dnech věku dítěte
2.	Jak často provádíte masáž?	tříkrát do týdne	každý druhý den	každý druhý den
3.	Kdy a kde provádíte masáž?	před koupáním, v ložnici na přebalovacím pultu	po koupání, v dětském pokoji na koberci	po koupání, v koupelně na přebalovacím pultu
4.	Jakým způsobem provádíte relaxaci před masáží?	zavře oči, provede hluboký nádech a výdech, používá větu „jsem vědomá síla lásky, která proudí skrze mé ruce k mému dítěti“	zavře oči, soustředí se na pravidelné dýchání, využívá účinku relaxační hudby	většinou neprovádí
5.	Jaký používáte masážní přípravek a proč jste zvolila právě tento?	ze začátku používala makový olej (pro podporu kvalitnějšího spánku), nyní používá mandlový olej pro jeho příjemnou vůni	pupalkový olej, z preventivních důvodů starší syn trpí atopickým ekzémem, na základě doporučení porodní asistentkou	používá olej, který měla k dispozici v porodnici (Weleda), má dobré zkušenosti s touto kosmetikou
6.	Masírujete celé tělo Vašeho dítěte, nebo jste se zaměřila jen na určitou část těla? Pokud neprovádíte celkovou masáž, kterou část těla Vašeho dítěte masírujete?	téměř vždy provádí masáž celého těla, při kolikovitých bolestech provádí masáž břicha i několikrát během dne	většinou provádí masáž celého těla, při kolikovitých bolestech provede jen masáž břicha	při dostatku času provádí masáž celého těla, pokud nestíhá, provede jen masáž břicha nebo zad

7.	Jakým způsobem komunikujete se svým dítětem během masáže?	komunikuje úsměvem, udržuje oční kontakt, využívá říkanky, písničky, dětskou hudbu	komunikuje úsměvem, povídáním, sleduje, co se mu líbí a jak reaguje, při únavě využívá jen dotyku	komunikuje povídáním, využívá zvuku oblíbené hračky
8.	Jaký je přínos masáže pro Vaše dítě?	dcera je při masáži spokojená, klidná a uvolněná, nemá problémy s usínáním ani se spánkem, navození příjemné atmosféry a pohody	oproti staršímu synovi lépe prospívá v psychomotorickém vývoji	pomáhá při problémech s nadýmání, zklidnění a celkové uvolnění
9.	Jaký je přínos masáže pro Vás jako pro matku?	navození příjemné atmosféry a pohody, radost, pocit větší sounáležitosti s dcerou, dobrý pocit, že může dceři dopřát masáž osobně	má radost, když může svému dítěti dopřát pocit blaha	ráda se dcery dotýká a mazlí se s ní, pozná, kdy je na masáž připravená
10.	Provedla jste masáž i u jiného člena rodiny? Jaký byl ohlas?	neprovedla	masáž provádí pravidelně i u staršího syna, masáž si užívá a těší se na masírování	masáž poskytla oběma starším dcerám, masáž se jim líbila

Tabulka 6 se vztahuje k otázkám, které jsem matkám pokládala v domácím prostředí. R1 začala s masáží v domácím prostředí ve čtrnácti dnech věku dítěte, R2 v devíti dnech věku dítěte a R3 v pěti dnech věku dítěte.

Četnost provádění masáže uvedla R1 třikrát do týdne, R2 a R3 masíruje své dítě každý druhý den. Masáž provádí R1 před koupáním v ložnici na přebalovacím pultu, R2 a R3 masíruje své dítě po koupání, R2 provádí masáž v dětském pokoji na koberci, R3 provádí masáž v koupelně na přebalovacím pultu.

R1 má při relaxaci zavřené oči, zhluboka se nadechne a vydechne. Při relaxaci používá větu, kterou se naučila z informačního letáku. R2 také relaxuje se zavřenýma

očíma, soustředí se na pravidelné dýchání. K relaxaci využívá účinku relaxační hudby. Respondentka 3 většinou relaxaci neprovádí.

Ze začátku využívala R1 makový olej, nyní používá mandlový olej pro jeho příjemnou vůni. Účinku pupalkového oleje využila R2 z důvodu předejití atopického ekzému. R3 používá olej, který měla k dispozici i v porodnici. Zná tuto kosmetiku a věří, že je kvalitní.

Všechny tři respondentky uvedly, že většinou masírují celé tělo svého dítěte. R1 uvedla, že pokud dcera trpí kolikovitými bolestmi, provádí masáž břicha několikrát během dne. R2 uvedla, že pokud syn trpí kolikovitými bolestmi břicha, provede jen masáž břicha. R3 při nedostatku času provede jen masáž břicha nebo zad.

R1 se během masáže na dceru usmívá, udržuje s ní oční kontakt, říká jí říkanky a zpívá. Někdy si pouští oblíbenou dětskou hudbu. R2 se v průběhu masáže na syna usmívá a povídá si s ním. Sleduje, co se mu líbí a jak reaguje. Při únavě komunikuje jen pomocí dotyku. R3 si s dcerou během masáže povídá a využívá zvuku dětské hračky.

R1 uvádí, že je dcera při masáži spokojená, klidná a uvolněná, nemá problémy s usínáním ani se spánkem. Masáž oběma navozuje příjemnou atmosféru a pohodu. R2 vidí přínos masáží v tom, že mladší syn oproti staršímu synovi lépe prospívá v psychomotorickém vývoji. R3 uvádí, že masáže dceři pomáhají při problémech s nadýmáním, vedou ke zklidnění a celkovému uvolnění.

R1 vidí přínos masáží v tom, že pociťuje větší sounáležitost s dcerou. Má dobrý pocit, že dceři může provést masáž osobně. Podobný pocit uvádí i R2. R3 rozpozná, kdy je dcera na masáž připravená. Ráda se jí dotýká a mazlí se s ní.

R1 neprovedla masáž u jiného člena rodiny. R2 pravidelně provádí masáž i u staršího syna. Ten se na masírování těší a dokáže si masáž užít. R3 poskytla masáž oběma starším dcerám, kterým se masírování líbilo.



## 5. Diskuse

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, zda matky během pobytu na oddělení šestinedělí v Nemocnici Strakonice, a.s. mají zájem se seznámit s metodou masáže dětí a kojenců a naučit se postupu masírování. Tím jsou ochotny rozšířit své vědomosti v oblasti péče o dítě, a poskytují tak svému dítěti maximální péči. Dále bylo zjišťováno, jaký přínos matky očekávají od masáže a zda se jejich očekávání naplnilo. Zda získané informace využijí ku prospěchu i v domácím prostředí a budou tak nadále poskytovat masáž svému dítěti i v prostředí domova.

Proběhlo výzkumné šetření. Toto výzkumné šetření bylo vedeno kvantitativně v kombinaci s kvalitativním šetřením. Ke kvantitativnímu výzkumnému šetření byla použita anketa, kterou jsem přímo oslovila matky během jejich hospitalizace po porodu na oddělení šestinedělí v Nemocnici Strakonice, a.s. Tyto respondentky jsem seznámila s metodou masáže a následně provedla ukázkou masáže u jejich dítěte. Celkový počet respondentek byl 45. Navazující šetření probíhalo elektronickou anketou, kterou jsem oslovila matky z řad respondentek účastnících se prvního šetření, tentokrát již v jejich domácím prostředí. Celkový počet respondentek byl 39. Kvantitativní šetření během hospitalizace matek poskytlo základní identifikační údaje respondentek (věk, vzdělání, paritu ženy, způsob porodu), zda jsou pro ně získané informace přínosné a jestli masáže využijí již po dobu hospitalizace či v domácím prostředí nebo nevyužijí vůbec. Dále byly hodnoceny očekávané přínosy masáže pro dítě i matku. Kvantitativní šetření v domácím prostředí respondentek poskytlo informace o tom, zda matky provádějí či neprovádějí masáže v domácím prostředí, četnost provádění masáže a jejich reálné přínosy. Pro kvalitativní šetření byly osloveny tři matky, s kterými byl po domluvě a souhlasu uskutečněn rozhovor. Po ukončení rozhovoru jsem pozorovala, jak matka masíruje své dítě. Informace o průběhu masáže jsou zaznamenány v pozorovacím archu s následným popisem.

Cílem výzkumného šetření během hospitalizace bylo: *Cíl 1: Zmapovat, zda jsou pro matky získané informace o masáži dětí a kojenců přínosné. V rámci kvantitativního šetření byla stanovena hypotéza H1: Pro matky jsou získané informace o masáži dětí a*

*kojenců přínosem. Získané informace o masáži jsou přínosné pro 96 % matek, výsledek uvádí graf 5. Což je potěšující a zajímavý výsledek. Nejčastější důvod, proč respondentky uváděly získané informace za přínosné, je fakt, že zmíněné masáže dětí a kojenců jsou pro většinu matek novinkou, se kterou zatím neměly možnost se seznámit. Pouze pro 4 % respondentek nebyly tyto informace přínosné. Tím se H1: Pro matky jsou získané informace přínosem, potvrdila. Získané informace jsou pro matky nejen užitečné, ale podporují je i ve smyslu vzdělávání, jak uvádí Bruno Walter a Heidi Velten ve své knize Masáže kojenců. (29)*

*Cíl 2: Zmapovat, zda matky mají zájem provádět masáže fyziologických novorozenců osobně na oddělení šestinedělí. V rámci kvantitativního šetření byla stanovena hypotéza H2: Matky mají zájem provádět masáže fyziologických novorozenců osobně na oddělení šestinedělí.*

Zájem provádět masáž svého dítěte po dobu hospitalizace mělo 11 % respondentek, což není příliš překvapující výsledek. Většina matek byla po porodu unavená a chtěla si hlavně odpočinout. Další uváděný důvod, proč neprováděly masáž po dobu hospitalizace, bylo nedostatek soukromí a klidu. Zájem provádět masáž svého dítěte v domácím prostředí mělo 54 % respondentek, 13 % respondentek neví, zda bude masáž provádět a 22 % respondentek nemělo zájem provádět masáž svého dítěte osobně graf 6. Tímto výsledkem se H2: Matky mají zájem provádět masáže osobně na oddělení šestinedělí, nepotvrdila. Dle Hašplové (2009) je pro mnohé národy především ve východní části světa masáž dítěte běžnou denní činností, která se předává z generace na generaci. (17) Proto jsem si za druhý cíl zvolila zmapovat, zda matky mají zájem provádět masáže osobně.

Masáž skutečně provádělo po dobu hospitalizace pouze 6 % respondentek, 94 % respondentek po dobu hospitalizace již masáž samostatně neprovádělo graf 24. Výsledek byl pro mě neočekávaný, neboť při praktických ukázkách tento postoj nezaujímal žádná z matek.

*Cíl 3: Zmapovat očekávaný přínos masáží fyziologických novorozenců z pohledu matek. V rámci kvantitativního šetření byla stanovena hypotéza H3: Z pohledu matek je nejvíce očekávaným přínosem masáží fyziologických novorozenců navození relaxace a*

*pohody*. Matky nejvíce očekávají od masáží, že u dětí dojde k navození relaxace, odpočinku a zkvalitní se spánek. Toto tvrzení uvedlo u obou možností 94 % respondentek, 86 % matek očekávalo přínos v posílení peristaltiky střev u dítěte, 80 % matek očekávalo přínos ve fyzickém a psychickém prospívání dítěte, 69 % matek očekávalo přínos ve stimulaci pokožky u dítěte, 63 % matek očekávalo přínos v uvědomění si vlastního těla dítětem, 54 % matek očekávalo přínos v odolnosti dítěte vůči nemocem graf 16. *Tímto výsledkem se H3: Z pohledu matek je nejvíce očekávaným přínosem masáží fyziologických novorozenců navození relaxace a pohody, potvrdila.* Se stejným procentuálním zastoupením se umístila možnost zkvalitnění spánku u dítěte. Všechny zmíněné přínosy masáží matky u svých dětí očekávaly. Popsané přínosy uvádí ve svých knihách i odborníci, kteří se masážemi dětí zabývají. Pozitivní přínosy a blahodárné účinky masáží ve svých knihách popisují i odborníci jako je Hašplová, Walter, Velten, Guzmán a mnoho dalších.

Navazující kvantitativní šetření uskutečněné elektronickou formou proběhlo v době 3-4 týdnů od propuštění matky z nemocnice. Matky tak odpovídaly ve známém a klidném prostředí svého domova.

Cílem výzkumného šetření v domácím prostředí matek bylo: *Cíl 4: Zmapovat zájem matek o provádění masáží v domácím prostředí.* V rámci kvantitativního šetření byla stanovena hypotéza *H4: Matky mají zájem provádět masáže i v domácím prostředí.* V rámci šetření během hospitalizace mělo zájem provádět masáže svého dítěte v domácím prostředí 54 % respondentek, 11 % respondentek mělo zájem provádět masáže již během hospitalizace, 13 % respondentek neví, zda bude masáže provádět, a 22 % respondentek masáže svého dítěte nehodlá provádět graf 6. *Tímto výsledkem se H4: Matky mají zájem provádět masáže i v domácím prostředí, potvrdila.* V rámci šetření v domácím prostředí skutečně provádí masáž svého dítěte 82 % matek, 18 % matek masáž neprovádí graf 26. Což je pro mě velmi potěšující zpráva. Mám radost, že masáže dětí a kojenců vzbudily u většiny matek zájem a nadále masáže provádějí i v domácím prostředí. Je nečekané, že zájem o provádění masáží svého dítěte matkou v nemocnici a nadále v domácím prostředí měl vzestupnou tendenci. Dle Veltena a Waltera (2010) pravidelným masírováním získávají rodiče větší jistotu a porozumění

v zacházení se svými dětmi. Rodiče se naučí lépe rozeznat a chápat signály řeči těla svého dítěte. (29)

V domácím prostředí dodržuje správný interval provádění masáží 59 % matek, 13 % matek masíruje své dítě alespoň každý druhý den, 6 % matek uvádí četnost masáže jedenkrát do týdne, 22 % matek neudává pravidelný interval, masáž poskytují svému dítěti dle časové vytíženosti graf 27. Jak uvádí Jana Hašplová (2009) ve své knize: „Každý den budeme ve stejnou dobu se svým dítětem 15 – 20 min provádět masáž“. (17)

*Cíl 5: Zmapovat reálný přínos masáže dítěte v domácím prostředí z pohledu matek.* V rámci kvantitativního šetření byla stanovena hypotéza H5: *Z pohledu matek je nejvíce dosaženým přínosem masáže dítěte v domácím prostředí navození relaxace a pohody.* Kvantitativní výzkum v domácím prostředí prokázal, že nejvíce dosažený přínos masáží shledalo 84 % respondentek v navození relaxace, pohody a odpočinku u dítěte, 75 % respondentek shledalo přínos masáží ve zkvalitnění spánku u dítěte, 69 % respondentek shledalo přínos masáží ve zlepšení vyprazdňování u dítěte, 59 % respondentek shledalo přínos masáží v psychickém prospívání dítěte, 57 % respondentek shledalo přínos ve fyzickém prospívání dítěte, 47 % respondentek shledalo přínos masáží v odolnosti vůči nemocem a uvědomění si vlastního těla dítětem, 32 % respondentek shledalo přínos masáží ve stimulaci pokožky u dítěte. Tímto zjištěním se H5: *Z pohledu matek je nejvíce dosaženým přínosem masáže dítěte v domácím prostředí navození relaxace a pohody, potvrdila* graf 36.

Statistické testování prokázalo, že ve všech případech byly očekávané přínosy masáží novorozenců větší než skutečné, reálně pozorované (Tabulka 5). Domnívám se, že tento výsledek mohl vyplynout z krátkého časového období, kdy jsem respondentky žádala o vyplnění elektronické ankety (Příloha 13), která se zabývala reálnými přínosy masáží pro dítě. Touto anketou jsem respondentky oslovila v průběhu 3 – 4 týdnů od propuštění z porodnice do domácího prostředí. Myslím si, že pokud by respondentky měly více času pozorovat reálné přínosy masáží u svého dítěte v domácím prostředí, byly by výsledky skutečně reálných přínosů větší nebo alespoň rovny očekávaným přínosům.

Kvalitativního výzkumného šetření se zúčastnily tři matky. Šetření probíhalo v domácím prostředí matek, v prvních třech měsících věku dítěte. *Cíl 6: Naučit matky postup masáže.* Podle zkušené a erudované lektorky Jany Hašplové, by se tato práce s dětmi mohla vyučovat nejen na pedagogických fakultách, v pedagogicko-psychologických poradnách, ale i ve spolupráci s pediatry v nemocnicích, mateřských centrech a v prenatálních poradnách. (17)

V rámci kvalitativního šetření byla stanovena *VO 1: Jakým způsobem provádějí matky masáže dětí v domácím prostředí?* Při kvalitativním výzkumu v domácím prostředí jsem vyzorovala, že R1 dodržuje správný postup jednotlivých tahů masáže dolních končetin, hrudníku, obličeje a zad u svého dítěte ve správném sledu a s užitím všech tahů, které se naučila. Jen při masáži břicha a horních končetin zapoměla provést jeden tah. Při masírování horních končetin zaměnila posloupnost jednotlivých tahů (viz Pozorovací arch, rozhovor 1).

U R2 jsem během masáže vyzorovala, že správně dodržuje postup jednotlivých tahů hrudníku, horních končetin, obličeje a zad u svého dítěte. Masáž jednotlivých částí těla probíhala ve správném sledu a s užitím všech tahů. Pouze při masáži dolních končetin neprovedla respondentka jeden tah. Při masáži břicha zaměnila posloupnost dvou tahů mezi sebou navzájem. Při provádění masáže byla matka nervózní, a to mělo souvislost i s chybnými kroky masáže (viz Pozorovací arch, rozhovor 2). Hašplová i Walter s Veltenem zdůrazňují, jak moc je důležité, aby se matka během masáže cítila dobře a uvolněně. Veškeré negativní vjemy matky se během masáže přenášejí na dítě, které pak reaguje neklidem. (17, 29)

R3 při masáži svého dítěte dodržovala postup jednotlivých tahů masáže celého těla ve správném sledu a s užitím všech tahů. Při masáži však nedodržela posloupnost mezi jednotlivými částmi těla. Začala s masáží dolních končetin a břicha. Poté místo masáže hrudníku nejdříve namasírovala horní končetiny, následovala masáž obličeje a poté se vrátila na hrudník. Jako poslední správně masírovala u svého dítěte záda. Při celkové i zkrácené masáži se doporučuje postupovat od dolních končetin přes břicho, hrudník, ruce, obličej, až po záda. (17)

Během návštěv u respondentek bylo zjištěno, že masáž u svého dítěte provádějí s minimálními chybami, které zásadně neměly špatný vliv na celkový efekt masáže. Na mírné nedostatky jsem respondentky po masáži upozornila a doporučila jim, aby nahlédly do informačních letáků s postupem masáže (Příloha 4) a naučily se správně postup tam, kde chybovaly. Jakmile matka zvládne sled a techniku základních hmatů masážní sestavy, může dle Hašplové (2009) masáž intuitivně přizpůsobit potřebám dítěte. (17) Podle Waltera a Veltena (2010) matka instinktivně zjistí, jak silně má dítě masírovat, aby vnímalo fyzický kontakt jako příjemný. (29)

V rámci kvalitativního šetření byla stanovena VO2: *Jaký je přínos masáží z pohledu matek?* Během kvalitativního výzkumu v domácím prostředí bylo zjištěno, že R1 shledává za přínosné spokojenost dcery při masáži, kterou projevuje úsměvem, klidem a celkovým uvolněním. Dalším vyzorovaným přínosem, který R1 udává je, že dcera dobře spí. V noci se budí maximálně dvakrát na kojení. Po kojení rychle usíná. Díky pravidelné masáži mohou rodiče zlepšit spánkový rytmus svého dítěte. (29) Oběma masáž přináší příjemnou atmosféru a pohodu. Pozitivním přínosem pro ni samotnou je i větší sounáležitost s dcerou, kterou během masáže pociťuje. R1 má dobrý pocit, že masáž může svému dítěti dopřát osobně (Tabulka 6). Pro zdravý vývoj dítěte je nezbytný fyzický kontakt se starostlivou matkou. Nepřítomnost nebo nedostatek pozitivních doteků má negativní vliv na jeho vývoj. (17)

R2 považuje za přínosné, že mladší syn oproti staršímu lépe prospívá a dělá větší pokroky v psychomotorickém vývoji. U obou synů si píše deník, kam si zaznamenává jejich pokroky ve vývoji, a tak snadno může porovnat oba syny v určitém věkovém období. Osobně pravidelně chodí na relaxační masáž. Ráda by touto cestou dopřála svému dítěti podobný pocit blaha, který při masáži prožívá i ona (Tabulka 6). Masáž prohlubuje schopnost vcítit se do druhé osoby. (17)

R3 shledává za velký přínos, že díky masáži dochází u dcery ke zklidnění a celkovému uvolnění. To samé uvádí i literatura. Doteku lze využít k relaxaci a navození pocitu pohody. (17) Pravidelným masírováním se zbavily problémů s nadýmáním. Pozoruje na dceři, že se jí líbí fyzický kontakt. Tělesný kontakt a laskavá péče jsou pro novorozence stejně důležité jako příjem potravy. (29) R3 překvapilo, že pozná, kdy je

dcera na masáž připravená. Z pouhého doteku, pohledu, mimiky dokáže matka snadno přečíst, co se v jejím dítěti odehrává. (17) Za přínosné považuje její spokojenost, a to přináší spokojenost i jí samotné (Tabulka 6). Všechny respondentky shodně uvedly, že na svém dítěti pozorují přínosy, které očekávaly.

## 6. Závěr

Na závěr této práce bych chtěla zdůraznit, jak velkou roli sehraává vliv rodičů na vývoj dítěte. Pro svůj správný růst a vývoj potřebuje být obklopeno láskou, něhou, důvěrou, porozuměním, tolerancí a klidným prostředím. Mnohdy si rodiče tuto skutečnost ani v nejmenším neuvědomují nebo nechtějí připustit. Dalo by se říct, že vliv rodičů je základním pilířem budoucího života jejich dítěte. Velmi důležitým faktorem je zejména fyzický kontakt, kterým rodič dává najevo, jak své dítě miluje, chrání a opečovává. Proto považuji za smysluplné, aby se novopečené matky setkaly s masážemi dětí a kojenců hned v porodnici nejlépe, již v kurzech předporodní přípravy. Byla bych ráda, kdyby se masáže dětí a kojenců staly přirozenou součástí denní péče o dítě a byly nápomocny vzniku bližší vazby mezi rodiči a dítětem.

Cílem práce bylo ověřit, zda jsou pro matky získané informace o masáži dětí a kojenců přínosné, zda dokážou využít získané poznatky během hospitalizace i v domácím prostředí. Ověřovala jsem, zda očekávané přínosy masáží dětí byly naplněny. Dále jsem zjišťovala, zda edukace matek o masáži dětí a kojenců je během pobytu v porodnici dostačující pro správné provádění masáží matkou v domácím prostředí.

V bakalářské práci bylo použito kombinace kvantitativního a kvalitativního výzkumného šetření, ve kterém bylo stanoveno šest cílů. Ke sběru dat během hospitalizace byla použita anonymní anketa. Ta byla rozdána matkám, které jsem v průběhu hospitalizace na porodnici seznámila s metodou masáže dětí a kojenců a následně provedla masáž u jejich dítěte. Navazující kvantitativní šetření probíhalo formou elektronické ankety. Elektronickou anketu jsem v průběhu 3 - 4 týdnů po propuštění do domácího prostředí oslovila stejné respondentky, které se zúčastnily předchozího šetření. Kvalitativní šetření se odehrávalo v domácím prostředí matek, kde jsem využila nestandardizovaný rozhovor. Rozhovor byl veden s matkami, kde jsem zjišťovala, jakým způsobem provádí masáž svého dítěte a jaký je přínos masáží z pohledu matek. Výsledky kvantitativního výzkumného šetření byly zpracovány do



grafů a tabulek. Výsledky kvalitativního výzkumného šetření do jednotlivých rozhovorů a pozorovacích archů.

Na základě kvantitativního výzkumného šetření je možné stanovit pět hypotéz. Hypotéza 1 „Pro matky jsou získané informace o masáži dětí a kojenců přínosem“ byla potvrzena. Cíl 1 splněn. Hypotéza 2 „Matky mají zájem provádět masáže fyziologického novorozence osobně na oddělení šestinedělí“ nebyla potvrzena. Cíl 2 splněn. Hypotéza 3 „Z pohledu matek, je nejvíce očekávaným přínosem masáží fyziologických novorozenců navození relaxace a pohody“ byla potvrzena. Cíl 3 splněn. Hypotéza 4 „Matky mají zájem provádět masáže i v domácím prostředí“ byla potvrzena. Cíl 4 splněn. Hypotéza 5 „Z pohledu matek, je nejvíce dosaženým přínosem masáže dítěte v domácím prostředí navození relaxace a pohody“, byla potvrzena. Cíl 5 splněn.

Výzkumná otázka 1 „Jakým způsobem provádějí matky masáže dětí v domácím prostředí“ byla zodpovězena. Cíl 6 splněn. Výzkumná otázka 2 „Jaký je přínos masáží z pohledu matek“ byla zodpovězena. Cíl 5 splněn.

Stanovené cíle práce byly splněny. Hypotézy, které byly na cíle práce postavené, byly potvrzeny či nepotvrzeny výsledky výzkumného šetření. Výzkumné otázky byly splněny podklady výzkumného šetření.

Poznatky z výzkumného šetření by bylo možné použít ke zkvalitnění péče o novorozence nejen na oddělení šestinedělí v Nemocnici Strakonice a.s., ale i v ostatních zdravotnických zařízeních, ve kterých je klient na prvním místě a kde jsou ochotni zavést případné změny v dosavadní péči. Výsledky z výzkumného šetření by mohly vzbudit značnou pozornost i u soukromých porodních asistentek, které přichází do styku s maminkami již během těhotenství a podávají jim někdy první a zároveň i nejdůležitější informace v péči o miminko.

## 7. Seznam použitých zdrojů

1. ALLEN, K. E., MAROTZ, L. R. *Přehled vývoje dítěte od prenatalního období do 8 let*. 2. vyd. Praha: Portál, 2005. 187 s. ISBN 80-7367-055-0.
2. AŠENBRENEROVÁ, I., ZRUBECKÁ, A. *Aromaterapie v životě ženy*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2008. 239 s. ISBN 978-80-251-2473-4.
3. BEHINOVÁ, M., KAISEROVÁ, K. *Velká kniha o mateřství*. 1. Vyd. Praha: Mladá fronta, 2006. 328 s. ISBN 80-204-1526-2.
4. BENTLEY, E. *Praktický obrazový průvodce. Masáž*. 1. vyd. Praha: Svojtka & Co., 2006. 127 s. ISBN 80-7352-446-5.
5. CÍBOCHOVÁ, R. *Psychomotorický vývoj dítěte v prvním roce života*. [on-line] 2011 [cit. 2011-04-01]. Dostupné z: <http://www.solen.cz/pdfs/ped/2004/06/07.pdf>.
6. COOPER, C. *Perfektní kniha o matce a dítěti*. 1. vyd. Bratislava: Perfekt, 2004. 284 s. ISBN 80-8046-276-3.
7. DITRICHOVÁ, J. *Hra ve vývoji dětí v prvním roce života*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 204 s. ISBN 80-247-1137-0.
8. DOKOUPILOVÁ, M., FIŠÁRKOVÁ, B., NOVOTNÁ, L., a kol. *Narodilo se předčasně*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009. 320 s. ISBN 978-80-7367-552-3.
9. DORT, J. a kol. *Neonatologie. Vybrané kapitoly pro studenty LF*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, 2005. 101 s. ISBN 80-246-0790-5.

10. FÜCHTNEROVÁ, V. *Partnerské masáže úplně jednoduše*. 1. vyd. Praha-Plzeň: Beta-Dobrovský, Ševčík, 2008. 95 s. ISBN 978-80-7306-370-2.
11. GEBAUER-SESTERHENN, B., PRAUN, M. *Velká kniha o dítěti*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2009. 272 s. ISBN 978-80-251-2473-4.
12. GRABOSCHOVÁ, S., REHM-SCHWEPPEOVÁ, R. *Masáž děťátka*. 1. vyd. Praha: Euromedia Group-Ikar, 2010. 96 s. ISBN 978-80-249-1369-8.
13. GREGORA, M., et al. *Knih o matce a dítěti*. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. 244 s. ISBN 80-247-0854-X.
14. GREGORA, M., PAULOVÁ, M. *Péče o novorozence a kojence. Maminčin domácí lékař*. 3. vyd. Praha: Grada, 2008. 104 s. ISBN 978-80-247-2564-2.
15. GREGORA, M., VELEMÍNSKÝ, M., ml. *Čekáme děťátko*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 368 s. ISBN 978-80-247-1489-9.
16. GUZMÁN, C., *Masáž nastávajících maminek a miminek*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2009. 104 s. ISBN 978-80-251-2471-0.
17. HAŠPLOVÁ, J. *Masáže dětí a kojenců*. 3. vyd. Praha: Portál, 2009. 120 s. ISBN 978-80-7367-652-0.
18. HAŠPLOVÁ, J. *Škola vědomého rodičovství*. [on-line] 2011 [cit. 2011-03-10]. Dostupné z: <http://vedomerodicovstvi.cz/>.
19. KIEDROŇOVÁ, E. *Rozvíjej se děťátko*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 379 s. ISBN 978-80-247-3744-7.

20. KOLÁŘ, P. *Rehabilitace v klinické praxi*. 1. vyd. Praha: Galén, 2009. 713 s. ISBN 978-80-7262-657-1.
21. LÍBALOVÁ, Z.: *Masáže těhotných. Moderní babičství 8/ročník 2*. Praha: 2005. s. 8-11. ISSN 1214-5572.
22. ROMANOWSKA, B. A. *Muzikoterapie. Ladičky a léčení zvukem*. 1. vyd. Frýdek-Místek: Alpress, 2005. 184 s. ISBN 80-7362-067-7.
23. ROZTOČIL, A. a kol. *Moderní porodnictví*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 408 s. ISBN 978-80-247-1941-2.
24. SCHUTT, K. *Šťastné dítě*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 128 s. ISBN 978-80-247-3152-0.
25. SIKOROVÁ, L. *Cvičení a pohybové aktivity v těhotenství*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2006. 126 s. ISBN 80-251-1202-0.
26. STADELMANN, I. *Zdravé těhotenství přirozený porod*. 1. vyd. Praha: One Woman Press, 2001. 583 s. ISBN 80-86356-04-3.
27. TISCHER, H. *Blahodárná masáž celého těla*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 88 s. ISBN 80-247-1512-0.
28. VALKOVIČOVÁ, L. *Baby masáže*. [on-line] 2011 [cit. 2011-03-28]. Dostupné z: <http://baby-masaze.meu.zaznam.sk/o-nas/>.
29. VELEMÍNSKÝ, M., VELEMÍNSKÝ, M., ml. *Dítě 3x333 otázek pro dětského lékaře*. 1. vyd. Praha/Kroměříž: Triton, 2007. 267 s. ISBN 978-80-7254-929-0.

30. VELTEN, H., WALTER, B. *Masáže kojenců*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 128 s.  
ISBN 978-80-247-2739-4.

31. WEBEROVÁ, K. K. *Ozdravná masáž*. 1. vyd. Praha: Ikar, 2007. 96 s.  
ISBN 978-80-249-0841-0.

## **8. Klíčová slova**

Dotek

Kojenec

Masáž

Matka

Novorozenec

Porodní asistentka

## **9. Přílohy**

### ***9.1 Seznam příloh***

Příloha 1 Osvědčení o absolvování kurzu

Příloha 2 Žádost o poskytování masáží

Příloha 3 Informační leták pro matky

Příloha 4 Informační leták – postup masáže

Příloha 5 Polohy při masírování dítěte

Příloha 6 Přehled tahů na dolní končetině

Příloha 7 Přehled tahů na břicho

Příloha 8 Přehled tahů na hrudníku

Příloha 9 Přehled tahů na horní končetině

Příloha 10 Přehled tahů na obličeji



Příloha 11 Přehled tahů na zádech

Příloha 12 Anketa

Příloha 13 Elektronická anketa

Příloha 14 Rozhovor s respondentkami – otázky, záznamový arch

## Příloha 1 Osvědčení o absolvování kurzu

<h1>OSVĚDČENÍ</h1>		
		
<b>o absolvování lektorského výcvikového kurzu masáží dětí a kojenců</b>		
<b>I. stupeň</b>		
<b>Vyučované obory:</b>		
<ul style="list-style-type: none"><li>• technika masáže dětí a kojenců</li><li>• základy aromaterapie</li><li>• metodika a didaktika vedení kurzů</li><li>• základy diagnostiky podle pěti elementů</li><li>• základy reflexní techniky</li></ul>		
<h2>Iva Vačkářová DiS.</h2>		
<hr/> <i>jméno absolventa</i>		
<i>Praha</i> 13. – 14. února 2010 19. – 21. března 2010	<b>Mgr. Jana HAŠPLOVÁ</b> Přívocna 959, Praha-5/152 00 IČO 45 36 9071 	<i>lektor</i> Mgr. Jana Hašplová Blanka Stablerová

Zdroj: vlastní (14.2.2011)



## Příloha 2 Žádost o poskytování masáží

Iva Vačkářová  
Sadová 408  
Katovice  
387 11

Prim. Dr. Vladimír Cílek  
Dětské oddělení  
Radomyšlská 336  
Strakonice I  
386 01

**Věc: Žádost o poskytování masáží novorozencům na oddělení šestinedělí v Nemocnici Strakonice, a.s.**

V současnosti studuji na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích, zdravotně sociální fakulta, obor porodní asistentka. Jako téma své bakalářské práce jsem si vybrala: „Rozšířená péče porodní asistentky v poskytování masáží novorozencům na oddělení šestinedělí v Nemocnici Strakonice, a.s. a kojencům v domácím prostředí.“

Pro hlubší prostudování techniky jsem zároveň absolvovala kurz masáže dětí a kojenců v Praze. Součástí mé bakalářské práce je i výzkum týkající se masáží novorozenců na oddělení šestinedělí a kojenců v domácím prostředí.

A proto Vás žádám o možnost provádění masáží od 1.10.2010 na oddělení šestinedělí v Nemocnici Strakonice, a.s.

Za souhlasné vyjádření děkuji

SOUHLASÍM - NESOUHLASÍM

38	DĚTSKÉ	3H4
	novorozenci	
001	prim.MUDr. Vladimír Cílek	
	<b>Nemocnice Strakonice, a.s.</b>	
015	Radomyšlská 336, 386 29 Strakonice	
	tel: 383 314 148	

prim. MUDr. Vladimír CÍLEK  


Zdroj: vlastní (15.2.2011)

## Příloha 3 Informační leták pro matky

Milá maminko,

jmenuji se Iva Vackářová a před rokem jsem absolvovala kurz masáží dětí a kojenců pod vedením Mgr. Jany Hašplové. Touto cestou bych se s Vámi ráda podělila o poznatky a informace, které jsem v kurzu získala.

### Účinky masáže, při pravidelném masírování dochází k...

- příjemný pocit, pošetění, radost, dobrá nálada, ...
- u dítěte dojde k uvolnění, zklidnění, odstranění napětí, úzkosti a nervozity
- prohloubí se vztah a důvěra mezi Vámi a dítětem
- Vy i děti se naučíte relaxovat, soustředit se
- u dítěte dojde ke zlepšení spánku
- Vaše dítě bude odolnější vůči nemocem
- u dětí vynikající účinky na trávení (podpora zažívání), zlepšuje se krevní oběh = podpora dýchání, správné držení těla, stimulace pokožky, svalů, ...
- odstranění poporodního traumatu

### Relaxace

- provádí se před masáží
- trvá jen několik minut
- relaxovat můžete se zavřenými očima
- snažte se vědomě uvolnit své tělo, soustředit se na své dítě, nechte odplynout všechny jiné myšlenky

- při relaxaci se 3x zhluboka nadechneme a vydechujeme
- **při 1. nádechu a výdechu si řekneme:** „Nyri se zbavuji veskerého napětí, mé tělo je uvolněné.“ Učtime jak napětí a úzkost opouští naše tělo.
- **při 2. nádechu se utvrdíme:** „Opouštím všechny jiné myšlenky a soustředím se jen na své dítě.“ Nesháme všechny jiné myšlenky odplynout. Jsme tady, teď, právě jen my a naše dítě. Tento čas je jen náš společný.
- **při 3. nádechu se ujistíme:** „Jsem jemná síla lásky, která proudí skrze mé ruce k mému dítěti.“ Představíme si všechnu lásku, kterou cítíme k našemu dítěti jako jasné slunce ve středu našeho srdce. S každým teplem srdce jeho teplé paprsky proudí našimi pažami do našich dlaní a my je předáváme našemu dítěti prostřednictvím masáže.

### Masážní oleje, aromaterapie

- použijte rostlinné oleje, které jsou lisované za studena
- oleje se vstřebávají pokožkou a přecházejí krevním oběhem do všech částí těla dítěte
- do půl roku věku dítěte masírujte pouze velmi jemně vonícími **masážními oleji** (slunečnicový, olivový, mandlový, pupalkový, jojobový...)
- s **essenčními oleji** začínáte až v půl roce věku dítěte, esence se ředí do nosného oleje (**mandarínka:** uvolňuje, přináší pocit bezpečí, **pomeranč:** uvolňuje, osvěžuje, **levandule:** podporuje dobrý spánek, **heřmánek římský:** zklidňuje, utišuje, **eukalyptus radiata:** na plicní problémy, rozpouští hlen, usnadňuje vykašlávání ...)

- 1/2 – 1 rok: 1 lžice nosného oleje + ½ kapky esence
- 1 – 3 roky: 1,5 lžice nosného oleje + ½ - 3 kapky esence
- 3 – 15 let: 2-3 lžice nosného oleje + 2-6 kapek esence
- 15 a více: asi 3 lžice nosného oleje + 3-10 kapek esence

- **pozor na alergické reakce!** – olej aplikujte na ušní lalůček nebo na malý kousek kůže předloktí, sledujte průběžně stav předloktí
- na celé tělo používejte dostatek oleje, pouze v oblasti obličejě používejte menší množství oleje
- oleje uchovávejte v chladu a temnu

### Kontraindikace – kdy neprovádět masáž!

- nevolnost, zvracení, průjem
- při alergických spojených s vyrážkou
- infekční onemocnění, horečka
- při otevřených a jiných kožních zánětech
- při popáleninách
- vykloubení, otoky kloubů
- čerstvá zlomenina – později ano
- srdeční onemocnění, při vysokém krevním tlaku
- tuberkulóza, cukrovka, cysty
- vážné nemoci – rakovina, AIDS

### Pravidla masáže

- udělejte z masáže rituál – masírujte každý den ve stejnou dobu
- majděte optimální dobu, kdy Vaše miminko nebude ani hladové ani najedené, rozmrzelé, ospalé, ...
- místo kde bude masáž probíhat, by mělo být příjemné, teplé
- k ruce si nachystejte olej a plenuku pro případ potřeby
- pod dítě rozprostřete podložku (plenu, ručník, prostěradlo, ...)
- masírujte v pohodlném oblečení, zajistěte pohodlnou polohu, sunďte prstyňky
- vypusťte z hlavy všechny starosti
- vypněte telefon a vše co by Vás mohlo rušit
- pro zpfjmenění masáže můžete pustit relaxační hudbu
- před masáží relaxujte
- naneste olej na ruce, prořijte je v dlaních a dejte přivonět svému dítěti
- s miminkem při masáži komunikujte, poviďte si s ním
- masáž provádějte pomalu, jemně a rytmicky
- ... a pak už jen masírujte svého miláčka! ☺

Zdroj: vlastní (15.2.2011)

## Priloha 4 Informační leták – postup masáže

- **HORNÍ KONČETINY**
  - **ZDÍMÁNÍ A KROUCENÍ „KROUŽKOVÁNÍ“** – ruce položíte pod sebe na rucečku v oblasti ramínka, protichůdným kruhovým pohybem masírujete od ramínka k zápěstí  
(uvolňujete svalové napětí a stres z rucečky)
  - **KROUŽNÁ MASÁŽ DLANĚ** – provádějte palcem, knožíte směrem ven od palce k prstům (stimuluje všechny vnitřní orgány a soustav)
  - **POHLAŽENÍ DLANĚ** – celou dlaní pohlaďte rucečku od zápěstí ke koncům prstů „sfoukněte únavu z rucečky“
  - **ZDÍMÁNÍ A KROUCENÍ „KROUŽKOVÁNÍ“** – protichůdným kruhovým pohybem masírujete od zápěstí k ramínku, jako v prvním tahu  
(podporujete tok energie, krve a lymfy zpátky do centra těla)
- **OBLIČEJ**
  - **OTEVŘENÁ KNIHA NA ČELE** – palci přejděte od středu čelíčka až ke spánkům
  - **MASÁŽ UŠÍ** – mezi palcem a ukazováčkem promasírujte ušní lalůčky, postupujte směrem nahoru po obvodu ouška, vnitřek boltece pohlaďte do spirálky  
(stimuluje rozvoj jemné motoriky a činnost všech vnitřních orgánů a soustav)
  - **HLAŽENÍ KOLEM ČELISTI, UŠÍ A ZA UŠIMA** – palce položte na střed brady, postupujte palci po obvodě čelisti až na horní okraj uší, sjedzte za uší a dokaňte přes krček, ramena až na konec rukou
- **HLAŽENÍ OD HLAVY AŽ K PATĚ**
  - položte ruce na nejvyšší bod temene (spojince oušek), postupujte přes obličej, hrudník až ke špičkám nohou
  - znovu se vraťte na temeno hlavy, tentokrát hlaďte dělátko po stranách, od hlavičky přes ramínka až ke konečkům prstů
- **ZÁDA**
  - **TAM A ZPĚT** – položte jednu dlaně na krček a druhou pod ni, suňte ruce protichůdně z boku na bok, postupujte od krku k zadečku a vzhůru
  - **SUNUTÍ NA ZADEČKU** – jednu ruku položte pod zadeček a druhou nad zadeček, sjedzte na střed zadečku „do střížky“
  - **SUNUTÍ K PATÁM** – rukou chyťte miminko za kotníčky a druhou ruku suňte od krčku až k patám
- **HLAŽENÍ OD HLAVY AŽ K PATĚ**
  - stejné jako u přední části, hlaďte miminko zezadu tělíčka

### POSTUP MASÁŽE

- **DOLNÍ KONČETINY**
  - **ZDÍMÁNÍ A KROUCENÍ „KROUŽKOVÁNÍ“** – ruce položte pod sebe na nožičku v oblasti kyčle, protichůdným kruhovým pohybem masírujete od kyčle ke kotníku  
(uvolňujete svalové napětí a stres z nožičky)
  - **CHODIDLO** – pomocí palců promasírujte chodidlo od patičky k prstíčkům  
(stimuluje činnost veškerých vnitřních orgánů a soustav, na chodidle můžete masáž provést nejméně dvakrát z celého těla)
  - **JEMNÉ PŘES CHODIDLO** – celou dlaní pohlaďte chodidlo od paty k prstům, „sfoukněte únavu z nožičky“  
(stáhněte únavu a napětí z nožičky)
  - **KROUCENÍ A ZDÍMÁNÍ „KROUŽKOVÁNÍ“** – protichůdným kruhovým pohybem masírujete od kotníku ke kyčli, jako v prvním tahu  
(podporujete tok energie, krve a lymfy zpátky do centra těla)
- **BŘÍŠKO**
  - **MLÝNEK** – kružíte celou dlaní kolem pupíčku ve směru hodinových ručiček  
(podporujete peristaltiku střev)
  - **PALCI DO STRAN** – provádí se nad pupíčkem, rozstřížte od středu břicha palci do stran
  - **SLUNCE - MĚSÍC** – kružíte oběma rukama okolo pupíčku ve směru hodinových ručiček, P ruka kreslí sluníčko na břicho, L ruka kreslí v horní části břicha pouze půlměsíc = zbytek kruhu přejede přes pravou stranu  
(harmonizujete peristaltiku tlustého a tenkého střeva)
  - **I LOVE YOU** – pšete „písmenka lásky“ na břicho a hrudiček
  - **I (MÁM)** – špičky prstů pravé ruky položte na srdíčko a sjedete přes břicho ke kyčli
  - **L (TĚ)** – levou rukou napište obrácené L, prsty položte na pravou prsní bradavku dítěte, ruku suňte přes hrudní kost až k srdíčku a dolů ke kyčli
  - **U (RÁDA)** – pravou rukou napište obrácené U, postupujte od pravé kyčle nahoru pod pravou prsní bradavku, přes hrudní kost k srdíčku a odtud k levé kyčli  
(stimuluje okupresurní body na pročištění horních a dolních cest dýchacích)
- **HRUDNÍK**
  - **OTEVŘENÁ KNIHA** – ruce sepněte nad hrudní kostí, dlaně rozjíždějte po hrudníku do stran
  - **MOTÝL** – ruce položte na kyčle dítěte, P ruku suňte křížem přes pupíček na P ramínko, to samé L ruka přes pupíček na L ramínko dítěte

Zdroj: vlastní (15.2.2011)

## Příloha 5 Polohy při masírování dítěte



Zdroj: Jana Hašplová, Masáže dětí a kojenců, 2009 (15.2.2011)

## **Příloha 6 Přehled tahů na dolní končetině**

### **Ždímání a kroucení „Kroužkování“**



#### **Chodidlo**



#### **Jemně přes chodidlo**



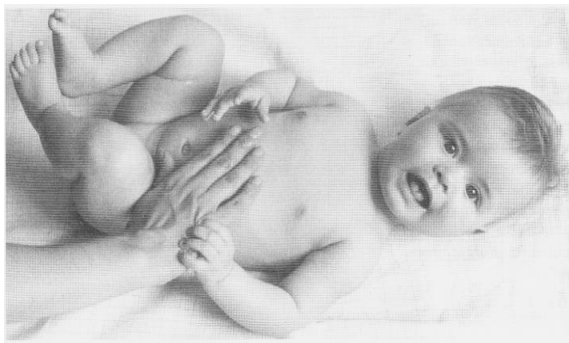
### **Kroucení a ždímání „Kroužkování“**



Zdroj: Jana Hašplová, Masáže dětí a kojenců, 2009 (15.2.2011)

## **Příloha 7 Přehled tahů na břicho**

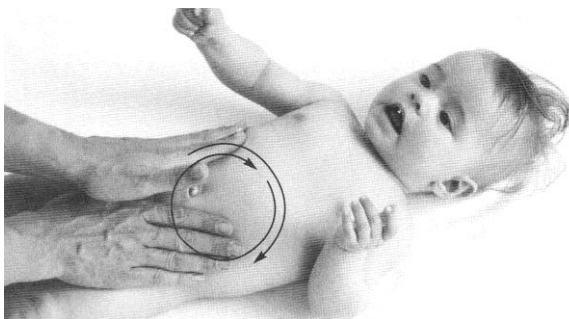
### **Mlýnek**



### **Palci do stran**



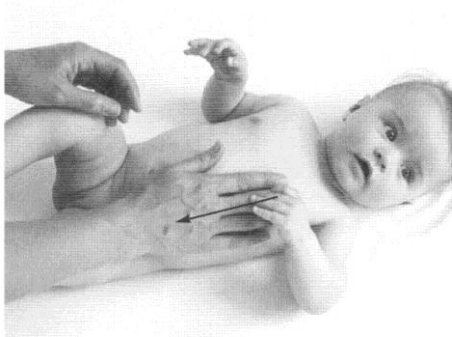
### **Slunce – měsíc**



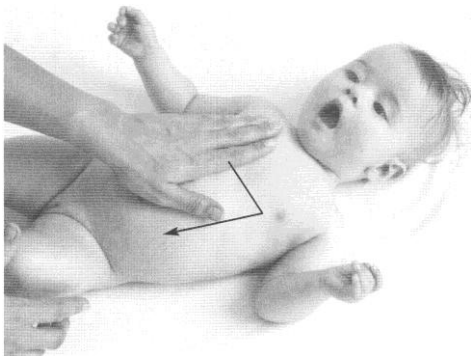
Zdroj: Jana Hašplová, Masáže dětí a kojenců, 2009 (15.2.2011)

**I love you**

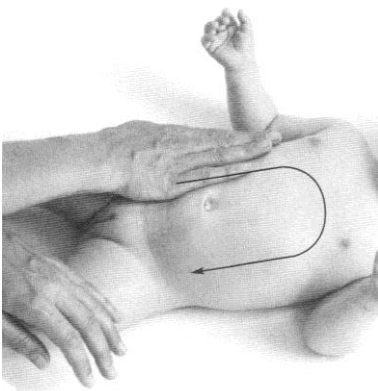
Písmeno „I“



Písmeno „L“



Písmeno „U“



Zdroj: Jana Hašplová, Masáže dětí a kojenců, 2009 (15.2.2011)

## **Příloha 8 Přehled tahů na hrudníku**

### **Otevřená kniha**



### **Motýl**

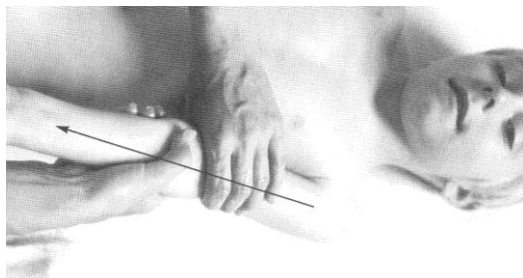


Zdroj: Jana Hašplová, Masáže dětí a kojenců, 2009 (15.2.2011)



## **Příloha 9 Přehled tahů na horní končetině**

### **Ždímání a kroucení (Kroužkování)**



### **Krouživá masáž dlaně**



### **Pohlazení dlaně**



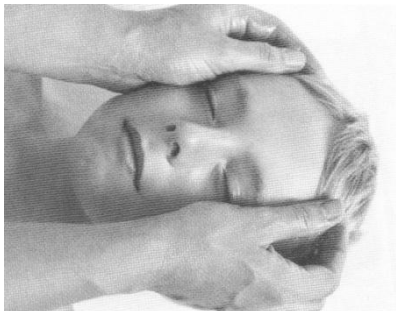
### **Ždímání a kroucení**



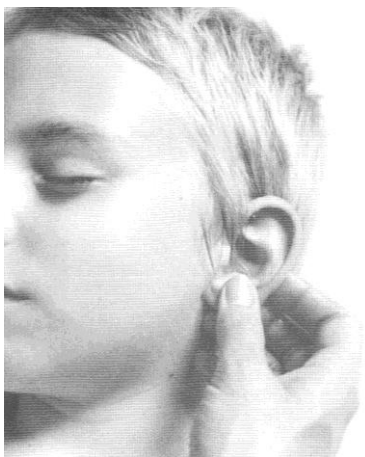
Zdroj: Jana Hašplová, Masáže dětí a kojenců, 2009 (15.2.2011)

## **Příloha 10 Přehled tahů na obličejí**

### **Otevřená kniha na čele**



### **Masáž ušních boltců**



### **Hlazení kolem čelisti a za ušima**



Zdroj: Jana Hašplová, Masáže dětí a kojenců, 2009 (15.2.2011)

## **Příloha 11 Přehled tahů na zádech**

### **Tam a zpět**



### **Zadeček**



### **Sunutí od krku k patám**



Zdroj: Jana Hašplová, Masáže dětí a kojenců, 2009 (15.2.2011)

## Příloha 12 Anketa

### Vážená maminko,

jmenuji se Iva Vačkářová a jsem studentkou 3. ročníku Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, obor porodní asistentka. Chtěla bych Vás požádat o vyplnění této ankety, která je součástí mé bakalářské práce. Téma bakalářské práce je „**Rozšířená péče porodní asistentky v poskytování masáží novorozencům na oddělení šestinedělí v Nemocnici Strakonice, a.s. a kojencům v domácím prostředí**“. Vyplnění ankety je anonymní a výsledky budou použity pouze pro vypracování mé bakalářské práce. Vybrané odpovědi prosím zaškrtněte, nebo doplňte svými slovy.

Předem děkuji za Váš čas a ochotu.

Iva Vačkářová

1. Kolik je Vám let?
  - a) méně než 18 let
  - b) 18 – 20 let
  - c) 21 – 30 let
  - d) 31 – 40 let
  - e) 41 a více let
  
2. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
  - a) základní
  - b) středoškolské bez maturity
  - c) středoškolské s maturitou
  - d) vyšší odborné
  - e) vysokoškolské
  
3. Pokolikáté jste rodila?
  - a) poprvé
  - b) podruhé
  - c) potřetí
  - d) počtvrté
  - e) jiné.....
  
4. Způsob porodu byl?
  - a) spontánní
  - b) císařským řezem
  - c) kleštěmi
  - d) vakuumextraktorem (zvonem)

5. Byly pro Vás získané informace během edukace o masáži přínosem?

- a) ano (uved'te důvod)...
- b) ne (uved'te důvod)...

6. Máte zájem provádět masáž Vašeho dítěte osobně?

- a) ano, během hospitalizace (uved'te důvod)...
- b) ano, ale až v domácím prostředí (uved'te důvod)...
- c) nevím...
- d) ne (uved'te důvod)...

Pokud jste v otázce č. 6 odpověděla ne, anketa je u konce.

7. Které z poskytovaných informací Vám byly nejvíce užitečné?

(je možné zaškrtnout i více variant)

- a) informace o relaxaci
- b) informace o masážních olejích a aromaterapii
- c) informace o účincích masáže
- d) informace o postupu masáže
- e) informace o pravidlech masáže
- f) informace o kontraindikacích masáže

8. Jaké očekáváte přínosy masáží pro Vaše dítě?

Očekávané přínosy	Ano	Spíše ano	Nedokážu posoudit	Spíše ne	Ne
1. zlepšení peristaltiky střev dítěte	5	4	3	2	1
2. dítě si bude uvědomovat vlastní tělo	5	4	3	2	1
3. dítě bude odolnější vůči nemocem	5	4	3	2	1
4. zkvalitnění spánku dítěte	5	4	3	2	1
5. fyzické prospívání dítěte	5	4	3	2	1
6. psychické prospívání dítěte	5	4	3	2	1
7. navození relaxace, odpočinku a pohody u dítěte	5	4	3	2	1
8. stimulace pokožky a posílení hmatu u dítěte	5	4	3	2	1
9. jiné...	5	4	3	2	1

9. Jaké očekáváte přínosy masáže pro Vás jako pro matku?

Očekávané přínosy	Ano	Spíše ano	Nedokážu posoudit	Spíše ne	Ne
1. sdílení energie mezi matkou, otcem a dítětem	5	4	3	2	1
2. komunikace	5	4	3	2	1
3. mám možnost pro své dítě udělat něco víc	5	4	3	2	1
4. mám pocit sounáležitosti s dítětem	5	4	3	2	1
5. potěšení, radost, příjemný pocit	5	4	3	2	1
6. konečně si najdeme chvílku sami pro sebe	5	4	3	2	1
7. jiné...	5	4	3	2	1

10. Prováděla jste masáž Vašeho děťátka po dobu hospitalizace?

- a) ano (uved'te důvod) ...
- b) ne (uved'te důvod) ...

11. Zapojíte v domácím prostředí do masáží i rodinu?

- a) ano, ráda bych zapojila dítě/děti/manžela
- b) ne, masáž si nechám jen pro sebe a své dítě
- c) jiné...

Pokud máte nějaké připomínky, podněty a poznámky ke zlepšení prosím vypište...

INFORMACE O MASÁŽI A JEJÍ PŘEDVEDENÍ BYLY PRO MNE VELICE  
PŘÍJEMNÉ A „NADSTANDARDNÍ“ PŘEČ PO DOBUDU A JEŠTĚ  
JEDNOU ZA MĚ DĚKUJÍ

Zdroj: vlastní 15.2.2011

Informace byly velmi zajímavé, při prvním kontaktu jsem je  
neměla a masáž neprováděla z důvodu nedostatku  
informací. Teď bych ráda do provádění masáží zapojila  
i starší dceru. Doufám, že se nám to všem bude líbit.  
Děkuji moc za poučení.

Zdroj: vlastní 15.2.2011

## Příloha 13 Elektronická anketa

Milá maminko, na základě naší předchozí domluvy se na Vás obracím s prosbou o vyplnění ankety, kterou najdete na těchto stránkách. První část ankety proběhla po dobu Vaší hospitalizace na oddělení šestinedělí, kde jsem Vám názorně ukazovala masáž Vašeho dítěte. Anketa je anonymní a výsledky budou zpracovány v mé bakalářské práci. Téma bakalářské práce je „Rozšířená péče porodní asistentky v poskytování masáží novorozencům na Oddělení šestinedělí v Nemocnici Strakonice, a.s. a kojencům v domácím prostředí“. Prosím Vás o brzké vyplnění ankety a v případě jakýchkoliv dotazů mne kontaktujte na moji e-mailovou adresu [vackarovai-masaz@seznam.cz](mailto:vackarovai-masaz@seznam.cz). Zvolenou odpověď prosím označte, případně odpověď dopište.

Děkuji, Iva Vačkářová

### 1) Provádíte masáž Vašeho dítěte v domácím prostředí?

POZN: Pokud zde odpovíte NE, anketa je u konce.

- ano, \_\_\_\_\_ provádím \_\_\_\_\_ (uved'te \_\_\_\_\_ důvod)...
- ne, \_\_\_\_\_ neprovádím \_\_\_\_\_ (uved'te \_\_\_\_\_ důvod)...

Další

### 2) Provádíte masáž Vašeho dítěte pravidelně?

POZN: Do rámečku můžete svoji odpověď upřesnit.

- ano, \_\_\_\_\_ masíruji \_\_\_\_\_ své \_\_\_\_\_ dítětko \_\_\_\_\_ každý \_\_\_\_\_ den
- ano, \_\_\_\_\_ masíruji \_\_\_\_\_ své \_\_\_\_\_ dítětko \_\_\_\_\_ ob \_\_\_\_\_ den
- ano, \_\_\_\_\_ masíruji \_\_\_\_\_ své \_\_\_\_\_ dítětko \_\_\_\_\_ 1x \_\_\_\_\_ za \_\_\_\_\_ týden
- jak \_\_\_\_\_ mi \_\_\_\_\_ to \_\_\_\_\_ vyjde



jiné...

Další

### 3) Jaký jste vyzorovala přínos masáže u Vašeho děťátka?

POZN: Do rámečku napište číselné ohodnocení odpovědi, kde 1 = NE, 2 = SPÍŠE NE, 3 = NEDOKÁŽU POSOUDIT, 4 = SPÍŠE ANO, 5 = ANO.

#### 3) Zlepšilo se vyprazdňování mého děťátka.

Další

#### 4) Moje děťátko si uvědomuje vlastní tělo.

Další

#### 5) Moje děťátko je odolnější vůči nemocem.

Další

#### 6) U mého děťátka došlo ke zkvalitnění spánku.

Další

#### 7) Moje děťátko prospívá lépe po fyzické i psychické stránce.

Další

#### 8) U mého děťátka došlo k navození relaxace, odpočinku a pohody.



Další

9) U mého děťátka došlo ke stimulaci pokožky a posílení hmatu.

Další

10) Vypozorovala jste jiný přínos masáže u Vašeho děťátka?

POZN:            Prosím            doplňte            odpověď            do            rámečku.

Další

11) Co přináší masáž Vašeho děťátka Vám?

POZN: Do rámečku napište číselné ohodnocení odpovědi, kde 1 = NE, 2 = SPÍŠE NE, 3 = NEDOKÁŽU POSOUDIT, 4 = SPÍŠE ANO, 5 = ANO.

11) Sdílení energie mezi matkou, otcem a dítětem.

Další

12) Mohu tak komunikovat se svým děťátkem.

Další

13) Mám možnost pro své dítě udělat něco víc.

Další

14) Mám pocit sounáležitosti s dítětem.

Další

**15) Potěšení, radost, příjemný pocit.**

Další

**16) Konečně si najdeme chvíli sami pro sebe.**

Další

**17) Vypozorovala jste jiný přínos masáže Vašeho děťátka pro Vás?**

POZN:                      Prosím                      doplňte                      odpověď                      do                      rámečku.

Další

**Děkuji Vám za vyplnění dotazníku.**

## Příloha 14 Rozhovor s respondentkami – otázky, záznamový arch

1. Jak často masírujete své dítě?
2. Kdy a kde provádíte masáž?
3. Jaký používáte masážní přípravek a proč jste zvolila právě tento?
4. Jakým způsobem provádíte relaxaci před masáží?
5. Jak komunikujete se svým dítětem během masáže?
6. Masírujete celé tělo Vašeho dítěte, nebo jste se zaměřila jen na určitou část těla?  
Pokud neprovádíte celkovou masáž, kterou část těla Vašeho dítěte masírujete?
7. Kdy jste začala s masáží Vašeho dítěte po příchodu z porodnice do domácího prostředí?
8. Jaký je přínos masáže pro Vaše dítě?
9. Jaký je přínos masáže pro Vás jako pro matku?
10. Provedla jste masáž i u jiného člena rodiny? Jaký byl ohlas?

Pozorování postupu při masáži dítěte matkou					
	Ano	Částečně ano	Z poloviny ano	Částečně ne	Ne
1. Dodržuje matka postup jednotlivých tahů masáže dolních končetin ve správném sledu?					
2. Dodržuje matka postup jednotlivých tahů masáže břicha ve správném sledu?					
3. Dodržuje matka postup jednotlivých tahů masáže hrudníku ve správném sledu?					
4. Dodržuje matka postup jednotlivých tahů masáže horních končetin ve správném sledu?					
5. Dodržuje matka postup jednotlivých tahů masáže obličeje ve správném sledu?					
6. Dodržuje matka postup jednotlivých tahů masáže zad ve správném sledu?					
7. Dodržuje matka správný postup masáže celého těla? (dolní končetiny-břicho-hrudník-horní končetiny-obličej-záda)					
8. Provádí matka jednotlivé tahy masáže správně?					
9. Probíhá masáž rytmicky?					
10. Sleduje matka při masáži projevy svého dítěte?					

Zdroj: vlastní (14.2.2011)