

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2016

Kateřina Nováková

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Ošetřovatelství B5341

Kateřina Nováková

Studijní obor: Porodní asistentka 5341R007

ALTERNATIVNÍ PŘÍSTUPY V PÉČI O KOJENCE

Bakalářská práce

Vedoucí práce: PhDr. Kristina Janoušková

PLZEŇ 2016

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny jsem uvedla v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 27. 3. 2016.

.....

vlastnoruční podpis

Poděkování

Velice děkuji PhDr. Kristině Janouškové za odborné vedení práce, poskytování cenných rad a podporu, kterou mi věnovala po celou dobu psaní. Pokaždé rychle reagovala a poradila, když jsem měla jakýkoli problém. Chci také poděkovat Mgr. Evě Hendrych Lorenzové za poskytnutí dalších zdrojů a literatury k mému tématu. Velkou oporou mi byla moje rodina.

Anotace

Příjmení a jméno: Kateřina Nováková

Katedra: Ošetřovatelství a porodní asistence

Název práce: Alternativní přístupy v péči o kojence

Vedoucí práce: PhDr. Kristina Janoušková

Počet stran – číslované: 51

Počet stran – nečíslované: 3

Počet příloh: 2

Počet titulů použité literatury: 25

Klíčová slova: kontaktní rodičovství, výchova, péče o dítě, vztah mezi dítětem a rodičem, bonding

Souhrn:

Bakalářská práce pojednává o kontaktním rodičovství, jako o alternativním přístupu ve výchově dětí.

V teoretické části práce jsou blíže popsány kroky, které tento výchovný model charakterizují. Zmiňují se zde termíny jako bonding, kojení, společné spaní s dětmi, nošení dětí a harmonická rodina. Praktická část se zabývá výchovou ve dvou odlišných rodinách, první rodina praktikuje kontaktní rodičovství a druhá rodina dbá na klasický model výchovy. Ke sběru dat byly využity dva polostrukturované rozhovory, které byly zaznamenány a poté přepsány v plném znění.

Annotation

Surname and name: Kateřina Nováková

Department: Nursing and midwifery

Title of thesis: Alternative approaches in the care of infants

Consultant: PhDr. Krstina Janoušková

Number of pages – numbered: 51

Number of pages – unnumbered: 3

Number of appendices: 2

Number of literature items used: 25

Keywords: attachment parenting, education, child care, relationship between child and parent, bonding

Summary:

Thesis discusses the contact parenthood, as an alternative approach in raising children.

In the theoretical part are described steps that characterize this educational model. There is mention terms like bonding, breastfeeding, co-sleeping with children, carrying children and harmonious family. The practical part deals with education in two different families, the first family practice attachment parenting and other family care to the classical model of education. For data collection were used two semi-structured interviews, which were recorded and then transcribed in full.

OBSAH

ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST	10
1 KONTAKTNÍ RODIČOVSTVÍ.....	10
1.1 První kontakt s dítětem	10
1.1.1 Prostředky kontaktního rodičovství.....	11
1.1.2 Vývoj osobnosti.....	11
1.2 Bonding.....	11
1.2.1 Deset kroků k podpoře bondingu	12
1.2.2 Rooming-in.....	12
1.3 Kojení.....	13
1.3.1 Fyziologie laktace.....	13
1.3.2 Mlezivo a mateřské mléko.....	14
1.3.3 Proč kojit	14
1.3.4 Čas kojení	15
1.4 Nošení dětí	16
1.4.1 Zdravotní prospěšnost	16
1.4.2 Šátek, nosítka	17
1.5 Společné spaní	17
1.5.1 Místo pro spaní dítěte	18
1.5.2 Strach ze společného spaní s dětmi	19
1.6 Důvěra v pláč dítěte	20
1.6.1 Pláč dítěte a mazlení.....	21
1.7 Život v rovnováze	21
1.7.1 Dítě se necvičí	22
1.8 Přebalování	23
1.8.1 Dětské pleny	23
1.8.2 Bez pleny	23
PRAKTICKÁ ČÁST	25
2 VÝZKUM.....	25
2.1 Formulace problému	25
2.2 Cíl výzkumu.....	25
2.2.1 Dílčí cíle	25
2.2.2 Výzkumné otázky	26
2.3 Druh výzkumu a výběr metodiky	26
2.3.1 Metodika.....	26

2.4	Výběr případu	26
2.5	Způsob získávání informací	27
2.6	Organizace výzkumu	27
3	ROZHOVORY	28
3.1	Rozhovor č.1	28
3.2	Rozhovor č.2	36
4	DISKUSE	44
5	ZÁVĚR	49
6	ZDROJE	50
6.1	Internetové zdroje:	51
SEZNAM PŘÍLOH		52
PŘÍLOHY		53

ÚVOD

Každý rodič by si přál, aby jeho dítě vyrostlo v úspěšného, spokojeného a tolerantního člověka. Již od narození se snaží svému dítěti vštěpovat různá pravidla a mezníky, které jsou společnostmi tolerovány jako zvyklost a norma. Ve většině českých rodin se využívá klasický model výchovy, kdy má potomek daná pravidla a podle nich se řídí. Rodič se moc neohlíží na rozmary svého dítěte a v rámci snahy ho dobře vychovat, dělá to, co si myslí, že je pro dítě nejlepší a nejvhodnější. Ale v naší společnosti se začíná čím dál více objevovat alternativní způsob výchovy, který se skrývá pod názvem kontaktní rodičovství. Kontaktní rodičovství si zakládá na rovnosti mezi dítětem a rodičem. Rodič se více vcítí do svého dítěte a snaží se vnímat, co dítě právě potřebuje a snaží se tak naplnit jeho potřeby.

V této bakalářské práci bych ráda nastínila možnost kontaktního rodičovství jako alternativy klasické výchovy. Chtěla bych popsat všechny kroky, které jsou potřebné k pochopení celého konceptu kontaktního rodičovství. Myslím, že kontaktní rodičovství je jednou z možností, jak se více sblížit se svým potomkem a být mu blíž. Mezi jednotlivé kroky můžeme zařadit navazování bondingu ihned po porodu a i v dalším období. V tomto poporodním čase, je velmi důležité, aby měli rodiče možnost a prostor se s dítětem sblížit a vzájemně se v klidu poznat. Důležitost se klade i na kontakt nahé kůže na kůži během chování dítěte a bondingu. Vztah mezi matkou a dítětem úzce souvisí i s kojením. Pokud jsou oba spokojeni, je snazší i nástup laktace, během kojení, které je dalším krokem v rámci kontaktního rodičovství, se vzájemný vztah dále prohlubuje. Komunikace rodičů a dětí probíhá během kojení v plném proudu, dítě je bdělé a může vstřebávat mnoho nových informací ze svého okolí. Kojení by mělo probíhat na požádání dítěte, a proto je pro rodiče výhodnější, aby využívali další principy kontaktního rodičovství. Mezi tyto principy patří společné spaní s dětmi a nošení dětí přes den. Pokaždé, když má rodič dítě ve svém kontaktu, může lépe vnímat podněty, které mu dítě dává. Když později rodič správně zareaguje na podněty svého potomka, vyhne se zbytečnému pláči a rozrušení. Při nošení vnímá dítě každý pohyb rodičů, může pozorovat, co se kolem něj děje. Vidí o mnohem více, než z kočárku nebo postýlky a více se zapojuje do denního režimu rodiny. Během noci se děti ukládají ke spánku do společné postele s rodiči nebo i staršími sourozenci. Dítě se opět více zapojuje do režimu, který rodina má. Nikdy není samo a vždy ví, že je někdo na blízku. I pro matky je společné spaní v mnohém jednodušší. Při nočním kojení nemusí

vstávat z postele a vše může mít pod kontrolou. Dokáže i lépe vnímat, jestli je vše v pořádku a rychle reagovat na jakýkoli problém.

Bonding, kojení, nošení dětí, společné spaní s dětmi a harmonická rodina jsou základem pro kontaktní rodičovství, úzce spolu souvisí a vyplývají jeden z druhého. Základy klasického rodičovství jsou postavené spíše na autoritativním přístupu k dětem. Proto se ptám, je možné porovnávat klasickou výchovu s alternativním kontaktním rodičovstvím?

TEORETICKÁ ČÁST

1 KONTAKTNÍ RODIČOVSTVÍ

Nejdůležitější myšlenkou celého kontaktního rodičovství je umění naslouchat svému dítěti a naučit se správně reagovat na jeho potřeby a podněty. Každé dítě je individuum a má jiné potřeby a na rodičích je pochopit, co dítě potřebuje a čeho se dožaduje. Nikdo z rodičů nemůže být dokonalý a být stále nablízku svému dítěti, musí chodit do práce, má své povinnosti. Právě proto je kontaktní rodičovství skvělou metodou, jak zvládat rodičovství a neztrácet přitom postavení ve společnosti. Pokud si rodič vytvoří pevnou vazbu s dítětem, budou oba lépe zvládat čas, po který nebudou spolu. Dítě musí vědět, že se vždy může spolehnout na své rodiče. (Sears, 2012, str. 9-13; Prekopová, 2012, str. 11-13)

1.1 První kontakt s dítětem

Před porodem si rodiče představují, jak vše bude, co je čeká a jak budou řešit problémy, které dřív nebo později nastanou. Mnoho budoucích rodičů si načítá množství knih, sbírají informace od přátel a známých a stejně později zjistí, že skutečnost je úplně jiná, než si představovali. Musí si uvědomit, že vztah se musí budovat postupně a není samozřejmostí.

Již ve třetím měsíci těhotenství se začínají u dítěte vyvíjet individuální rysy, které se po porodu mohou dále rozvíjet. Po narození je pro děti důležitý vzor rodičů, jejich chování, láska a ochranné rodinné hnízdo, kde cítí děti jistotu a bezpečí. (Chamberlain, 2013, str. 60; Sears, 2012, str. 12-14; Prekopová, 2012, str. 11-13)

Po čase se s potomkem rodiče seznámí a pochopí, co potřebuje. V tu chvíli začnou vnímat, že rozumí jazyku svého dítěte a ví, jak mu pomoci. Začínají si naplno užívat komunikace a společných chvil. Vzájemné přizpůsobování a poznávání je velkým krokem v životě jak pro rodiče, tak pro dítě. Dle Searse (2012 str.14) je skutečným cílem cesty vztah s dítětem a kontaktní rodičovství je jen cestou k tomuto cíli. Dnes tuto metodu využívá mnoho rodičů instinktivně, ale neznají ji pod pojmem kontaktní rodičovství.

1.1.1 Prostředky kontaktního rodičovství

Nedá se popsat přesný jednotný postup, jak dítě vychovávat. Proto kontaktní rodičovství navrhuje prostředky, které pomohou pevnou vazbu rodiče a dítěte vytvořit. Tyto prostředky kontaktního rodičovství můžeme v angličtině vyhledat pod označením Baby B's a pomáhají rodičům, jak správně začít ke správné komunikaci. Jsou založeny na zvyklostech, o kterých se ví, že působí pozitivně na děti a jejich vývoj. Dobrý začátek vztahu rodič-dítě má později vliv i na starší dítě, které chodí do školy či dospívá a zařazuje se do širší společnosti mimo rodinu.

Tyto prostředky jsou bonding, kojení, nošení dětí, společné spaní, důvěra v pláč dítěte, osobní a rodinný život v rovnováze, výchova, kde se dítě necvičí a mnoho dalších drobností, které tyto prostředky spojují. (Sears, 2012, str. 14-20)

1.1.2 Vývoj osobnosti

Kvůli modernizaci dnešní doby a způsobu života, který mnoho lidí prosazuje, se postupně vytrácejí původní lidské instinkty a pudy. Kdyby se dnešní rodiče vzdali všech nasbíraných rozumových vlastností, mohli by se snadněji řídit instinkty a péče o novorozence by pro ně byla naprostou samozřejmostí. To co očekáváme od života, se proplétá s pudy, které zahrnují naše základní potřeby. Intelekt často tyto základní potřeby komplikuje a k jejich dosažení si vytváří složitější cestu. Člověk potřebuje ke svému životu jistotu a pevné zázemí. Kontaktní rodičovství se snaží tuto cestu usnadnit. Řídí se pravidlem, že pokud bude mít novorozenec splněné své potřeby, a to fyzické i duchovní, bude se vyvíjet v silnou a sebevědomou bytost. Nechce toho dosahovat jinak než přirozeným mateřstvím. (Liedloffová, 2007, str. 39-56)

1.2 Bonding

Bonding je anglický název, pod kterým jsou zahrnuta slova jako připoutání nebo sepjetí. Je to proces, během kterého si matka popř. otec budují vztah ke svému potomkovi. Staví se zde základy emočních vazeb, lásky a vztahu. (Mrowetz, 2011, str.18) Matejíček (2013, str. 20) ve své knize uvádí: „...časná interakce dítěte a rodičů je nesmírně cenným výchovným prostředkem. Začíná se tu vyladovat směna podnětů mezi dítětem a rodiči, směna akcí a reakcí, začíná tu vzájemné porozumění, začíná tu soužití. A tak tedy pozor: Nepromeškat!“ Je velmi důležité, aby měli rodiče po porodu možnost kontaktu s dítětem o samotě a mohli se poznávat. Pokud žena stráví první hodiny po porodu s dítětem, cítí se většinou biologicky lépe připravena na roli matky než ženy, které byly od dítěte separovány. Ženy se cítí intuitivní a více sebejisté. Muži mají také velmi důležitou roli, i

když nerodili a nekojí, měli by se na péči o novorozence podílet, mazlit se s ním a tím podporovat bonding. (Sears, 2012, str.16)

1.2.1 Deset kroků k podpoře bondingu

Dle Mrowetzové můžeme popsat deset základních kroků, které pomáhají vytvářet pevnou vazbu mezi rodiči a novorozencem. Dítě by se ihned po narození mělo nahé položit na břicho matky tak, aby se vzájemně mohli dívat do očí a oba byli v příjemné poloze. Matka i novorozenec by měli ležet pod společnou přikrývkou a zůstat po celou dobu v kontaktu kůže na kůži. Tento kontakt by měl trvat minimálně dvě hodiny, pokud by ale matka byla vyčerpaná, přebírá tuto roli otec dítěte. Všechna nutná vyšetření novorozence by se měla také provádět přímo na těle matky, aby se bonding nemusel narušovat. Zdravotníci by měli zajistit klidné, tiché a intimní prostředí, kde se mohou rodiče s dětmi v klidu poznávat a sblížovat. Pokud by matka chtěla, je vhodné dopomoci s přísátím novorozence k prsu popř. nechat novorozence a pouze vyčkat až se přisaje sám. Při seznamování s novorozencem by se měla omezit všechna technika jako např. mobilní telefony a kamery. (Mrowetz, 2011, str. 28-29)

Pokud se dítě po narození položí nahé na holou kůži matky, naplní se tím všechny potřeby, které novorozenec v tu chvíli má. Dítě má klid, teplo a lásku. Na břicho a hrudníku matky je ideální teplota. Tlukot srdce a dýchací pohyby matky jsou stejné jako v děloze a pro dítě tímto známé a uklidňující.

Novorozenec je v prvních chvílích života bdělý a plně vnímá své okolí, komunikuje. Tohoto času by rodiče měli plně využít na seznamování s novým členem rodiny. Přibližně po hodině usíná novorozenec hlubokým spánkem. Během seznamování rodiče své dítě hladí a mazlí se s ním. Hlazení nemá význam jen seznamovací, ale zároveň pomáhá k lepší stabilizaci dýchání dítěte, kvůli dráždění nervových zakončení, které se způsobí právě dotykem. Navazování očního kontaktu je nezbytnou součástí celého procesu. Novorozenec vidí přibližně na vzdálenost 25 cm, tato vzdálenost odpovídá vzdálenosti od bradavky k očím matky. Novorozenec je také schopný rozeznat hlas své matky od všech ostatních. (Sears, 2012, str. 67-73)

1.2.2 Rooming-in

Do dvacátého století se porody odehrávaly doma. V prvních dnech po porodu zůstávaly matky v jedné místnosti spolu s dětmi. Když se ale porody přesunuly do zdravotnických zařízení, zdravotníci věřili, že pro matky je lepší, když odpočívají samotné

a o bezpečí novorozenců se postarají sestry. Výsledkem bylo, že matky viděly své děti jen při krmení- dle přísného plánu, který nastavili zdravotníci. (Lothian, 2010, str.186)

Dnes se od těchto přísných pravidel naštěstí ustupuje a podporuje se roaming-in, kdy je matka s dítětem spolu na jednom pokoji místo toho, aby se dítě nosilo k matce jen podle časového rozvrhu. (Gaskinová, 2011, str. 81) Mnozí porodníci se snažili dokazovat, že matka i dítě po vyčerpávajícím porodu potřebují hlavně odpočívat. Ale dle všech nejnovějších výzkumů je dokázáno, že to, co oba potřebují nejvíce je kontakt. Potřebují se na sebe dívat, poznávat se, poslouchat jeden druhého a být si nablízku. (Marek, 2002, str. 87-88)

1.3 Kojení

Kojení nebo-li laktace je skvělý prostředek, jak matka může své dítě poznat. Při kojení se matka může dívat dítěti do očí a tím s ním komunikovat. Tento druh komunikace je znám pouze u člověka, u žádného zvířete nebyl tento jev pozorován. Každý problém s kojením uvádí ženu do nervozity, a pokud je neklidná matka, je neklidné i dítě. Neklidné dítě je opět to, čemu se snaží kontaktní rodičovství vyhnout. Proto je velmi důležité, aby kojení bylo něco, co matku a dítě sblíží, uklidňuje a podporuje ve vzájemné komunikaci.

Ratislavová (2008, str. 84) ve své knize uvádí, že: „Časný poporodní kontakt matky a dítěte skin-to-skin a následné přiložení novorozence k prsu matky (novorozenec je běžně připraven během půl hodiny až hodiny po narození) se dává do souvislosti s menšími problémy s kojením.“ Proto je podpora bondingu velmi důležitou součástí fyziologické laktace.

1.3.1 Fyziologie laktace

Mateřské mléko vzniká ve žlázových buňkách mléčné žlázy. Mléko se dále hromadí v rozšířených částech vývodů, které se nachází pod prsním dvorcem. Pokud dítě začne svými ústy stimulovat svaly na spodině prsního dvorce, tak dochází k uvolnění mléka z prsu. (Roztočil, 2008, str. 134) Celý tento proces je hormonálně podmíněn a nejvíce jsou uplatňovány hormony oxytocin a prolaktin. Oxytocin je důležitou součástí celého porodu a kojení. Je produkován v zadním laloku hypotalamu, dále je uskladňován v hypofýze a odtud je vylučován dále do organismu. Stimuluje vylučování mléka, zavínování dělohy po porodu a mnoho dalšího. Vylučování hormonu se spouští kontaktem kůže na kůži matky a dítěte, otíráním a olizováním bradavky dítětem, ale také pouhým očním kontaktem mezi matkou a jejím novorozencem. Přibližně hodinu po vaginálním

porodu je hladina oxytocinu velmi vysoká, tento stav ženy popisují jako pocity štěstí, klidu, uspokojení a lásky. Pokud jsou ženy ve stresu, hladina oxytocinu se snižuje. Dalším nezbytným hormonem je prolaktin. Tento hormon vzniká v předním laloku hypofýzy a jeho nejdůležitější funkcí je připravit prsa těhotné ženy na kojení. Díky němu dozrávají a rozšiřují se kanálky v prsní žláze. U těhotných žen podporuje projevy mateřského chování, přípravu na příchod nového člena rodiny a péči o něj. Stimuluje vylučování oxytocinu a přirozeně tlumí vnímání bolesti. Dále se uplatňují beta-endorfiny, které se považují za vnitřní lidské opiáty. Tělo si je vytváří při stresu, svalovém vypětí, vzrušení a při bolesti. V období porodu a kojení hrají velmi důležitou roli. Snižují vnímání bolesti, vyvolávají zklidnění, zlepšení nálady a stimulují vyplavování prolaktinu. Při kojení prochází beta-endorfiny do mateřského mléka i proto mívají děti po nakojení blažený, klidný výraz. (Roztočil, 2008, str.134; Gaskinová, 2011, str. 31-38)

1.3.2 Mlezivo a mateřské mléko

Mlezivo neboli kolostrum je první tekutina, kterou novorozenec přijímá. Je to nažloutlá tekutina, která předchází mateřskému mléku. Začíná se tvořit v druhé polovině těhotenství a obsahuje velké množství bílkovin, protilátek a imunitních faktorů. Na novorozence má i projímavý účinek, který je potřebný pro lepší vyloučení první stolice-smolky. Trávicí trakt je pak lépe připravený pro přijímání mateřského mléka.

Po dvou až třech dnech po porodu začíná tvorba pravého mateřského mléka. Mateřské mléko je nejlepší možnou stravou pro novorozence. Hlavními složkami jsou bílkoviny, tuky a sacharidy. Laktalbumin a kasein mají nejširší zastoupení mezi bílkovinami v mateřském mléce. Mezi tuky se řadí zejména triglyceridy, ale celkové množství tuků v mléce je během kojení velmi proměnlivé. Hlavním cukrem je laktóza. Další součástí jsou minerální látky a vitamíny A, B, C. Vitamíny K a E jsou obsaženy v malém množství. Množství všech živin je závislé na stravě matky. (Roztočil, 2008, str.134-135)

1.3.3 Proč kojit

Mateřské mléko je nejvhodnější potravou pro dítě. Zabezpečuje mu všechny důležité složky v ideálním množství, které může dítě potravou získat. Množství a složení mléka se dokáže měnit a přizpůsobovat rostoucímu dítěti dle jeho potřeb. Dle výzkumů jsou kojené děti méně náchylné k infekcím, průjmovým onemocněním alergiím. Pro matku má kojení také mnoho výhod. Vyplavování oxytocinu pomáhá ženě ke správnému zavínování dělohy a z dlouhodobých průzkumů pomáhá chránit před rakovinou prsu a

vaječníků. I z praktického hlediska je pro matku jednodušší kojit. Mléko je všude dostupné, má přiměřenou teplotu a nemusí se dále nijak upravovat. Další velmi významnou roli hraje kojení v navazování vztahu s dítětem a vzájemné důvěře. Je to jeden z nejdůležitějších prvků kontaktního rodičovství. (Roztočil, 2008, str.134; Sears, 2002, str. 94)

1.3.4 Čas kojení

Platí pravidlo, že trpělivost je základním kamenem pro úspěšné kojení. Pokud se novorozenci nedaří přisát, tak o to víc by se měla matka snažit, mazlit se s ním, být v kontaktu a přikládat ho na svoji hrud'. Novorozenec patří do náruče svojí matky, proto je tím podmíněné i kojení. Pro správný a klidný nástup laktace potřebuje mít žena své dítě u sebe co nejvíce je to možné. Časové rozvrhnutí kojení by se mělo plně přizpůsobit dítěti. Snaha dodržovat pomyslnou osu kojení po třech hodinách je jedním z velkých problémů, se kterým se matka může setkat, nevěří si a dbá tohoto doporučení některých knih. Tříhodinový cyklus naprosto neodpovídá biologickému cyklu dítěte. Dítě je poté neklidné a pro matku je toho cyklické období velmi vyčerpávající a nepohodlné.

Dalším názorem je, že dítě se častým přikládáním rozmazlí. Všechna mláďata na světě potřebují mateřské mléko a přesně ví, kdy mají hlad. Proto by se ženy neměly nechat zmást odbornými radami, které se často liší, ale měly by poslouchat sebe a své dítě. Pokud jsou s dítětem v kontaktu, tak přesně ví a poznají, kdy má dítě hlad a potřebuje nakojit. (Gutmanová, 2013, str.62-67) Časové rozpoložení kojení může také negativně ovlivnit tvorbu mateřského mléka. Vznik mléka funguje dle principu nabídky a poptávky. Čím více se dítě kojí, tím více se mateřské mléko vytváří. Pokud se kojení oddaluje, mléka může ubývat. Proto je důležité vědět, že by se měly sledovat potřeby dítěte a nedávat příliš váhu času. Novorozenci potřebují kojit velmi často během dne i noci. Mají velmi malý žaludek, proto mají častěji hlad. (Sears, 2008, 98-112)

Dnešní trh nabízí velké množství dudlíků a šidítek, které dětem imitují prsní bradavku. Dudlík ale skrývá různá rizika, jako je například špatný skus zubů a jejich větší kazivost v pozdějším věku. Dále se různými šidítky dítěti zabraňuje v komunikaci, kdy by svým rodičům mohlo mnoho naznačit. U kojenečků se dudlík skoro vylučuje, protože děti poté mohou mít problém s přisátím k bradavce a sáním z prsu. Oproti tomu matky podporující dudlík se ohrazují tím, že se tím dítě ihned uklidní, je spokojené a dudlík je pro dítě vhodnější než třeba palec. Důležité je ale vnímat, proč se dítě dudlíku dožaduje a

reagovat tak na podnět, který nám dítě dává. Názory, jestli je používat nebo ne jsou nejednoznačné. (Dibbernová, 2014, str. 188-191; www.jarodic.cz)

1.4 Nošení dětí

Děti, které jsou nošené, bývají méně plačtivé a klidnější. Děti byly nošené po celé těhotenství své matky, a proto je pro ně blízkost matky nebo otce naprostou samozřejmostí. Navíc dítě slyší tlukot srdce své matky a tento rytmus ho dokáže uklidnit. Neplatí zde, že děti jsou více rozmazlené. Po dobu nošení jsou děti spíše bdělé, vnímavější k ostatním podnětům a dokáží se více naučit a navazovat kontakt. Výzkum na 99 matkách a jejich novorozencích v Montrealu roku 1986 prokázal, že nošení dětí uklidňuje. Matky byly rozdělené do dvou skupin. Polovina matek poté musela nosit své děti o tři hodiny denně více než druhá polovina matek. Po šesti týdnech pediatři potvrdili, že nošené děti plakaly o 43% méně, než skupina dětí, která byla nošena méně. Další důkazy o tomto faktu se prokázaly v kulturách, kde matky své děti nosí celý den. Děti tam pláčou jen pár minut denně, zatímco v západním světě se dětský pláč počítá na hodiny.

V nosítku je mnoho možností pro vnímání okolí. Dítě cítí matku, její bušení srdce, tvář a emoce. Výhled se mění při každém pohybu. Může si všímat všech činností, co matka nebo otec při nošení dělá. Má možnost učit se nové vzorce chování. Díky tomu, že je dítě ve výšce, kde lépe vidí i slyší, je pro něj v pozdější době snazší zapojovat se do konverzace a je pro něj jednodušší učit se mluvit. Tyto děti umí i lépe naslouchat svému okolí, než kdyby pasivně ležely v kočárku. Nošení je přirozeně propojené s kojením. Matky mohou dítě kojit naprosto diskrétně, kdykoli si dítě požádá. I pro matku je to pohodlnější a v mnoha případech pomáhá nošení k lepšímu kojení dítěte. (Sears, 2012, str.118-125)

1.4.1 Zdravotní prospěšnost

Dnes je již dávno překonán názor, že by nošení dětí způsobovalo znetvoření nebo nefyziologické zakřivení páteře dítěte. Nošenec je naopak stimulován každým pohybem, zvukem a dotykem rodičů, což vede k rozvoji jeho fyzického i psychického vývoje.

Úspěchy ve vývoji jsou popisovány zejména u nedonošených dětí nebo dětí s podvážou, kterým pohyb pomáhá k lepšímu vývoji centra rovnováhy. Při každé změně pohybu se dítěti aktivuje reflexní nervová a svalová činnost. V rozvojových zemích, kde se děti nosí pouze v šátku je popsáno, že se téměř nevyskytuje poškození kyčelních kloubů. (Marek, 2002, str. 217-218)

1.4.2 Šátek, nosítko

Již v dávných dobách lidé potřebovali pracovat a mít volné ruce, ale přitom stále potřebovali dohlížet na své potomky. Proto vymýšleli látková nebo kožená nosítka, která jim tuto možnost dovolovala. Dnes se k této možnosti přiklání čím dál více rodičů. Většinou ne kvůli práci, ale kvůli kontaktu, který je touto formou nošení velmi usnadněn. (Gaskinová, 2011, str. 190-191)

Pokud se rodič rozhodne pro nošení dítěte, je velmi důležité, aby vybral správné nosítko. Nosítko musí být stavěné tak, aby byla opora pro dítě co nejlepší. Nohy dítěte musí být dostatečně od sebe a kolena alespoň ve stejné výšce jako kyčelní klouby. Žáda dítěte, by měla opisovat tvar písmene C, dítě by mělo být v tzv. ergonomické poloze. Tomuto nošení nejlépe vyhovují šátky a slingy (šátek, který má na jedné straně dva kovové kroužky, do kterých se uchytí druhý cíp šátku), které se nejlépe dokážou dítěti přizpůsobit. Další možnost je tzv. manduka, která svým tvarem připomíná batoh a dá se rychleji obléknout než uvázání šátku. Nevhodné jsou klokanky, kde má dítě nohy svěšené dolů bez řádné opory a utlačují se třísla dítěte. Výrazné polstrování těchto klokank je také nevhodné, protože se dítěti dostatečně nedokážou přizpůsobit. (Dibbernová, 2014, str. 132-133)

Nosítko by mělo vyhovovat i rodičům. Dítě by mělo být umístěno pod úroveň prsou a váhu dítěte by měly nést boky a ramena. Je výhodou mít šátek stále nablízku, aby ho mohl rodič kdykoli použít a zvykl si na něj jak on, tak dítě. (Sears, 2012, str.114-116)

1.5 Společné spaní

V mnoha kulturách na celém světě spávají kojenci s dospělými. Starší děti spí buď s rodiči, nebo se svými sourozenci. Pouze v některých evropských zemích a Severní Americe se stal spánek naprosto soukromou záležitostí. Například v Americe matky potvrzují, že dítě uspí a odchází, zatímco v Guatemale mayské matky uspávají svoje děti, když jdou samy spát a leží přímo s nimi. Mayským matkám bylo amerických dětí líto, že jsou o samotě, ale zároveň nesouhlasily s dlouhým uspávacím rituálem (koupání, převlékání, hračky, pohádky), který americké matky uvedly. Mayští rodiče uvedly, že společný spánek je pro ně naprostou samozřejmostí a je to součástí jejich rodičovské role. Američtí rodiče, ale oponovali tím, že dítě tím podporují k individualitě, nezávislosti a zajišťují mu tím jeho vlastní soukromí. (Small, 2009, str.132-135)

Člověk prospí až jednu třetinu svého života. Novorozené dítě, v prvních čtrnácti dnech života, hodně spí a to až 16 hodin denně. (Chamberlain, 2013, str. 61) Matky věnují svému dítěti mnoho času a společné spaní je jednou z možností, jak se s kojencem spojit a vytvářet s ním o to hezčí vztah. Společný spánek má dát základ těsně spjaté rodině. (Small, 2009, str.136-137)

Spánek je tvořen dvěma hlavními fázemi. Fáze lehkého spánku, kdy se rychle pohybují oči pod víčky. Během této fáze se zdají sny a tělo je neklidné. Druhá fáze je hluboký spánek. Při hlubokém spánku je tělo relaxované a člověk nevydává žádné zvuky. Děti tyto fáze střídají častěji než dospělí, proto se také častěji budí a mají problém usnout. Je prokázáno, že děti spící s rodiči jsou klidnější, uvolněnější a spí déle. Přítomnost rodičů dává dítěti jistotu a bezpečí. Společné spaní je výhodné i pro rodiče. Nemusí vstávat k dítěti a lépe se vyspí. Rodiče jsou i schopni dříve rozpoznat, že něco není s dítětem v pořádku. Matky se velmi často ztotožní se spánkovým cyklem dítěte, budí se společně a dokáží rychle znovu usnout. Společné spaní je skvělé pro kojící matky. Nemusí vstávat, pouze se k dítěti nakloní. Veškeré doteky, kojení, kontakt a teplo je nedílnou podporou ve vývoji dítěte. (Sears, 2012, str. 152-158) Aby dítě mohlo prospat celou noc, musí nejdříve pochopit a naučit se rytmus dne a noci. Tomuto rytmu se před narozením nemuselo přizpůsobovat, protože den a noc nemohlo vnímat. Novorozenec spí obvykle v krátkých periodách, které jsou prostřídány krátkým bděním. Bdění je roztroušené do celých 24 hodin a až postupně se začne tento rytmus posouvat na den a noc. Rozeznávání dne a noci začíná u dětí až mezi třetím a čtvrtým měsícem. (Small, 2009, str. 136-140)

1.5.1 Místo pro spaní dítěte

Pro spaní dítěte neexistuje určené nejvhodnější místo. Každá rodina má dle svých možností zařízený byt jinak. Mnoho dětí je rádo, když může spát blízko svých rodičů. Pokud jsou děti u rodičů, snižuje to jejich strach ze tmy z prázdna kolem. Někteří rodiče se k této možnosti přiklání už jen z toho důvodu, že v noci nemusí k dítěti vstávat a kojení je také mnohem jednodušší. (Sears, 2012, str.17)

Dítě může spát přímo v posteli s rodiči nebo mít postýlku přímo navazující na postel rodičů, kde se pouze vyndá jedna postranice, aby mohlo být dítě v kontaktu s rodiči. Dítě zde má svůj prostor a matraci, ale přesto leží s rodiči. Postýlka také může být v ložnici rodičů bez propojení s postelí, kde rodiče spí, ale to již vyžaduje vstávání k dítěti a dítě je většinu času v noci samo. V mnoha kulturách spí dítě v síti, v košíku, v šátku a jiných

alternativách. Důležité je jaké okolí dítěti ke spaní poskytujeme. Dítě, které spí samo, vnímá většinou jen ticho a ruší ho málo zvuků, na dotek cítí látku postýlky nebo hračky. Naopak dítě, které spí s rodiči, slyší jejich dýchání, mluvení a může cítit jejich kůži a může se jí dotýkat. (Small, 2012, str.140-141)

1.5.2 Strach ze společného spaní s dětmi

Společné spaní je vždy na rozhodnutí obou rodičů. Oba rodiče si musí být jisti, že souhlasí se společným spaním s dítětem. Pokud jeden z rodičů nesouhlasí, obvykle společné spaní nefunguje. Důležité je mít dostatečně prostornou postel, aby každý člen rodiny měl dost místa. Dítě spí buď mezi rodiči, nebo vedle matky. Pokud by dítě spalo na straně matky, musí být hrana postele velmi dobře zabezpečená, aby nedošlo k pádu dítěte. (Sears, 2012, str.157-160)

V dřívějších dobách bylo spaní s dětmi naprostou součástí života. Rodiny si mohly dovolit pouze malé místnosti, ve kterých přebývaly a vychovávaly děti. Byly hlášeny i případy, kdy rodiče (většinou pod vlivem alkoholu nebo z finančních důvodů) své děti zalehli a udusili, proto byl od 16. do 18. století ve většině evropských zemí vydán zákon, že rodiče nesmí spát společně s dětmi.

Tento strach koluje mezi lidmi i v dnešní moderní době. Rodiče si myslí, že mohou dítě udusit pod přikrývkou nebo se udusí zalehnutím. Děti se ale rodí s velmi silným pudem sebezáchovy. Ten se projevuje kopáním a křičením, pokud má dítě pocit, že se dusí. Problém by mohl nastat, když jsou v posteli velmi měkké matrace, mnoho nadýchaných přikrývek nebo pokud je dítě pevně zabalené v zavinovačce a nemůže se přirozeně hýbat. Společné spaní s dětmi je také velmi nebezpečné, pokud je rodič pod vlivem alkoholu nebo drog.

Syndrom náhlého úmrtí se vyskytuje po celém světě a je to nepředvídatelný soubor biologických příčin, kdy je následkem smrt dítěte. Tento syndrom nastává nejčastěji mezi třetím a čtvrtým měsícem života a mnoho lidí ho spojuje právě se společným spaním. Dle studií je prokázáno, že je vyšší riziko SIDS u dětí, které spí na břiše, proto se doporučuje spíše spaní na zádech. Když začne dítě kolem 4. měsíce zvedat hlavu, riziko SIDS se velmi snižuje. Lothian ve své knize uvádí, že lékaři a antropologové prováděli v Americe výzkumy, podle kterých se riziko syndromu náhlého úmrtí snižuje, pokud rodiče spí společně se svými dětmi. Dodnes se ale odborníci z celého světa nemohou shodnout, zda

společné spaní ke vzniku syndromu přispívá nebo ne. (Lothian, 2011, str. 213; Pantley, 2012, str. 32-34; Small, 2012, str. 140-155)

1.6 Důvěra v pláč dítěte

Pláč je pro dítě dorozumivací prostředek, je základem jeho komunikace. Dává tím najevo nesouhlas, neklid, potřebu kontaktu a nedostatek plnění jeho potřeb. Na rodičích je naučit se pochopit, co dítěti schází nebo co mu vadí a hlavně proč vlastně pláče. Pokud se rodiče naučí tyto situace rozpoznat, tak dítě věří v pomoc rodičů, učí se, že může věřit a doufat v pomoc. Pláčem se nesnaží s námi manipulovat, ale komunikují s okolím. „Křik ani nemusí vyjadřovat nějaké konkrétní volání, může být pro dítě způsobem, jak uvolnit vnitřní napětí, projevit únavu nebo potřebu odpočinout si od okolí. V takových chvílích dítě potřebuje především utiшит a uložit na klidném místě, kde by mohlo spát.“ (Bacus, 2006, 19.str.)

Pokud dítě pláče, rodiče by se měli snažit ho utiшит- toto je rada většiny knih a příruček pro rodiče. Tato rada se může stát nebezpečným receptem bez ohledu na příčinu, proto by se pláč neměl brát na lehkou váhu. Občas ale mají děti potřebu brečet bez jakékoli zjevné příčiny, a právě v tomto případě by rodiče měli poznat, že uklidňování a tišení dítěte je spíše kontraproduktivní. Měli by nechat dítě vyplakat a dovolit mu, aby si ulevilo. I dítě je vystaveno stresu, ač si to rodiče nemusí připouštět. Potřebuje stres nějak ventilovat. Pokud rodič vidí, že si dítě potřebuje ulevit pláčem, měl by ho vzít do náručí a neodvádět jeho pozornost. Musí mít ale jistotu, že vyloučil všechny jiné možné důvody pláče. Je důležité dítěti důvěřovat. (Dibbernová, 2014, 181-185)

Je mnoho druhů pláče. Křik z hladu bývá nejčastější krátký, rytmický, ale může se rychle rozvíjet do intenzivního křiku. Jeho uspokojením většinou dítě celkově zklidníme, protože je dítě nakrmené, bylo s námi v kontaktu, napilo se a unavilo. Křik z bolesti se musí rozdělit na prudký silný křik při akutní bolesti, anebo na slabé sténání, které se projeví u horečky a chronické bolesti. Rodiče by měli rychle tuto situaci řešit. Při velmi prudkém křiku je dítě rozčilené, může přejít do stavu vzteku a zuřivosti. Většinou se dítě prohýbá a zčervená v obličeji. Pokud dítě leží v pokoji nebo v postýlce a je tam samotné, začne pomalu naříkat. Pokud si ho nikdo nevšimne, začne zřetelnější nárek a poté již jistě někoho přivolá. Pokud někdo přijde dítě utiшит, dostane přesně to, co chtělo- společnost. Smutné dlouhodobé vzdychání a vzlykání se vyskytuje u dětí, které byly odloučeny od matky, a nikdo jim nevěnuje pozornost. Tyto děti potřebují pouze trochu lásky. Pokud

matka využije k utišení dítěte dudlík, dítě může mít pocit ostrčení, odmítnutí. Už dále nemá možnost komunikovat a oznámit, co se děje. (Bacus, 2006, str. 23-26)

1.6.1 Pláč dítěte a mazlení

Mazlení a kontakt, je pro děti něčím naprosto nezbytným. Často ale koluje názor, že děti se častým mazlením, chováním a společným spaním rozmazlují. V dnešním uspěchaném světě je nežádoucí, aby něco fungovalo bez přesných plánů, proto je kladen důraz na výchovu dětí už od narození, aby přesně znaly své hranice a nestaly se z nich „rozmazlené“ děti. Jako jeden z hlavních znaků rozmazlenosti se bere právě pláč dětí. Neměly by se proto zaměřovat biologické potřeby s náhodnými přáními dítěte. Děti pláčem komunikují, nesnaží se tím rodiče využívat. Dítě se mazlením podporuje, utěšuje a navazuje vztahy.

Novorozenci a batolata nedokážou zlobit, jak si dospělí mohou myslet. Vše má svůj důvod. Od narození se snaží přežít, poznávat svět. Každé dítě se chová naprosto přirozeně a my jen musíme zareagovat správně na jeho podněty, které nám dává najevo. (Dibbnerová, 2014, str. 43-51)

1.7 Život v rovnováze

Při narození nového člena rodiny se může stát, že matky zanedbávají své partnery a svůj společenský život. Často ženy dávají všechnu svoji energii a čas do péče o dítě a mají pocit, že když to tak nebude, zklamou ve své roli matky. Ale opak je pravdou. Aby matky mohly mít dostatek energie při péči o dítě, potřebují i ony samy nějaký odpočinek, na chvíli si odpočinout od každodenního koloběhu. Potřebují jít do společnosti, být chvíli bez dítěte nebo si jen udělat příjemný večer s partnerem. Rodiče by se neměli bát svěřit své dítě někomu na hlídání a vyrazit si někam jen spolu. Už jen kvůli příjemnému návratu domů, kdy se rodiče na své dítě těší. Stačí, i když je matka mimo místnost, kde je dítě a je tam s ním třeba babička nebo kamarádka. Pokud by i přesto nechtěla žena své dítě nechat doma s někým jiným, je vhodné chodit například na plavání nebo cvičení s dětmi, kde může navázat kontakt s matkami se stejně starými dětmi. Je důležité naučit se správně vnímat své dítě. Neplatí, že kontaktní rodičovství je poslouchání dítěte, ale rodiče se musí naučit i říkat ne. Rodiče by se neměli bát požádat o pomoc druhých nebo o občasné pohlídání dítěte.

Dnes je na ženy vynakládáno mnoho požadavků, mít domácnost v naprosté čistotě, vychovávat inteligentní a kreativní děti, být dobrou manželkou, udržovat si práci a ještě

být u toho všeho usměvavá a v dobré náladě. Matka, která o sebe dostatečně nepečuje, se může dostat až do stavu emocionálního vyčerpání. Dává svému dítěti tolik energie, že už poté nemůže zvládat ani základní činnosti, stává se nešťastnou, unavenou a rozzlobenou. K tomuto problému jsou nejvíce náchylné ženy, které mají obrovskou touhu být tou nejlepší matkou. Vznik může být zapříčiněný nesprávnou odpovědí na potřeby dítěte, ať přehnaná péče nebo neadekvátní reakce na potřebu dítěte, která vyvolá u dítěte nespokojenost. Proto platí, že každá matka by si měla udělat i chvilku sama pro sebe, jen odpočatá žena může dát své rodině maximum péče. (Sears, 2008, str.175-190)

1.7.1 Dítě se necvičí

Rodiče mohou často slyšet rady, že by neměli dítě tak často nosit nebo zvedat z postýlky, že se rozmazlí. Mezi časté připomínky a rady také patří, aby se dítě nechalo vybrečet, a ono se pak zklidní. Tyto rady většinou prosazují prarodiče, kteří byli vedeni k tomu, aby své děti vychovávali odtazitěji. Všechny tyto myšlenky jsou založeny na mylných předpokladech, že děti se dají „vytrénovat“ k poslušnosti, že s rodiči pouze manipulují. Pláč je brán jako zlozvyk, kterému by se mělo zabránit. Tyto myšlenky kontaktní rodičovství naprosto zavrhuje. Dnes je dokázáno, že toto trénování dětí je bezpředmětné. Je důležité dítěti porozumět a pochopit ho. Pochopit, že to není někdo, kdo nás obtěžuje, někdo u koho si musíme vybojovat vedoucí slovo. Kontaktní rodičovství se snaží naučit matku, aby spoléhala na svoji vnitřní moudrost. Matka by měla mít cit pro své dítě a adekvátně tak reagovat na jeho potřeby.

Na světě je ale mnoho rodičů, kteří věří ve správnost trénování dětí. Věří, že přesným jednolitém postupem se dá dítě perfektně začlenit do světa dospělých a ulehčit tím život jak jemu, tak rodičům. Celá tato myšlenka je založena na tom, že dítě by chtělo manipulovat a ovládat rodiče. A pokud by se tomu včas nezabránilo, dítě bude rozmazlené, nepřátelské a nepodaří se ho správně zařadit do společnosti. Kontaktní rodičovství se snaží nastínit tuto myšlenku naopak, chce brát dítě jako právoplatného, sobě rovného člena rodiny. (Sears, 2008, str.196-212)

1.8 Přebalování

Vyměšování je jednou z důležitých komunikačních prostředků mezi rodičem a dítětem. Pro rodiče je to velmi nápomocný rádce, jak zhodnotit, zda je dítě zdravé a v pořádku. Přebalování je jeho nezbytnou součástí. Můžeme se setkat s různými druhy plen nebo i s bezplenkovou komunikační metodou, kdy se pleny nevyužívají vůbec. Vždy záleží na rodičích, kterou metodu si vyberou a se kterou budou spokojeni.

1.8.1 Dětské pleny

Většina rodičů využívá v dnešní době jednorázové papírové pleny. Jako výhodu berou to, že jsou dostupné, dítě v nich vydrží delší dobu než v plenách látkových. Ale dle Fassové (2009, str. 66-69) je mnoho negativ, které papírové pleny představují. Uvádí, že je zde zvýšený výskyt infekcí močových cest, protože rodiče pleny nemění tak často. Dalším rizikem je zvýšený výskyt vyrážky ze 7,1% na 61%. Dle tohoto výzkumu se u 60% amerických dětí do jednoho roku nošení papírových objeví vyrážka. Dále je v papírových plenách obsažen sodium polyakrylát, který funguje jako savý gel a dokáže vstřebat až stonásobek vlastní váhy a i ten může vyvolávat alergické reakce u dítěte. Každé dítě dokáže vyprodukovat až tunu použitých jednorázových plen za své přebalovací období a i samotná výroba jednorázových plen je ekologicky náročnější, než výroba plen látkových. (www.latkovepleny.cz)

Alternativou je využívání plen látkových, které jsou vyrobené pouze z bavlny. Nevýhodou je, že se pleny musí měnit častěji a snadněji se stane, že se promočí. Pleny se musí po každém použití prát a v šestinedělí i žehlit (novější pleny se žehlit nemusí), takže pokud žena ví, že nebude mít čas, jsou pro ni tyto pleny nevhodné. Velkou výhodou je, že vrstvení plen podporuje zdravé postavení kyčlí novorozenců. Děti méně trpí opruzeninami, pleny jsou prodyšnější a vzhledem k životnímu prostředí se považují za šetrnější než pleny papírové. Na trhu se můžeme setkat i s látkovými kalhotkami, které fungují jako izolant, díky kterému nedojde k znečištění oblečení dítěte. (Fassová, 2009, str.66-69; www.latkovepleny.cz)

1.8.2 Bez plenky

Pokud matka chce, nemusí u svého novorozence využívat pleny žádné pro tento postup se ustálil název bezplenková komunikační metoda. Postupně rodiče poznávají, co a kdy dítě potřebuje. Tuto alternativu využívají často rodiče, kteří podporují prvky kontaktního rodičovství, protože se snaží své dítě pochopit a porozumět mu ve všech směrech, učí se poznávat signály svého dítěte a vyměšování je jedním ze základních

komunikačních prvků na které mohou reagovat. Rodiče začínají již od narození potomka, kdy pozorují, jak se dítě tváří, jak dýchá, jak se hýbe. Pokaždé když vidí, že dítě například zrychleně dýchá, podrží ho nejčastěji v pozici v klubíčku s opřenými zády o svůj hrudník nad látkovou plenou, kyblíčkem nebo nad umyvadlem. Z počátku by se měla využívat jedna nádoba nebo jedno místo, aby se rituál ucelil bez zbytečných změn. Později když je nutné vykonat potřebu jinde, než nad určeným místem, tak už jen samotná poloha je pro dítě uklidňující a podmiňující k vyměšování. Pokud dítě vykoná svou potřebu, je úkol splněn a dál se podporuje v tomto procesu, pokud ne musí být rodiče trpěliví a vše zkoušet znovu a znovu. Samozřejmě vše nejde hned, takže plenám na noc, nebo když se opouští domov, se rodiče někdy neubrání. Na noc se může dětem buď dávat tradičně plena, nebo netradiční zabalení do plen, aby cítilo změnu anebo nechat dítě na nepropustné podložce bez plenky. Dítě se dá vymočit vždy před spaním a ihned po probuzení. Při cestování je velmi důležité dělat pravidelné přestávky, a pokud se cestuje autem na delší vzdálenost je využití plen bezpečnější, hlavně když matka řídí a nemůže se dítěti věnovat. Celá bezplenková metoda je o napojení se matky na dítě, o vzájemné důvěře a pochopení. (Bauerová, 2009, str. 173-204; Fassová, 2009, str. 69)

PRAKTICKÁ ČÁST

2 VÝZKUM

2.1 Formulace problému

Rodiče mohou mít k výchově svých dětí různý přístup. Můžeme se setkávat s alternativním kontaktním rodičovstvím, nebo s rodičovstvím klasickým. Klasické rodičovství se řídí zakořeněnými pravidly ve výchově, kdy vždy přesně nemusíme vědět, co dítě trápí, ale přesně víme, jak mu pomoci. Oproti tomu: „Kontaktní rodičovství především znamená, že otevřeme svou mysl a své srdce a budeme naslouchat potřebám svých dětí -dovolíme svým vlastním dovednostem a znalostem o dítěti, aby nás vedly k rozhodnutím, jež budou pracovat nejlépe jak pro nás, tak pro dítě. Ve zkratce, kontaktní rodičovství znamená naučit se vnímat podněty dítěte a správně na ně reagovat.“ (Sears, 2012, str.12-13)

Myslím, že porovnání těchto dvou směrů je výhodné pro obě strany. Mnoho rodičů může být nespokojeno s reakcemi dítěte a přemýšlí, jak tyto reakce ovlivnit. Prvky alternativní výchovy by k tomu měly být nápomocné, mohly by vyřešit mnoho nejasností, které rodiče trápí. Zároveň klasický model výchovy má vlastnosti, které jsou základem pro rozvoj alternativního přístupu k dětem. Mnoho z nás drobné prvky kontaktního rodičovství využívá a ani si to neuvědomuje. Pokaždé je cílem jediné, a to spokojené dítě a rodič, který svému dítěti rozumí, je mu oporou a dává mu jen to nejlepší, co jen může. Proto se ptám: „Jaké jsou rozdíly mezi klasickým rodičovstvím a alternativním kontaktním rodičovstvím v přístupu ke kojenci?“

2.2 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu je porovnat kontaktní a klasické rodičovství.

2.2.1 Dílčí cíle

- 1, Zmapovat názory matek na kontaktním rodičovství a klasickou výchovu.
- 2, Popsat výchovný přístup rodičů ke kojenci.
- 3, Vytvořit informační leták zaměřený na kontaktní rodičovství.

2.2.2 Výzkumné otázky

- 1, Jaké názory mají matky na kontaktní rodičovství?
- 2, Jaké názory mají matky na klasické rodičovství?
- 3, Jaké výhody vidí matky ve svém přístupu k dítěti?
- 4, Jak rodiče vychovávají kojence?

2.3 Druh výzkumu a výběr metodiky

Ke zpracování své práce jsem si vybrala kvalitativní výzkum. Tento druh šetření mi pomůže hlouběji prozkoumat dva rozdílné výchovné modely, podle kterých se rodiče řídí. Potřebuji pochopit, proč se rozhodly právě pro kontaktní rodičovství nebo klasickou výchovu, kde vidí výhody a nevýhody jejich rozhodnutí. Díky kvalitativnímu výzkumu mám možnost hloubkově proniknout do dané problematiky a využít velké množství individuálních zkušeností, názorů a pocitů žen, které pro svoji práci potřebuji zhodnotit.

2.3.1 Metodika

Obecná definice případové studie popisuje, že jde o intenzivní studium jednoho případu – to znamená jedné situace, jednoho člověka, jednoho problému. Případová studie je metoda ve skrze kvalitativní, protože dokáže dokonale splnit základní cíle kvalitativního výzkumu – zkoumá současné fenomény do jejich hloubky v jejich skutečných souvislostech, zvláště v případě, kdy nejsou hranice mezi fenoménem a jeho kontextem zcela jasné. (Yin, 2009, str. 18)

Ve své práci budu zpracovávat dvě případové studie, abych je následně mohla porovnat a zmapovat tak celou problematiku.

2.4 Výběr případu

Výběr respondentů pro výzkum je záměrný. Kritéria výběru jsou následná. K výzkumu potřebuji dvě ženy-matky. První ženu, která vychovává své dítě se zásadami alternativního kontaktního rodičovství a druhou, která se ztotožňuje s klasickou výchovou. Obě respondentky souhlasí s výzkumem a podepsaly informovaný souhlas, který je přiložen v příloze.

První respondentka Vanda má dvě děti, starší dceru Báru, které jsou necelé čtyři roky a mladšího syna Viktora, kterému mu je půl roku. Při výchově využívá principy

kontaktního rodičovství. S oběma dětmi spí společně v jedné posteli a jsou stále kojeni. Syna nosí neustále v šátku, aby mohla včas a správně reagovat na jeho potřeby.

Druhá respondentka Radka se drží standardní výchovy svých dvou dcer. Dcera Bára je starší, jsou jí dva roky a mladší dceři Rozárce je půl roku. Obě dcery spolu skvěle vychází a tráví spolu většinu času. Radka se snaží dát dětem ve výchově určité hranice, aby věděly, co smí a co ne.

2.5 Způsob získávání informací

Informace jsem získávala pomocí dvou polostrukturovaných rozhovorů. Po položení otázky měla respondentka vždy možnost volného povídání na dané téma. Pouze pokud jsme se hodně vzdálily odpovědi na danou otázku, snažila jsem se rozhovor nasměrovat k našemu cíli. Oba rozhovory probíhaly v domácím prostředí respondentek. V prvním rozhovoru jsme se zaměřily především na alternativní přístup ke kojenci a jeho výchovu. Zajímala jsem se, jakým způsobem celé kontaktní rodičovství funguje a probíhá. Druhý rozhovor byl s matkou, která se ztotožňuje s klasickou výchovou. Popisovala svůj přístup k dětem a svůj názor na kontaktní rodičovství.

2.6 Organizace výzkumu

Rozhovory probíhaly v domácím prostředí obou žen, takže se cítily klidně a uvolněně. V domě byly přítomny i děti, takže jsem měla možnost vidět prostředí, kde a jak o ně matky pečují. Ženy mluvily o svém každodenním životě o jejich zvyklostech, o věcech které dělají už skoro automaticky. Výzkum probíhal od 1. 2. 2016 do 12. 2. 2016.

Vše jsem si nahrála na záznamník a poté přepsala. Dále budu rozhovory pročitat a vyhledávat rozdíly v názorech a výchovných přístupech k dítěti. Budu se snažit zmapovat celou problematiku a popsat oba výchovné modely.

3 ROZHOVORY

3.1 Rozhovor č.1

První rozhovor je vytvořený s Vandou, matkou, která propaguje výchovný princip kontaktního rodičovství. Rozhovor vznikl v domácím prostředí matky, kde byly přítomny obě děti, starší dcera Bára a mladší syn Viktor. Bára byla po celou dobu zúčastněna rozhovoru, hrála hry, povídala si semnou a když jí Vanda poprosila, aby nás chvíli nerušila, tak byla potichu a všímala si svých věcí. Na první pohled skvěle vychovaná dcera. Syna měla maminka stále u sebe v šátku, pospával, kojil se a díval se, co se děje kolem něj. Když se začal Viktor v šátku kroutit a byl neklidný, byla to jasná známka toho, že potřebuje na toaletu. Vanda nemeškala a ihned spolu odešli do koupelny, kde mohl vykonat potřebu, poté jsme dále pokračovaly v rozhovoru s maminkou. V tu chvíli mi to přišlo jako něco naprosto neuvěřitelného, že si sám, takhle malý, dokázal požádat. Mezi tím si semnou Bára povídala a ukazovala mi své hračky, takže jsem i ji mohla lépe poznat. Celková atmosféra domácnosti byla velmi poklidná a přívětivá.

- **Komunikovala jste s miminkem ještě před narozením? Jakým způsobem?**

„Navazovali. Hned jsme věděli, že k nám přišel. My jsme ještě tři měsíce před tím o jedno miminko přišli a vědomě jsme se s ním rozloučili, tady doma. Nechtěli jsme využít instituce, aby nám odebrali kus nás, takže jsme se s ním rozloučili tady. A s Viktorem jsem od první chvíle věděla, že je to chlapeček a že je s náma. Takže od nějakýho čtvrtýho, pátýho týdne. Ta komunikace probíhala neuvěřitelně, nějaký jakoby vnitřní monology s tím dítětem a ve chvíli, kdy byl Viktor větší, tak mi odpovídal. Odpovídal naprosto vědomě, naprosto si říkal, co potřebuje, nepotřebuje, co potřebuju já. Takže ta komunikace probíhala opravdu intenzivně. I se rozhodnul přijít na svět, kdy se rozhodnul. Rozhodl se ve 34. týdnu. Narodil se dřív, což byla bohužel kontraindikace k domácímu porodu, ke kterému jsme směřovali. Ač Barča byla narozená císařským řezem. Takže jsme jeli se soukromou porodní asistentkou.

Nechodila jsem teda na gynekologii. Byla jsem v nějakém devátém desátém týdnu na potvrzení těhotenství, ačkoli jsme věděli, že je tam. Byla jsem v dvacátém týdnu na zjištění genetických vad a pohlaví. Na tom trval tatínek, já jsem ani tak nějak nechtěla. Ale jeli

jsme na soukromou genetiku, tím že jsem nechodila ke gynekologovi. To jsme se s gynekologem rozhodli, že přecházím do péče soukromé porodní asistentky a že ho využiju ve chvíli, kdy se nebudu cítit jistá. Takže to byly jediný dvě návštěvy gynekologa, jinak jsem docházela k porodní asistentce. Ta mi pomáhala se znovu napojit na sebe a dítě a nevyužívala takové to rutinní vyšetřování, ať už vaginální nebo ultrazvukové. Ani to nebyla potřeba, protože to dítě vám všechno řekne, co potřebuje. Ve chvíli, kdy se chce nadechnout, se rozhodne a narodí se.“

- **Jak jste si představovala a vnímala porod, splnilo se vše, co jste chtěla?**

„Viktor se rodil někdy dva dny, už od úterka a narodil se ve čtvrtek. Zajímavý bylo, že se rozhodl narodit se až ve chvíli, kdy jsem měla na všechno připravený věci. A ve chvíli, kdy jsem nakoupila pleny, tak jsem přijela domů a rozjel se porod. Jely jsme s porodní asistentkou a tatínek se staral o Barču. Možná bych už teď i ten 34. týden rodila doma. Protože Viktor byl naprosto v pořádku a přesto byl umístěnej na JIP, což dneska zpětně taky bych udělala doma, ale zkušenosti nás posilujou.

Jinak porod probíhal nádherně, pro mě je to obrovská síla, jak se dral na svět. Pro mě to bylo opravdu nádherný a bezbolestný. Ve chvíli, kdy se člověk napojí na to miminko, tak to funguje. Ale zažila jsem, že i porod může bolet. Jedna jediná kontrakce, kdy jsem byla ve vodě a nutili mě vylézt ven, já jsem odmítala tak začali hrozit a v tu chvíli opravdu jedna velká bolestivá kontrakce. Přístup byl nemocenskej o tom žádná, ale byl velmi liberální. Odmítala jsem vaginální vyšetření, odmítala jsem monitory a prasknutí vody. Voda praskla, až když se Viktor rodil, narodil se v plodových obalech. Pak z toho i vycházelo, že jsem měla streptokoka, což jsem nevěděla, tím že jsem nedocházela na gynekologii. Takže ta příroda je mocná a ví, co má dělat, proto se narodil v obalech, aby byl ochráněnej. To rutinní praskání vody je prostě blbost.

Bylo to krásný, byla jsem na všech čtyřech, až na tu poslední vlnu jsem si přelehla na záda. Držela jsem se ho zuby nehty, nechtěla ho dát. Myslím si, že dobrou půl hodinu jsme tam byli a přemlouvali jsme doktory. Byli tam tři sestry, tři doktoři, bylo to dost nepřijemný. Já měla celou dobu zavřený oči a nevnímala svět, ale pak na tý koze už jo, a to bylo jediný takový narušení. Kontakt tam byl asi tak půl hodiny. Nenechávali jsme ho přisát, byla jsem hotová. Nestihla jsem ani říct, aby mi nestříhali pupeční šňůru, což mě zpětně mrzí. To byly takový tři zásahy, kterých lituju, a který bych změnila.

Na gynekologii jsem podepsala revers a strávila jsem u něj 24 hodin na JIPu. Jenom jsem docházela se najíst a na záchod, jinak jsem trávila čas jen u něj. Ten přístup na tom JIPu není prostě pro matky, aby se podporoval kontakt. A je dost smutný, že jsem byla jediná matka, která tam seděla. Všichni se tam tváří jak jsou baby friendly, jaká je to skvělá porodnice a ty děti jsou tam zadudlíkované. Dětem se dávají dudlíky, dává se jim cukr. Kontakt tam není, po třech hodinách musí maminky docházet a pak si můžou miminko pochovat, ale hned ho musí vrátit zpátky. Ta máma ví nejlíp, co se děje. Nám se teď shodou okolností stalo, že mojí kamarádce se narodila holčička o dva měsíce dřív, měla dýchací potíže. A později nám přišla zpráva, že holčička zemřela na syndrom náhlého úmrtí. Děje se to, ale proč se to děje. Protože jsou ty děti separované, jsou na samostatných postýlkách, jsou na umělém dechu, kdežto ty děti, který jsou v neustálém kontaktu, tak dýchají s maminkou. To jsou oficiální studie, který jdou dohledat. Kdy ty děti dýchají v rytmu jako maminka a stejně tak tlukot srdce. Při kontaktu v posteli, tím jak dýcháme my a vydechujeme oxid uhličitý, tak tím mnohonásobně víc nutíme to dítě dýchat. Proto se tyhle stavy nemůžou dít, protože máma je nejlepší monitor dechu.“

- **Byl vám umožněn bonding po porodu? Jak dlouho jste mohla mít své dítě po porodu u sebe?**

„Dítě se nejlíp cítí v kontaktu s matkou o to víc nemocný děti. Proto by se mělo dítě ošetřovat na hrudi té matky. To vyhřívání lůžko má stejnou teplotu jako máma. Dítě prostě ať živý nebo mrtvý patří k mámě. A ve chvíli, kdy jsou oba nahý, můžou mezi nima fungovat fyziologický procesy, který jsou pro to dítě přirozený. Ten prostor v nemocnici není dostačující, co si budem povídat. A člověk musí vynaložit hodně síly, aby si prosadil něco, co je naprosto přirozený. To mi přijde naprosto kontraproduktivní. Nemocnice by měla podporovat tyhle věci a ne se stavět proti. Půl hodinka, pak ho odvezli na ten JIP. Jako málo jsem bojovala, ale to byl můj problém. Určitě ten kontakt nebyl dostačující.“

- **Jak probíhalo vaše první poznávání s miminkem?**

„Poznávání s miminkem probíhalo na nepohodlný kancelářský židli. Vhodný prostředí na tom JIPu prostě není. Tam by měl být pohodlný gauč, pohodlný křeslo, kam se ta máma s dítětem zavrtá. Taky měl hadičky, taky měl infuzi, ale jde to, jde chovat. Taky jsem podlehla slzám, ty hormony hodně působí. Přitom jsem měla obrovskou sílu, nespala jsem. Měla jsem sílu o něj pečovat ve dne i v noci. A tím, že do toho porodu nebylo zasahováno uměle, neměla jsem oxytocin ani při porodu, ani na porod placenty, tak to bylo úžasný, to

jsem lítala. Ale oni mě naopak sráželi, ať si odpočinu. Ale já nepotřebovala odpočívat, já potřebovala pečovat o své dítě. Pak už jsem podlehla, měl žloutenku a já odmítla svícení. Můj nesouhlas byl odmítnutý a celkově tam byly dost nepokoje. Takže slzavý údolí a při ozařování jsem ho já měla na sobě a ozařovali jsme se spolu. Byla jsem z toho úplně vysušená a mentálně úplně mimo, takže co to potom musí dělat s tím dítětem.“

- **Jaký jste měla pocit z atmosféry na PS a dále na odd.šestinedělí?**

„To byla ta druhá noc, kdy jsem tam nad ním brečela, kojila jsem ho. Poté přišla paní doktorka a ptala se, co to tady vidí za slzavé údolí. Tak jsem jí řekla, že prostě potřebujeme být spolu. A ona ho odpojila a poslala mě s ním na pokoj. Tam už jsem ho nesundala. Ona byla jediná, kdo si všimnul. Jinak jsem tam byla za tu vymaštěnou mámu. Já už jsem tam měla blbou nálepkou, že jsem neměla těhotenskou průkazku. Teda jako měla jsem tam dva záznamy. Takže se to takhle semnou táhlo. A naopak mi ten kontakt nebyl umožňován, protože mi bylo řečeno, že budu mít dráždivé dítě. Dráždivé dítě z chování. A že ho nemam kojit tak často, že se oslabí a že nebude chtít jíst, spát a mnoho dalšího. Já to chápu, v tom frmolu, co tam mají, potřebujou fungovat, to je logický, ale proč do té péče nezahrnují matky. Kdyby to nechávali na matkách, tak si ušetří polovinu práce. Ať si vyřeší ty papíry, který potřebujou, ale zbytek nechají na matce. Takže prostor pro nás nebyl dostačující. Na tom JIPu jsme pak leželi ještě dva dny, a poté jsme šli na revers domů.

Já jsem jim řekla, že bych byla ráda, kdyby nás nerušili, tak oni to opravdu respektovali. Ale bylo to na sestřích. Někdo ťukal, někdo neťukal. Jeden večer přišla naprosto neuvěřitelná sestřička a viděla, jak tam pláču. Tak řekla, víte co, uděláme to jinak. Připojila mu sondičku na nohu, ten monitor dala ke dveřím, aby na něj viděla a nemusel nás rušit a my jsme spolu mohli spát v jedné posteli. Je to opravdu je o lidech. Z toho oddělení jedna jediná sestra. Možná jedna a půl, protože mě také trochu podporovala. Ale kojila jsem v savčí poloze a to řekla, že jsem se zbláznila.

Katastrofální pocit z PS.“

- **O čem vás edukovali na odd.šestinedělí? Dali vám nějaké dobré rady?**

„Žádná rada nepřicházela. Já jsem jako v porovnání s Barčou, která byla nějaké 36. tt a byla koncem pánevním, proto ten císař, měla zase trošku jinou zkušenost. Ale u Barči za náma chodila laktační poradkyně, která dělala přesně to, co neměla, šahala na nás.

V přírodě se to ví dávno. Takže jakoby se nám někdo snažil pomoci. Ale teď s Viktorem to nebylo. Byla jsem pod nálepkou té alternativní matky. Žádná konstruktivní rada nepřišla. Naopak jsme musela napsat na papír- nedávat dudlík, nedávat cukr a dát mu to na postýlku. Protože jsem věděla, že když si odskočím a on by třeba kvíknul, tak ho zacpou.“

- **Říkali vám v nemocnici o šátkování miminka nebo jiné alternativní metodě?**

„Vůbec. Já vlastně co jsme byli na pokoji, tak byl v šátku. To je právě ten problém, nošených a nenošených dětí, ty spánky. Děti, který jsou nošený přes den, tak fungují na těch krátkých spánkových cyklech, protože spí prostě na mámě. A v noci spí buď na mámě, nebo vedle, ale spí ve vertikální poloze, takže ty děti spí v noci, opravdu spí. Rozlišují ten spánkový cyklus denní a noční. Přes den byl v šátku, kojil se v šátku, pro mě by bylo nepředstavitelný, že bych šla byt' jen na záchod za roh sama. To bylo strašně daleko. A do dneška, jsou mu čtyři měsíce, to byly minutky, co ležel sám, třeba když jsem si dala rychle sprchu. A když nemůžu já, tak zastoupí manžel.“

To dítě až dozraje tak odpadne. Je jedno, jestli je to kojení, nošení nebo je to spaní. Prostě ve všech směrech až dozrajou tak odpadnou. Ve chvíli, kdy si k té věci dojdou sami. Nejsou do ničeho nucený. Možná působí neeticky, že je teď Barča nahá, my jí prostě důvěřujeme, v tom, jak to má. Je jí tři a půl roku a nebyla nemocná. Chodí nahá ven, společensky je to nepřijatelné, ale je to na ní, jednou se obleče. Nebude tu lítat do patnácti. Je to rozdílný, když člověk navštíví tu klasickou domácnost, je pravidlo že, tady bude postýlka, nějaký hrací koutek a tak. Přitom my se snažíme tady těch hraček mít minimum. Prostě Barču nikdy nezajímaly hračky, zajímala ji vařečka, vidlička, nůž nebo suchej zip na její botě.“

- **Mohla jste v porodnici spát s miminkem v jedné posteli? Měla byste o to zájem?**

„Všema deseti. Podporuju to, Já si myslím, že to nastavení, že máma to dítě zalehne je opravdu mylné. V nemocnici mi nařídili, že Viktor semnou nesmí spát v posteli. Já přes ten den jsem ho měla v šátku nebo nad dekou a vždy jsem se nastavila tak, aby nebylo vidět, že dřímám. Protože kdyby přišli a viděli, že spím a mam ho na sobě, tak vim, že by byl okamžitě problém. Nechtěla jsem se konfrontovat, nechtěla jsem se oslabovat, tímhle směrem, kterej vim, že stejně nikam nevede. Veškerou energii jsem chtěla věnovat nám. Velmi mi pomáhala ta hodná sestřička, která pro nás měla pochopení.“

- **Jak jste vnímala personál, myslíte, že péče o Vás a Vaše miminko byla dostatečná?**

„K tomu bych to i směřovala. Ne pečovat sestry, ale pečovat matky. Matka má být podporovaná v té péči o to dítě. Ta matka to všechno ví. Stejně jako u toho u toho porodu, když odpojíme mozek, zapojíme neokortex, tak to zvládnem a nepotřebujem k tomu nikoho. Když chceme, můžeme jít klidně do lesa a porodit někde v lese, protože prostě víme jak na to.“

- **Jak jste zvládli návrat domů? Pomáhala vám rodina nebo přátelé?**

„To nebyl vůbec problém. Byla to velká úleva a dokonce nečekaně i pro mě to bylo dobře zvládnutelný, protože Barča se kojila. Nemáme tady v okolí žádné babičky a manžel se musel také vrátit do práce, ale vše se nám dařilo. A vedlo se to proto, že žena má dítě u sebe a to je obrovská baterka, která dobíjí. Kdo to nezažije, tak to nepochopí. Ty maminy, co jsou vyčerpané, a to proto, že se odpojují. Stále dítě odkládají, dají mu plínu, dudlík, zacpou ho na začátku, zacpou ho na konci a potom nemají šanci poslouchat ty signály, co jim dítě dává. To je, jak kdybych přišla domů, něco strašně chtěla říct manželovi a on by mi zacpal pus. Tak se rozčílím, stejně jako to dítě.“

- **Pláče vaše dítě často? Jak reagujete?**

„On skoro nebrečí, a když, tak je úplně minimálně. Třeba když si nemůže odkrknout. My ho odkrknout nedáváme, ale často si naloká vzduchu, když pije i Barča, která to mlíko roztahá, on začne hltat a potom napolyká víc vzduchu než normálně. Jinak brečí tak maximálně dvakrát denně ne víc jak pět minut.“

- **Dokážete poznávat, co se Vám dítě snaží pláčem říci?**

„Komunikuje krásně rukama, nohama, tonus těla. A krásně právě komunikují v tom šátku, kdy jak kope těma nožičkama tak jasně vím, že se mu chce třeba čurat.“

- **Jak dlouho plánujete kojit?**

„Až si sami řeknou. Přirozený odstav je kolem 4,5 roku, přibližně samozřejmě a je to fyziologický. Takový to odstavení, který se děje ve společnosti kolem toho pul roku, roku dítěte je blbost. Hlavně si myslím, že je to problematický, bolestivý, zase nějaký separování.“

- **Kojíte na požádání miminka nebo přibližně á 3 hodiny?**

„Vždy když si řekne, tak se může nakojit. Tím, že je v šátku, tak nemám problém mu vyhovět.“

- **Myslíte, že Vám kojení pomáhá při navazování vztahu s dítětem?**

„Kojení je primárně o komunikaci. Je to pro ně kontakt, je to takový pokračování papeční šňůry s přísunem živin a jídla.“

- **Kde vaše dítě spí?**

„Máme manželskou postel a k tomu ještě jednu normální postel. Teďka tam spíme teda takhle my tři, protože manžel má hodně mělký spánek, tak šel spát vedle. Oba jsme do tohohle dozráli, nepřišlo nám logický dávat dítě do postýlky nebo ho nekojit nebo ho nechovat když pláče.“

- **Využíváte při cestování kočárek, šátek, nosítka apod.?**

„Barče jsme pořídili kočárek, když se Viktor narodil, aby měla v čem jezdit. Nebyla z toho nadšená, takže až si tam vleze tak si tam vleze, jak bude chtít. Tam to vlastně začalo, když jsme se vrátili z porodnice a Barče byly nějaký tři roky. Vzali jsme kočárek a vyjeli jsme tady na cestu a ona se tam tak jako třepala v tom kočárku. A ja říkám ne, vracíme se domů. Já jsem nevěděla o nějakých šátkách, vzala jsem prostěradlo, uvázala jsem si ho a šli jsme pěšky dál v prostěradle. Mě bylo líto toho dítěte, že tam bude ležet a drncat.“

Když se zamyslíme nad tím slovem rozmazlenost. My považujeme za něco nepřístojného, že se někdo chce mazlit. My jsme obecně kontaktní společnost a děti o to víc. Rodíme se nedozráli a potřebujeme se donosit. Jsme jediní primáti prostě na světě, kteří byt' jsme homo sapiens sapiens, tak jsme prostě nedozráli a potřebujeme to doladit, domazlit se a dozrát na těle tý mámy. Nikde jinde to není možný. Ta závislost je zdravá. Ono to pramení ty dvě generace zpátky, kdy se společnost a komunismus snažili vytvořit separovaný děti, aby šli ženy okamžitě do práce, aby ekonomická situace mohla vzrůstat. A proto kontakt matka-dítě nebyl žádoucí. Ve chvíli, kdy máme kontakt matka-dítě, tak je to společensky nepřijatelný, protože ta žena je neefektivní je pouze „matka“.“

- **Používáte pleny jednorázové, látkové nebo využíváte bezplenkovou metodu?**

„Bezplenkovou a papírový pleny. Ono jak jsem s těma látkovýma nezačala už v porodnici, tak pak jsem mu je nandala a nebylo mu to pohodlný a nechtěl je. Oni ty papírový jsou tenký a netlačí ho to. Toho trošku lituju, ale vybral si sám. Ale stejně my máme tak 4 pleny za den, takže toho ani tolik neshromáždíme. A on si řekne sám. Začne se kroutit, pak propínat. Každý to má jinak. A i tím jak roste, tak se ty signály začínají měnit.“

- **Kde tráví vaše dítě nejvíce času?**

„Na hrudi své matky.“

- **S kým tráví vaše dítě čas?**

„Jenom my s manželem. Babičky nemáme a zatím i pro mě je nepříjemný, aby ho choval někdo jiný. A i on na to reaguje nepříjemně. Až bude natahovat po někom ruce, tak klidně. Dítě není panenka, má být s matkou a nemyslím si, že je to dobře, když se půjčuje. Opravdu jen v rámci táta máma. My stejně ani nemáme pochopení ze strany rodiny, takže o to je to snazší.“

- **Znáte pojem kontaktní rodičovství?**

„Já jsem do toho dozrála s Barčou, jak se narodila. Začalo to tím, že jsem nechtěla dávat do toho kočárku a chtěla jsem ji mít stále u sebe. Kojila jsem ji, kdy ona potřebovala, nečekala jsme na nějaký čas. A pak jsem se až dozvěděla o nějakém kontaktním rodičovství a že existují nějaké knížky. Potom jsem si přečetla Koncept kontinua a to bylo jasné. Následně jsem si udělala kurz vázání šátků a laktační poradenství.“

- **Kde jste se s tímto termínem setkala, kdo vás s ním seznámil?**

„Já to nenazývám jako kontaktní rodičovství ale jako přirozený rodičovství protože ten kontakt už tam nemusí na někoho působit jako dobře. Je to pocit, který jsem od toho početí, porodu až do dospívání toho dítěte. Je to pocit, který nikde nekončí, není jenom o tom svoje dítě nosit a kojit, ale je to pořád se měnící proces. Teď třeba Báře je 3,5 roku a bylo pro mě i jí nemyslitelný, aby chodila do školky. Do školky chodíme spolu, do školky, která nám to umožňuje. Chodíme ve chvíli, kdy ona to potřebuje. Důvěřujeme jí v tom oblíkání, v jídle. Nikdy jsme jí nedávali něco na malé kousky na lžičku. Vždycky jsme jí to dávali na větší kusy a ona si to ukusovala, ani množství jsme nevážili. A proto všechno jí důvěřujeme i v tom vzdělávání. Děti v životě potřebují jenom ty dva pevné body-mámu a

tátu, aby mohly ten svět poznávat z bezpečí. Takže bych to nedefinovala jako kontaktní a nekontaktní, ale jako přirozená péče. Asi je nejtěžší přijmout to, že to dítě může mít odpovědnost samo za sebe. To už začíná tím porodem, kdy to dítě si určí, že se chce samo nadechnout. A pak už požaduje jen to, aby máma byla poblíž, aby měl potravu, aby měl kolem sebe těsno, nic víc nepotřebuje.“

- **Jaký máte názor na kontaktní rodičovství ve srovnání s klasickou výchovou? Kde vidíte výhody vaší výchovy?**

„Já hlavně nenacházím nevýhody. Protože mi to přijde tak přirozený tak jak to je. To je jenom plynutí toho, jak je to nastavené. Přijmout to, že to dítě je na stejný úrovni, jako my. Máma mi říkala, hlavně ji musíš pořádně vychovat, dítě je nepopsaná kniha a já jí na to řekla, vychovám, právě ji chovám. Dítě nezlobí, dítě reflektuje rodiče. Kde jinde by se to naučilo. Já respektuju dítě a ono respektuje mě. Musíme být partáci.“

- **Chtěla byste změnit něco ve výchově vašeho dítěte? Je něco čeho byste chtěla dosáhnout?**

„Neměnila bych nic. Žijeme z minuty na minutu ze dne na den, který se snažíme užívat plnými doušky. Užívat a ne přežívat. Nemám výchovné, ani nevhovné plány a cíle, kterých dosáhnout. Rádi bychom, aby naše děti, potažmo naše rodina byla spokojená a šťastná skrze vědomí toho, že za své štěstí jsme si zodpovědní jen my sami.“

3.2 Rozhovor č.2

Druhý rozhovor je vytvořený s Radkou, která má dvě dcery, starší Báru a o rok mladší dceru Rozárku, které vychovává dle pravidel klasické výchovy. S manželem se rozhodli, že klasické rodičovství je správná cesta k výchově dcer, pokud obě budou vědět, co je správné, budou spokojenější, sebejistější a samostatnější. Po celou dobu rozhovoru obě děti spaly, takže jsem neměla možnost je více poznat, ale mohla jsem nahlédnout na fotky a na jejich koutek v obývacím pokoji, kde měly svůj prostor s hračkami. S maminkou jsme si povídali velice otevřeně a snažila se mi odpovědět na všechny mé otázky. Rozhovor probíhal příjemně a Radka byla velmi milá.

- **Komunikovala jste s miminkem ještě před narozením? Jakým způsobem?**

„Určitě jo. Bříško jsme si hladila, zdravila jsem to miminko ve smyslu ahoj a tak. Komentovala jsem její pohyb, ať už teda velikej, aby se troch uklidnila, nebo když se nehýbala. Do 37.týdne jsme si říkala jen tam buď a od 37 týdne jsem si říkala nechtěla bych už jít ven? Takže asi v tomhle smyslu, jinak, že bych dávala poslouchat hudbu nebo něco takovýho to určitě ne.“

- **Jak jste si představovala a později vnímala porod? Myslíte, že péče o vás a vaše miminko byla dostatečná?**

„Jelikož jsem rodila před rokem a půl první dceru, tak jsem měla představy docela jasný. Věděla jsem, že mě čeká veliká bolest, ale oproti prvnímu porodu jsem věděla, jak opravdu zapůsobí ten porod miminka a hlavně přítomnost miminka. Věděla jsem, že ji budu mít u sebe, takže jsem byla mnohem odváznější než u prvního porodu.

Mnohem víc jsem si užila ten kontakt. Opravdu jsem si ji užila. Každý okamžik, každou sekundu jsem si užila na 100%. To se mi u první dcery nepodařilo. Nevěděla jsem co se děje ač jsem viděla stovky porodů a myslela jsem si, že jsem připravená na tu bolest a na všechno co se bude dít, tak jsem nebyla připravená a měla jsem takovej pocit jako, ne teď to stopněte, já se na všechno připravím a přijdu za týden. U druhé dcera jsem to neřešila, věděla jsme teda, že je to bolest, že je to náročná životní situace, ale už jsem se těšila na ten okamžik, až jí budu mít u sebe. Porod probíhal hrozně rychle, za tři hodiny jsem měla porodu. Takže na nějaký velký přemýšlení o to co se děje, a co se bude dít, jsem ani neměla čas. Ten prostor pro nás obě tam byl, už jen proto, že jsem tam pracovala. Rodila jsem na svém pracovišti, takže jako doma a ještě mě rodila kamarádka, lékařka taky byla kamarádka, takže ten prostor tam opravdu byl. Akorát ty časový možnosti úplně neumožňovaly prostor pro nějaký úlevový polohy a tak. Kdybych rodila někde jinde tak, co se týče mého uvolnění, klidu a prožívání mého porodu tak by to bylo asi jinak. Protože já jsem si mohla dovolit úplně jakoukoli reakci, aniž bych říkala, co si o mě budou jako myslet, říkat nebo můžu se takhle vůbec projevit? Takhle v domácím prostředí to pro mě bylo víc přirozený. Já jsem si to jakoby i u toho prvního porodu vyčítala, že jsem neměla takovou možnost se s malou líp poznat ihned po porodu. Ono i tím, že prvního porodu mi u vstupního ultrazvuku řekli, že má malá 2200 g, tak mi začalo běhat hlavou IUGR a různý diagnózy a jestli bude adaptovaná, jestli bude dobře dýchat, jestli bude potřebovat nějakou

pomoc, nějaký impuls. Takže i tím byl ten první porod ovlivněný. A u toho druhého jsem si právě proto říkala, že si to potřebuju prožít. Bylo to hrozně rychlý, ten samotnej porod, ale už tím, že já jsem vlastně už ten den ráno byla právě na vyšetření, kde mi kolegyně udělala hamiltona a už jsem věděla, že tam ten nález je, že tenhle den pravděpodobně porodím. Takže já už jsem si to užívala vlastně celý ten den. Celý den jsem se na to připravovala, že to prostě přijde. A to, že tedy kontrakce přišly v pět hodin a ve třičtvrtě na osm byla malá na světě, to už je potom bonus. Ale myslím, že nějaký ponořování se do sebe při kontrakcích není úplně možný, kdy všechnu tvoji sílu a myšlení se soustředí na tu bolest, jenom a pouze. O porodu teď mluvím s mnohem větší pokorou a s mnohem větší pokorou se budu stavět ke každé té rodičce. Ta zranitelnost ženy při tom porodu je neuvěřitelná a je to nepřenositelná zkušenost.“

- **Byl vám umožněn bonding po porodu? Jak dlouho jste mohla mít své dítě po porodu u sebe?**

„Ano měla jsem maličkou na břicho hned po porodu, ještě na pupeční šňůře. Potom si ji teda odnesli k prvnímu ošetření, s čímž souhlasím a chápu. A hned následovalo první přiložení a malou jsem u sebe měla hodinu určitě, byly jsme spolu přikryté peřinou, byl tam s námi tatínek, takže to bylo takový fajn. Potom si jí sestřička odnesla na moji žádost, že už bych se chtěla nějak srovnat, svoje potřeby splnit.

Na jednu stranu jsem byla ráda, že ji odnesli do teplíčka, ale mít ji u sebe by taky nebylo špatný. Ale zase ty dvě hodiny po porodu utečou tak rychle, a když vim, že mě převedou na ten pokoj, kdy já už jsem se mezitím vysprchovala a tak dále a hned mi ji vlastně přinesli, tak tam ani nebyl nějaký prostoj, čas na nějaký zoufání. Taky je to asi ovlivněný tím, že jsem rodila u nás, věděla jsem kdo tam s ní je, že je o ni dobře postaráno.“

- **Jak probíhalo vaše první poznávání s miminkem?**

„Moc jsem si užila ten první kontakt, když mi ji přinesli někdy ve tři ráno ke kojení a ona se hned přisála, tak to byla úžasný. Já jsem věděla jak s tím kojením a byla ve všech směrech srovnaná se situací, která byla pro mě přešťastná.“

- **O čem vás edukovali na odd.šestinedělí? Dali vám nějaké dobré rady?**

„Edukovat nebylo potřeba. Věděla jsem co a jak, když jsem se potřebovala na něco zeptat, tak jsem dostala uspokojivou odpověď.“

- **Říkali vám v nemocnici o šátkování miminka nebo jiné alternativní metodě?**

„O ničem takovém mi neříkali. A taky si myslím, že je to spojený s tím, že u mě nikdo nepředpokládal, že bych něco takového využila. Ani mi to teda nechybělo. Ale jinak na požádání si myslím, že maminky odpovědi dostanou, ale jako primárně, že by tam probíhala nějaká taková edukace to ne. I kdyby, tak tam na to není čas. Tam slouží jedna sestra a přes den jsou tam dvě. Teď běhá k porodům a nemá čas a prostor. Ale třeba co se týče péče o toho novorozence, to si myslím, že je tam nadstandardní. Opravdu se tam věnují tý mamince, ukazují příkládání, starají se.“

- **Mohla jste v porodnici spát s miminkem v jedné posteli, popř. měla byste o to zájem?**

„Myslím si, že by to nebyl problém, ale zájem bych o to neměla. Na nějaké takové pomazlení proč ne takhle na chvílku, ale určitě jsem byla ráda, že jsem si ji mohla odložit vedle do postýlky na monitor dechu a mohla jsem si odpočinout a vyspat.“

- **Jak jste zvládli návrat domů? Pomáhala Vám rodina, kamarádi nebo někdo jiný při návratu domů?**

„Návrat domů jsme zvládli naprosto perfektně, a na rozdíl od první dcery, to byla katastrofa, to jsem brečela od vchodu do domu, protože jsem si to vůbec nedokázala představit. Ale pak to bylo dobrý a u druhé dcery jsem přišla, pouklidila, vyžehlila a tak. Naprosto jsme se zapojili do denního režimu, úplně s přehledem. Když jsem byla v porodnici, tak starší dcera byla u babičky, protože manžel o víkendech pracuje. Takže jsem mohla být v klidu, že je o ni dobře postaráno.“

- **Jak reagujete, když dítě pláče?**

„Když vím, že má splněný všechny potřeby jako hlad, přebalení, dostatečný oblečení, spánek tak k ní hned nechodím. Přijdu, řeknu, že jsem tady, neboj se a zase odcházím dodělat třeba oběd a tak. Akorát když teda pokračuje, nestačí to, že mě vidí, tak si jí dam do postýlky nebo do lehátka tak, aby na mě viděla, aby viděla, že jsem tu. Ale rozhodně ji hned neberu do náručí, ani večer při večerním uspávání.“

- **Jak často vaše dítě pláče?**

„Ona opravdu brečí jenom, když se jí chce spát nebo když má hlad. Brečí chvíli dopoledne než jí nakojím a uložim a pak brečí chvíli večer, než dojde na koupání, ukládání. To už je přetažená a já vim, že je to pro mě signál-jdeme spát.“

- **Dokážete poznávat, co se Vám dítě snaží pláčem říci?**

„Asi jako každá máma. Nijak to extra nestuduju, ale právě že vim, že je doba jídla nebo doba spánku, tak vím, co se mi snaží sdělit. Občas se mi snaží sdělit, mámo, pojd' sem honem rychle, okamžitě já tě potřebuju a dělej (smích).“

- **Kojíte vaše dítě? Jak dlouho plánujete kojit?**

„Rozárku už nekojím, tu jsme odstavila ve třech měsících, respektive to kojení se stalo velmi náročným a nešlo to dál. Ono to kojení nebylo vůbec jednoduchý ani s tou starší dcerou, ale měla jsem jenom jí a měla jsem starosti jenom s ní, takže jsem tomu mohla dát ten čas, mohla jsem tu s ní hodinu snažit. Teď už to nejde, nemůžu tady tu starší nechat hodinu bezprizorně běhat. Dělala jsem, co se dalo, ale prostě jí to přestalo stačit, ačkoli vím, že to všechno funguje na principu nabídka-poptávka, tomu všemu rozumím, ale ta situace se stala neúnosnou. Já jsem to týden zkoušela, týden jsme se tady spolu obě vztekaly. Byli jsme obě nervózní a celkově i ta starší byla nervózní. Takže jsem prostě přestala s tím, že takhle budem spokojenější obě. Jinak jsem plánovala kojit minimálně toho půl roku až rok. U starší dcery jsem kojila devět měsíců a musela jsem skončit jenom kvůli tomu, že dcera měla rotaviry, když jsme byly v nemocnici, tak mi bylo doporučeno, že to mlíko ten stav zhoršuje. Tak jsme se přes to musely přenést. A malá mi poté sama to mlíko začala odmítat.“

- **Kojíte na požádání miminka nebo přibližně á 3 hodiny?**

„Přibližně po těch třech hodinách, ale pokud jsem věděla, že v noci byla ta pauza delší, tak jsem potom kojila klidně po dvou hodinách, když jsem viděla, že má hlad. Takže spíš na požádání, ale určitě ne každou hodinu.“

- **Myslíte, že Vám kojení pomáhá při navazování vztahu s dítětem?**

„Sto procentně ano. Při navazování vztahu to určitě moc pomáhá. Ten kontakt je při kojení nejtěsnější, takže určitě to tomu pomáhá. Na druhou stranu ty maminky, které kojit nemohou, tak mají spoustu možností, jak tohleto nahradit.“

- **Kde vaše dítě spí?**

„Mladší dcera je ještě semnou. Spí semnou v ložnici ve své postýlce. Když je potřeba, když třeba pobrekává tak si ji přišoupu k sobě, strčím jí ruku do postýlky, aby se mohla uklidnit. Já už bych jí sice mohla dát ke starší dceři do pokojíčku, protože už nekojím, ale

budila by tu starší. Ta starší spala u sebe v pokojíčku od deseti měsíců. Když jsme ji přestěhovali tak první noc jsem tam s ní i chvíli spala, ale od té doby úplně bez problémů.“

- **Využíváte při cestování kočárek, šátek, nosítko apod.?**

„Používám kočárek. Je to pro mě primární volba. Z důvodu toho, že dítě by mělo ležet na zádech, to je pro jeho fyzický a psychický vývoj přínosné. I pro mě je to pohodlné a dětem se v kočárku líbí. Teď při druhém dítěti jsem si pořídila manduku, která je ohromný pomocník, je to fajn, ale používám ji maximálně tak hodinu denně. Představuju si, že třeba v létě až bude teplo, ji třeba využiju víc. Vejde se do ní jak tak mladší tak ta starší, takže třeba na ty výlety jako alternativa ke kočárku. Ale primárně kočárek, jako ideální místo pro odpočinek a přepravu. I ta mladší má už přes sedm kilo, což jako nosit je docela náročný. Obdivuju ty maminky, co to zvládají.“

- **Jaké používáte pleny? Jednorázové, látkové nebo využíváte bezplenkovou metodu?**

„Využívám jednorázové papírové pleny. Díky bohu za ně. Ta ekologická stopa, jestli mám denně víc prát nebo teda vyhodit papírovou plenu, je podle mě podobné. Já raději ten ušetřený čas věnuju dětem, než abych někde věsila pleny. No a bezplenková metoda, já jsem o ní samozřejmě slyšela, protože jsme se o tom s kamarádkou bavily s takovým jako úsměvem a já jsem se jako divila, jak to ty mámy dělají? To celý den sledují to dítě?“

- **Kde tráví vaše dítě nejvíce času?**

„Hodně spí, takže nejvíce času v postýlce nebo v kočárku. Máme takový hrací koutek a ono vlastně celý obývací je hrací. Je tam deka s hračkou nebo si s ní hrajeme my. Ale máme i přenosnou postýlku nebo sedátko.“

- **S kým tráví vaše dítě čas?**

„Rodiče, máma, táta, sestřička. Máme spoustu babiček a dědečků, se kterými tráví čas. Se sestřičkou vychází skvěle. Tady je výhoda, že té starší byl rok a sedm měsíců, když se ta mladší narodila, takže žádná rivalita, žádný sesazení z trůnu se tam nekonalo. A ve výsledku si myslím, že si nikdy nebude ani pamatovat dobu, kdy byla sama, takže pro ni je to prostě sestřička, která tu byla vždycky. Já si myslím, že teď se to začne teprve trochu rozvíjet mezi nimi v nějaký vztah. Zatím Rozárka leží na zemi a kouká. Jakmile se začne nějak pohybovat, zajímat se více o hračky, tak nějaká ta kooperace vznikne. Zatím je to o

tom, že ta starší jí pohladí, dá jí pusinku, ukáže hračku. Pro tu malou je sestřička naopak určitým zabavením, takže ona když jí tady vidí, pozoruje, sleduje, tak nepotřebuje, aby jí dělal zábavu někdo jiný.“

- **Znáte pojem kontaktní rodičovství?**

„Ano znám, respektive vyloženě, co to znamená konkrétního, jsem moc netušila. Až když jsem se o to začala zajímat, tak jsme si zjistila, co si pod tím pojmem mám představit, protože podle mě je tedy každý rodičovství kontaktní. Závisí asi teda na míře toho kontaktu, ale pojem tedy znám.“

- **Kde jste se s termínem kontaktní rodičovství setkala, kdo vás s ním seznámil?**

„Na popud toho, že budeme spolu dělat ten rozhovor, abych o tom věděla víc, tak jsme si to našla na internetu. A ty metody co jsou tam popsány, třeba ta bezplenková metoda, tak o té už jsem slyšela dřív. Jinak opravdu ten internet nebo jsem slyšela, že třeba někdo dělá něco trošku jinak a spadá to pod to kontaktní rodičovství.“

- **Jaký máte názor na kontaktní rodičovství ve srovnání s klasickou výchovou?**

„Já to moc nechápu, to jako ty maminky mají doma uklízečku, kuchařku a mají jenom jedno dítě, jinak to prostě podle mě nelze (smích). Já mam dvě děti a nemůžu každému věnovat 24 hodin denně, protože prostě mam dvě. Nemůžu večer uspávat dvě tři hodiny to dítě a držet ho přitom za ruku. Musím uklidit, uvařit, aby měli druhý den co jíst. Musím se taky občas věnovat sobě, abychom se z toho nezbláznila. Takže můj přístup je spíše v tom, že mam děti šťastný, veselý, spokojený a určitě na to má vliv i to, že jsem šťastná a spokojená já. Mám čas na domácnost, nic mě tady nehoní, mám čas na sebe, sice velice zredukovaný, ale alespoň nějaký čas. Mám čas i na manžela, což je neméně důležité. Takže si spíš myslím, že to kontaktní rodičovství je strašně náročný pro tu maminku. Ale pokud si to sama zvolí a cítí se v tom šťastná, tak proč ne, ale já vím, že to prostě u mě není z praktického hlediska vůbec možné, ty principy, co jsem se teda dočetla praktikovat, včetně toho večerního uspávání. Mě to přijde tak, že dítě pískne a máma běží a to si myslím taky není úplně v pořádku. To dítě by podle mě, mělo mít nastavený určitý pravidla a znát mantinely. To známé, je pro to dítě bezpečné, a když to dítě nebude vědět, kam až může dojít, tak se toho bude bát. Dítě když ví, co se bude dít, co bude následovat, co si může dovolit a ví, že ta máma tady vždycky je, tak nemusí přiběhnout hned a ví, že tady je. Když to tak ta máma pokaždý udělá, to dítě si na to zvykne a už to bude mít jako normu, bude o tom muset stále přesvědčovat. Takže nastavit nějaký mantinely, ukázat

tomu dítěti, kde je ten břeh je podle mě přínosný, protože to dítě bude vědět, že se neutopí, když to řeknu takhle obrazně. Je to o tom, že vidím, že jsme všichni spokojení, máme saturovaný všechny naše potřeby.

Podle mě je každý rodičovství kontaktní. Záleží teda asi na míře toho kontaktu. Já jsem si na internetu trochu vyhledala blíž, v čem to teda spočívá. Vím, že je tam i ta bezplenková metoda, ale podle mě z toho vyplývá rodič-otrok, když to přeženu samozřejmě. Já vždycky říkám, že obě svoje děti miluju, vypustila bych pro ně duši, ale mam ráda i sebe, svůj klid. A vím, že jednoho dne mě ty děti nebudou potřebovat. Budou mít svoje zájmy, koníčky, školu, přátele a já pokud do té doby budu žít pouze a výhradně jenom těma dětma, tak najednou potom co se ze mě stane? Troska, která nemá svůj vlastní život, neví co se sebou, pověším se na chlapa a budu hledat nějakou jinou závislost.

Tady jako z hlediska fyzickýho vývoje, který na tu psychiku taky navazuje je to, že to dítě nemá vlastně žádnou možnost pohybu. K tomu aby zvedalo nohy zvedalo ruce, rozvíjelo se tímhle stylem, tak to je podle mě špatně už pro ten jeho fyzickej vývoj. To, že teda ty rodiče si podle mě šijou na sebe, že to dítě nebudou moci opustit na jakoukoli libovolně dlouhou dobu to je podle mě příšerný. Já jsem třeba strašně vděčná za to, že tu starší dceru naučila určitý ne úplně samostatnosti, je to dvouletý dítě, ale toho, že jí může někdo uspat, že jí někdo nakrmí, vím, že beze mě nebude plakat půl noci. Protože pak jsem říkala, co když já porodím o nějaký dva, tři měsíce dřív, budu muset zůstat třeba měsíc v nemocnici a ta malá by tu dělala co beze mě.“

- **Kde vidíte výhody vaší výchovy, chtěla byste něco změnit? Je něco čeho byste chtěla dosáhnout?**

„Abych pravdu řekla, tak být ještě trošku důslednější. U té starší dcery jsem byla mnohem důslednější v těch mantinelech a pravidlech, teď je dost porušuju ve smyslu, když mi třeba začne mladší brečet ve chvíli, kdy ta starší po obědě spí, a nechci, aby mi ji vzbudila tak i přes to, že bych to normálně neudělala, tak jdu, snažím se ji utišit, snažím se jí vyjít vstříc, ať už je to cokoli, aby se mi druhá dcera nevzbudila. Ale nějak se tím extra netrápím. Takže změnit asi jen tu důslednost. Ono mě to stejně jednou dožene, já to vidím u té starší, že prostě nejsem tak důsledná, jak bych si přála. A moje velký přání, aby se konečně naučila chodit na nočník, to je moje vroucí přání (smích).“

4 DISKUSE

V teoretické části bakalářské práce jsem se věnovala alternativnímu přístupu ke kojenci, za alternativní přístup jsem považovala kontaktní rodičovství. Kontaktní rodičovství je bráno jako protipól klasické výchovy, se kterou se, dle mého názoru, můžeme setkávat ve většině domácností. Proto jsem se v praktické části práce zaměřila na porovnání dvou matek a jejich výchovy, kdy první žena-Vanda využívá prvky kontaktního rodičovství a druhá-Radka vychovává své děti dle klasického modelu. Vanda nepovažuje svou výchovu za něco neobvyklého, nového nebo moderního, jak si mnozí o kontaktním rodičovství myslí. Bere svůj přístup k dětem, jako samozřejmost, jako něco naprosto přirozeného. I ona sama říká, že je to přirozená výchova dětí. Neřídí se podle pravidel, která jsou někde sepsána, ale dětem se věnuje tak, jak si sama myslí, že to pro ně nejlepší. Radka také vychovává své děti, tak jak považuje za správné i když naprosto odlišně od Vandy. Dcery vychovává dle klasického modelu rodičovství. Považuje za správné, aby děti měly své bezpečné hranice a znaly určitá pravidla. Děti mají svůj režim a rituály, na které jsou zvyklé, ví, co je čeká, a jsou klidnější. Pokud jsou děti vedeny tímto stylem výchovy, jsou samostatnější a dokážou lépe zvládat každodenní povinnosti. Vanda má, ale opačný názor. Děti vede k samostatnosti tím, že si samy řeknou, co chtějí a potřebují, proto za sebe dokážou i lépe zodpovídat, než kdyby měly jasně daná pravidla.

Obě ženy se na druhé miminko velmi těšily. Již v období těhotenství ženy popisovaly trochu jiné pocity. Radka si s miminkem povídala, hladila břicho, zdravila se s ním. Vanda se cítila s miminkem více propojená, cítila aktivní komunikaci mezi ní a malým Viktorem. Obě si byly jisté, že je vše v pořádku. Radka volila odbornou lékařskou prenatální péči a byla ráda, že je celé těhotenství pod kontrolou. I její porod probíhal bez větších problémů, věděla, že ta velká bolest se vyplatí, až uvidí svou dceru. Při seznamování s malou Rozárkou měla dostatek prostoru se s ní sblížit a byl jí umožněn plnohodnotný bonding. Vanda po dohodě s gynekologem navštěvovala pouze porodní asistentku. Na lékařském pracovišti absolvovala jen screening vrozených vývojových vad. Malý Viktor se jí narodil ve 34. t.t., a to pro ni byla i kontraindikace k domácímu porodu, ke kterému původně směřovala. Při porodu odmítala jakékoli lékařské zásahy a vyšetření, věřila sobě i synovi. Celý porod popisuje jako bezbolestný a krásný, ale vzhledem k tomu, že to byl předčasný porod, musel být syn hospitalizován na oddělení JIP. Bonding po porodu by narušen a celkově sblížení s miminkem bylo komplikovanější. Ale po celou dobu hospitalizace se Vanda snažila být co nejdéle možný čas se svým synem. Obě ženy

se shodly na tom, že porod je jeden z nejsilnějších zážitků, který může žena prožít, ačkoli obě porod vnímaly naprosto rozdílně. Po porodu měla každá z žen jiné potřeby. Vanda věděla, že potřebuje být v kontaktu s Viktorem po co nejdélší čas, proto již v nemocnici začala syna nosit v šátku a i když by se to nemělo, měla syna i u sebe v posteli. Oproti tomu druhá maminka byla ráda, že je Rozárka v bezpečí své postýlky, má monitor dechu a obě si v klidu mohou odpočinout. Pocity obou žen v tomto období jsou rozdílné. Zatímco Vanda popisuje toho období jako obrovský příliv energie, Radka byla ráda, že může na chvíli usnout a načerpat síly. V domácím prostředí byly obě ženy spokojenější, mohly si péči o děti rozvrhnout dle svých plánů a svých zvyklostí.

Vanda tráví převážně celý den se svými dětmi. Mladšího syna Viktora má stále u sebe v šátku. Občas ji zastoupí manžel, ale jinak není nikdy sám. Vzhledem k tomu, že využívají bezplenkovou komunikační metodu je nutné, aby měli syna stále v kontaktu a dokázali včas reagovat na jeho podněty, které jim dává. Starší dcera je jí také nablízku, ale svůj čas doma si organizuje sama. Obě děti jsou stále kojené, a jak Vanda říká, samy si rozhodnou, kdy budou chtít s kojením přestat. Při procházkách využívají především šátek nebo nosítko. Dříve Vanda vyzkoušela i kočárek, ale nevyhovoval jí ani dětem. Kontaktního rodičovství využívají i v noci, kdy spí všichni spolu v jedné posteli a jsou s tím bez výhrad spokojeni. Dle výzkumu bylo prokázáno, že zatímco například v Anglii zemře na syndrom náhlého úmrtí novorozence ročně až 500 dětí, tak v Číně, kde je společné spaní dětí a rodičů samozřejmostí, jsou případy tohoto syndromu naprostou vzácností. (www.rcmikes.cz) I proto je podle mě společné spaní méně rizikové a i výhodnější pro pohodlí rodiny. Po celou dobu rozhovoru jsem byla z atmosféry u Vandy doma překvapená, jak skvěle celý tento systém funguje. Stále usměvavá maminka s jasným a pevným názorem na výchovu svých dětí. Ona sama přiznala, že kontaktní rodičovství není o tom přečíst si jen nějakou knihu a nastudovat pravidla, ale vnímat své dítě, být mu rovnocenným partnerem.

Radka se svým dětem věnuje také, jak nejlépe může. Dcery se jí narodily velmi rychle po sobě a tak tomu musela uspořádat i svůj program. Ve výchově se snaží určovat pravidla, aby děti měly jistotu a pevnou půdu pod nohama. Snaží se jim s manželem ukázat bezpečné hranice, od kterých se mohou odrazit. Rozdíl mezi ženami jsou i v dalších aspektech výchovy. Radka plánovala kojit minimálně půl roku, ale ze zdravotních důvodů to nebylo možné, proto musela kojení ukončit. Do té doby kojila přibližně po třech hodinách popř. dřív, pokud si dcera řekla, ale rozhodně ne třeba po hodině. Ráda by kojila i

dál, ale už to nebylo možné. Většinu dne obě dcery prospí, proto i jejich čas je povětšinou strávený v postýlce, kočárku nebo v nosítku, na rozdíl od Vandy, která je s dětmi stále pospolu. Mladší dceru má v postýlce v ložnici, kde se jí může v noci lépe věnovat, než kdyby byla v samostatném pokoji. Pokud v noci pláče, přiblíží si postýlku ke své posteli, aby mohla být Rozárce na blízku a utiší ji. Starší dcera má svůj pokoj, kde spí sama od deseti měsíců. Velkou roli hraje v této domácnosti i širší rodina, jako babičky apod. Všichni spolu spolupracují jako jeden velký celek a navzájem si pomáhají. Při návštěvě této rodiny obě dcery spaly, ale maminka byla spokojená a usměvavá. Myslím, že si dokáže dobře zorganizovat čas a rozdělit ho jak mezi děti, manžela, tak i své záliby. Oba rozhovory probíhaly ve velmi přátelské atmosféře.

Cílem výzkumu bylo porovnat klasické a kontaktní rodičovství, proto bych ráda toho porovnání shrnula. Klasické rodičovství vychází z toho, že miminka nám nerozumí. Nemají rozum z okolního světa a nepotřebují vědět nic jiného, než kdy se budou krmit a přebalovat. Kdybychom si to ale srovnali s dospělým člověkem, tak ten by vždy ujasnil, co se bude dít, pokud by nic nevysvětlil, nastala by ve společnosti neaktivní a nejasná situace. Proto kontaktní rodičovství dbá na to, abychom si s dětmi rozuměli, udržovali v nich jistotu, abychom vysvětlovali a dokázali se vcítit. Jak by děti mohly na tuto nejistotu zareagovat jinak, než dalším pláčem. Statistikové také zjistili, že evropské matky nechávají své dítě plakat v průměru až deset minut a čekají, jestli se neutiší samo. Dle odborníků by se ale mělo dítě nechat plakat maximálně 3 minuty. (www.rcmikes.cz) A pokud je dítě neklidné a plačtivé, je neklidná i matka. Jak Gutmanová uvádí, každá matka je stínem svého dítěte. (Gutmanová, 2013, str. 104-105) Proto mi přijde naprosto samozřejmé, aby se matka věnovala svému dítěti, byla mu oporou a stále nablízku. Není to výhodné jen pro dítě, ale i pro ni samotnou. Maminky, které podporují klasické rodičovství, argumentují tím, že kontaktní rodičovství by pro ně bylo velmi náročné. Mají pocit, že budou muset svému dítěti dávat všechnen volný čas a stanou se z nich ženy, které nedokážou myslet na nic jiného než na potřeby svého dítěte. Blanka Pöslová ve svém rozhovoru uvádí, že: „Malé dítě neví, co je správné. Nemá tušení, proč by například mělo jít do postele v osm hodin večer a jíst zdravě. Tohle všechno musíme naše děti naučit – pevně a láskyplně. My rodiče jsme zodpovědní za to, k čemu děti vedeme a směřujeme. Děti neznají hranice a netuší, kam až mohou zajít. Nemají respekt vůči svému okolí, myslí si, že jejich emoce a potřeby jsou jediné na světě.“ (www.rozhlas.cz) Možná, že je pro rodiče jednodušší vymezit si pravidla, která se snaží dítěti stále vštěpovat a opírat se o ně, než individuálně

vnímat každou potřebu, kterou zrovna dítě má. Já, mám ale pocit, že pokud se žena jednou stane matkou, své dítě vždy upřednostňuje před svými potřebami, ať se jedná o spánek, jídlo, výchovu nebo cokoli jiného. Takže její osobní život už nikdy nebude tak úplně soukromý, ale vždy sdílený s dítětem. Rodiče upřednostňující kontaktní rodičovství, proto nerozumí tomu, proč by neměli své dítě naplno vnímat, když mu musí dát stejnou pozornost a péči, jako „nekontaktní“ rodiče, aby naplnili všechny jeho potřeby. Ale mohou to udělat více intuitivně a možná efektivněji, protože jsou dítěti stále nablízku. Později dítě, díky psychologickému vývoji, samo pozná, kdy se má diferencovat od úzkého rodinného kruhu. Dítě samo začne vyhledávat nové osoby a zařazovat se do společnosti. (Matějček, 2013, str. 37-38) Takže myšlenka klasického rodičovství, že by se dítě, kvůli nadstandardní péči, které kontaktní rodičovství nabízí, stalo závislé na matce a nedokázalo se socializovat, není dle vývojové psychologie správná.

Závěrem bych chtěla říct, že výzkum mi dal mnoho nových informací, které pro mě byly velice přínosné. Na většinu otázek pokaždé reagovaly obě maminky jinak, ale stále s jedinou myšlenkou, aby to bylo dobré pro jejich děti. Každá je úplně jiná a vychovává své děti naprosto rozdílným způsobem, zároveň ani jedna z nich nezavrhuje rodičovský přístup druhé maminky. Při rozhovorech jsem si uvědomila, že každé rodičovství je částečně kontaktní. Ale klasická výchova k tomu nedává takový prostor, spíše se zabývá vztahem rodič-dítě, než spoluprací mezi nimi. Klasické rodičovství nedává dítěti dostatek prostoru ve vlastní volbě jako kontaktní rodičovství, kde jsou děti brány spíše jako partneři.

Mé doporučení pro praxi vychází z myšlenky, že vnímání dítěte, jako rozumné a svéprávné bytosti je nezbytnost. Již v nemocnici po porodu se nestaví dítě do pozice partnera, ale do malého, bezbranného člověka, který má jíst po třech hodinách, spát mezi kojením a hlavně nespát. Pro dítě není žádná možnost volby. I když je to novorozenec, tak základní pudy, jako např. kdy má hlad a kdy chce komunikovat má plně vyvinuté. Proč jim tedy bránit v tom, co oni vědí lépe? Bylo by vhodné dětem více naslouchat. Za každým pláčem nebo nespokojeností bychom neměli vidět jen krmení, spaní a přebalování, ale i spirituální potřeby dítěte. Kontaktní rodičovství funguje na principu přirozené péče, kdy se nic nevynucuje a vychází ze vzájemných podnětů dítěte a rodičů. V dnešní hektické době, by bylo dobré, aby se tento klidný výchovný princip dále rozšiřoval mezi dospělé a ti ho dále dokázali podpořit a využít ve svůj prospěch. Za tímto účelem jsem vytvořila edukační leták na téma kontaktního rodičovství, kde se snažím nastínit tento výchovný model a třeba

tím i někoho inspirovat v další péči o dítě. Tento leták by mohl být vyvěšený v čekárnách gynekologů, porodnicích a v neposlední řadě i u dětských lékařů.

5 ZÁVĚR

Ve své bakalářské práci jsem se zabývala tématem alternativního rodičovství a výchovy dětí. Za alternativní výchovu považuji kontaktní rodičovství, a proto jsem se právě jemu věnovala.

V teoretické části jsem popisovala určité kroky kontaktního rodičovství, které pomáhají rodičům v navázání důvěrného vztahu mezi rodičem a dítětem. Mezi těmito kroky jsem zmínila bonding, jako první krok ve společné komunikaci, dále kojení, nošení dětí, společné spaní s dětmi a mnoho dalšího jako např. bezplenkovou komunikační metodu. Snažila jsem se vyhledat zdroje od odborníků, ale zároveň od rodičů, kteří se kontaktnímu rodičovství věnují a mají s ním životem prověřené zkušenosti. Myslím, že toto téma se čím dál více rozšiřuje mezi dnešní rodiče. Dříve byly děti vedené spíše autoritativně, bez přihlídnutí k jejich pocitům. Mnoho z našich prarodičů bylo vychováno velmi neosobně, nebyli vedeni ke kontaktu k pomazlení se, ale dnešní výchova se k tomu právě snaží přihlížet. Rodiče chtějí mít své děti nablízku, sdílet s nimi radosti, smutky i zkušenosti. Chtějí, aby mohli být pro své děti kamarády a důvěřovat jim v jejich jednání.

Výzkumnou část práce jsem věnovala dvěma rozhovorům, vybrala jsem si tedy kvalitativní výzkum. Zajímala jsem se o výchovný přístup, na první pohled dvou naprosto rozdílných matek. První matku, která propaguje výchovný model kontaktního rodičovství a druhou, která své děti vychovává dle klasických principů rodičovství. S oběma ženami jsem strávila příjemné odpoledne, kdy mi vyprávěly o svém životě a každodenních činnostech. Záměrně jsem v pořadí prvnímu rozhovoru volila kontaktní matku Vandu, protože jsem se dozvěděla mnoho nového, což jsem později mohla konzultovat s Radkou a znát její odlišný přístup k věci. Z výzkumu je zřejmé, že obě matky se snaží udělat pro své děti to nejlepší, jen k dosažení cíle vybírají jinou cestu. Nedalo se jednoznačně shrnout, která výchova je lepší nebo vhodnější, ale oba výchovné principy jsou dobré jen v rukou právě toho, kdo v ně věří a chce je využívat. Myslím, že téma kontaktního rodičovství se bude v budoucnu dále rozšiřovat a čím dál více rodičů se pokusí být svému dítěti blíže již od jeho narození.

Jako výstup do praxe jsem vytvořila leták. Na letáku je vysvětleno, co znamená pojem kontaktní rodičovství a základní myšlenky, které tento výchovný princip podporují. Leták by se mohl propagovat v gynekologických ambulancích, porodnicích a u dětských lékařů.

6 ZDROJE

6.1 Literární zdroje

1. BACUS, Anne. *Dítě pláče, co dělat*. Praha: Portál, 2006. 143 s. ISBN: 80-7367-136-0
2. BAUER, Ingrid. *Bez plenky: laskavá moudrost přirozené hygieny nemluvnat*. 1. vyd. Praha: DharmaGaia, 2009. 265 s. ISBN 978-80-86685-93-9.
3. DIBBERNOVÁ, Julia. *Miminka v bezpečí*. Praha: DharmaGaia, 2014. 205 s. ISBN:978-80-7436-046-6
4. FASSA, Lynda. *Bio máma-zdravé dítě*. 1.vyd. Brno: Computer Press a.s, 2009.112 s., ISBN:978-80-251-2290-7.
5. GASKINOVÁ, Ina May. *Průvodce kojením*. Argo, 2011. 342 s. ISBN:978-80-257-483-7
6. GUTMANOVÁ, Laura. *Mateřství a setkání ženy s vlastním stínem: životní krize a emocionální revoluce*. Praha: Maitrea, 2013. 311 s. ISBN 978-80-87249-46-8.
7. CHAMBERLAIN, David B. *Fascinující mysl novorozeného dítěte*. 1. vyd. Praha: Beta Books, 2013. 202 s. ISBN 978-80-87197-66-0.
8. LIEDLOFF, Jean. *Koncept kontinua: hledání ztraceného štěstí pro nás i naše děti*. 1. vyd. Praha: DharmaGaia, 2007. 174 s. ISBN 978-80-86685-79-3.
9. LOTHIAN, Judith a DEVRIES, Charlotte. *The official lamaze guide*. Meadowbrook Press, 2011. 305 s. ISBN:978-0-88166-566-6.
10. MAREK, Vlastimil. *Nová doba porodní*. Praha: Eminent, 2002. 260 s. ISBN:80-7281-091-1.
11. MATĚJÍČEK, Zdeněk. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál, 2013. 144 s. ISBN: 978-80-262-0519-7.
12. MROWETZ, Michaela a CHRASTILOVÁ, Gauri a ANTALOVÁ, Ivana. *Bonding-porodní radost*. Praha: DharmaGaia, 2011. 279 s. ISBN:978-80-7436-014-5.
13. PANTLEY, Elizabeth. *Klidné spaní a ukládání*. 1.vyd. Brno: CPress, 2012. 207 s. ISBN:978-80-264-0107-0.
14. PREKOPOVA, Jiřina a SCHWEIZEROVÁ, Christel. *Děti jsou hosté, kteří hledají cestu*. 6.vyd. Praha:Portál, 2012. 156 s. ISBN:978-80-7367-716-9.
15. RATISLAVOVÁ, Kateřina. *Aplikovaná psychologie porodnictví*. Praha: Reklamní atelier Area, 2008. 106 s. ISBN: 978-80-254-2186-4.

16. ROZTOČIL, Aleš a kol. *Moderní porodnictví*. Praha: Grada, 2008. 405 s. ISBN 978-80-247-1941-2.
17. SEARS, William a SEARS, Martha. *Kontaktní rodičovství: rozumná cesta k pochopení a výchově dětí*. Vyd. 1. Praha: Argo, 2012. 288 s. ISBN 978-80-257-0597-1.
18. SMALL, Meredith F. *Naše děti, naše světy: jak biologie a kultura ovlivňují naše rodičovství*. 1. vyd. Praha: DharmaGaia, 2012. 291 s. ISBN 978-80-7436-028-2.
19. SOLTER, Aletha Jauch. *Moudrost raného dětství: proč důvěřovat miminkům a batolatům a učit se péči o ně od nich samotných*. 1. vyd. Praha: Triton, 2014. 292 s. ISBN 978-80-7387-695-1.
20. WEIGERT, Vivian. *Všechno o kojení*. Praha: Portál,s.r.o., 2006. 157 s. ISBN:80-7367-071-2.

6.2 Internetové zdroje:

1. *Je dudlík pro miminko důležitý?* [online] [cit.15.3.2016]. Dostupné na:
<http://www.jarodic.cz/cz/je-dudlik-pro-miminko-dulezity.php>
2. *Porovnání alternativ*. [online] [cit.12.1.2016]. Dostupné na:
<http://latkovepleny.cz/latkove-verzus-jednorazove-plenky.html>
3. *Praní a péče o plenky*. [online] [cit.12.1.2016]. Dostupné na:
<http://latkovepleny.cz/prani-a-pece-o-plenky.html>
4. *Tolerantní výchova ničí dětem hodnoty. Jsou nezvladatelné, zlé a ničeho si neváží*. [online] [cit.24.3.2016]. Dostupné na:
http://www.rozhlas.cz/pardubice/radioporadna/_zprava/tolerantni-vychova-nici-detem-hodnoty-jsou-nezvladatelne-zle-a-niceho-si-nevazi--1464809 24.3.2016
5. VOJTĚCHOVÁ, V. *4 časté omyly při výchově miminek*. [online] [cit.25.3.2016]. Dostupné na:<http://rcmikes.webnode.cz/news/a4-caste-omyly-pri-vychove-miminek-vera-vojtechova/>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Edukační leták

Příloha 2: Informovaný souhlas

PŘÍLOHY

Příloha 1: Edukační leták



KONTAKTNÍ RODIČOVSTVÍ

..alternativní cesta k porozumění a důvěře mezi rodiči a dětmi

- ♥ Kontaktní rodičovství můžeme popsat jako výchovný model, který podporuje přirozenou péči o dítě
- ♥ Zakládá se na vnímání všech potřeb dítěte a vzájemném porozumění
- ♥ Cílem je harmonický a důvěrný vztah mezi rodiči a dětmi

Principy kontaktního rodičovství:

- **Bonding** - navazování pevného vztahu mezi Vámi a novorozencem ihned po porodu
 - **Kojení na přání dítěte** - nespoléhat na časové rozmezí 3 hodin, ale vnímat své dítě
 - **Nošení dětí v šátku, nosítku apod.** - každý kontakt je velmi důležitý
 - **Společné spaní** - kontakt se nemusí přerušovat, když jdete spát, naopak dá se ještě podpořit
 - **Důvěřovat v pláč dítěte** - každé dítě potřebuje vyjádřit svůj názor a potřebu, vyslechněte ho
 - **Mít vyrovnaný osobní a rodinný život**
- ♥ Více o této tématice naleznete v knihách: Kontaktní rodičovství od W.Searse, Miminka v bezpečí od J.Dibbernové, Koncept kontinua od J.Lieddlofa apod.
 - ♥ Další informace se dozvíte u Vaší Porodní asistentky, která Vám v této problematice ráda pomůže a poradí.

Zdroj: vlastní zpracování

Příloha 2: Informovaný souhlas

INFORMOVANÝ SOUHLAS

ALTERNATIVNÍ PŘÍSTUPY V PÉČI O KOJENCE

STUDENT: Kateřina Nováková

Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

Fakulta zdravotnických studií ZČU

karifek@seznam.cz

VEDOUCÍ BP: PhDr. Kristina Janoušková

Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

Fakulta zdravotnických studií ZČU

kjanousk@kos.zcu.cz

CÍL STUDIE

Cíle studie jsou zmapovat názory matek na kontaktním rodičovství a klasickou výchovu, popsat výchovný přístup rodičů ke kojenci a vytvořit informační leták zaměřený na kontaktní rodičovství.

S Vaším svolením bude proveden rozhovor s Vámi, který bude zaznamenán na diktafon. Pořízený záznam nebude sdílen nikým jiným než studentem a vedoucím bakalářské práce. Záznamy budou ihned po kompletaci studie vymazány. Úryvky z rozhovoru mohou být použity při prezentaci studie, ale tyto citace budou vždy anonymní. Vaše identita nebude rozpoznána, bude použit pseudonym.

Nemusíte odpovídat na žádné specifické otázky, pokud nebudete sám/sama chtít, a můžete také kdykoliv odstoupit od rozhovoru nebo studie.

SOUHLAS S VÝZKUMEM

Jásouhlasím s účastí ve výzkumné studii. Souhlasím se záznamem rozhovoru na diktafon. Rozumím, že mohu kdykoliv od rozhovoru nebo studie odstoupit a že citace rozhovoru budou použity anonymně, nebudu ve studii identifikována.

Podpis účastníka výzkumu:.....Datum:

Podpis studenta:.....Datum:

Zdroj: PhDr. Janoušková Kristina