

# Bakalářská práce

2008

Kateřina Dvořáková

**Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích**

**Teologická fakulta**

*Katedra psychologie*

## **Bakalářská práce**

### *Vývoj vztahu rodičů k dítěti v prenatálním období*

Vedoucí práce: PhDr. Jan Polivka

Kateřina Dvořáková

Pedagogika volného času

prezenční studium, 3. ročník

2008

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

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

Děkuji vedoucímu bakalářské práce PhDr. Janu Polivkovi za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

Děkuji také své konzultantce Mgr. Haně Machové za její připomínky.

## **OBSAH**

<b>ÚVOD</b>	6
<b>1. Prenatální období</b>	8
1.1. Fyziologický vývoj dítěte	8
1.1.1. První trimestr	8
1.1.2. Druhý trimestr	9
1.1.3. Třetí trimestr	10
1.2. Těhotná žena	10
1.2.1. Syndrom „těhotného“ otce	11
1.3. Rodičovství	12
1.3.1. Adaptace na rodičovství	12
1.3.2. Role matky	13
1.3.3. Role otce	14
<b>2. Komunikace</b>	14
2.1. Partnerská komunikace	15
2.2. Prenatální komunikace	16
2.2.1. Život v matčině těle	17
2.2.2. Navazování kontaktu s dítětem	18
<b>3. Rituály v období těhotenství</b>	18
3.1. Lékařská péče	19
3.1.1. Těhotenská poradna	19
3.1.2. Ultrazvuková vyšetření	20
3.1.2.1. Druhy ultrazvukového vyšetření	21
3.2. Kurzy a cvičení	22
3.2.1. Předporodní kurzy	22
3.2.2. Výběr porodnice	23
3.2.2.1. Duly	24
3.2.3. Těhotenské cvičení a sport	25
3.2.4. Relaxační cvičení	26
3.2.5. Dechová cvičení	27

3.3. Domácí příprava	28
3.3.1. Výběr jména	28
3.3.2. Každodenní rituály	29
3.3.2.1. Společná vizualizace dítěte	30
3.3.2.2. Myšlenková a slovní komunikace s dítětem	30
3.3.2.3. Společné kontaktní aktivity	31
<b>ZÁVĚR</b>	34
<b>Seznam literatury</b>	35
<b>Abstrakt</b>	

## ÚVOD

Pro svou bakalářskou práci jsem si vybrala téma vývoje vztahu rodičů k dítěti. Cílem této práce je poukázat na možnosti vytvoření pozitivního vztahu matky a otce k dítěti již v prenatálním období. Jedním z důvodů, proč jsem si vybrala právě toto téma, je literatura převážně věnovaná nastávajícím matkám a otcům, ale jen okrajově zabývající se oběma partnery. Nejvíce přínosná pro mě byla kniha *Vývojová psychologie* M. Vágnerové, která mi byla nejpřehlednějším zdrojem informací v oblasti problematiky dospělosti a období rodičovství. Mnoho informací poskytují také internetové stránky věnované rodině, dětem a rodičovství. Mně osobně nejvíce zaujaly stránky [www.rodina.cz](http://www.rodina.cz) a [www.babyweb.cz](http://www.babyweb.cz). V dnešní době také není problém koupit si časopis věnovaný těhotenství, rodičovství a výchově dětí – např. *Máma a já*, *Maminka*, *Betyнка*. Dalším důvodem bylo, že jsme měla a stále mám ve svém okolí těhotné kamarádky, se kterými jsem o tomto tématu hodně hovořila. Také konzultantka této práce byla v období výběru tématu mé práce nastávající maminkou. Dnes se pro změnu s manželem nacházejí v období plánování druhého dítěte.

Ve své práci budu brát v potaz harmonický manželský pár, který je finančně i sociálně zajištěn. Manželé mají vlastní bydlení a nejsou závislí na svých rodičích. Společně očekávají svého prvního potomka. Průběh těhotenství je bez komplikací.

V první kapitole se budu věnovat *prenatálnímu období*. Nejprve se zaměřím na fyziologický vývoj dítěte podle jednotlivých trimestrů. Poukážu na to, že těhotenství má vliv nejen na ženu, ale také na jejího partnera. Stát se rodiči je součástí identity člověka, ale adaptace na rodičovství a identifikace s rolí matky a otce není jednoduchou záležitostí.

Druhá kapitola se bude zabývat problematikou *komunikace*. Nejprve objasním, co to vlastně komunikace je, jaká má pravidla a funkce. Blíže rozeberu partnerskou komunikaci a více se zaměřím na komunikaci prenatální. V rámci ní se budu více věnovat tomu, jaké má dítě v závislosti na svém vývoji možnosti navazování kontaktu se svým okolím a jakým způsobem s ním především matka tento kontakt sdílí a jak ho v něm podporuje.

Třetí kapitola bude stěžejní kapitolou této práce. Pod souhrnný název *rituály v období těhotenství* zahrnu tři menší podkapitoly – lékařská péče, kurzy a cvičení, domácí příprava. V této kapitole bych chtěla nastínit možnosti navazování kontaktu s ještě nenarozeným dítětem, které období těhotenství nastávajícím rodičům poskytuje. Uvědomuji si, že každý pár má své vlastní způsoby navazování kontaktu s miminkem a že není možné je zde všechny vypsát, ale ráda bych zde uvedla alespoň některé z nich a upozornila na další možnosti. Obvykle se uvádí, jakým způsobem může matka komunikovat se svým očekávaným miminkem, ale mojí snahou je upozornit na možnosti navazování kontaktu otec-dítě a nastávající rodiče-dítě.

## **1. Prenatální období**

Prenatálním obdobím rozumíme období těhotenství, které trvá 9 měsíců kalendářních - 10 měsíců lunárních (tedy 10 měsíců trvajících 28 dní). Období těhotenství se dělí na 3 trimestry (1 trimestr = období 3 měsíců). Počátkem těhotenství se rozumí oplodnění vajíčka spermií a koncem samotný porod. Nejrizikovějším obdobím celého těhotenství je první trimestr, ve kterém může dojít k samovolnému (spontánnímu) potratu. Samovolným potratem rozumíme vypuzení mrtvého plodu z dělohy v období do konce 28. týdne těhotenství. „Samovolný potrat se vyskytuje přibližně u 10% těhotných žen“<sup>1</sup>. Od 38. týdne se dítě považuje za donošené a po 42. týdnu se ve většině případů porod uměle vyvolává. Průměrná porodní váha u dítěte je 3500g a délka 50cm.

### **1.1. Fyziologický vývoj dítěte<sup>2</sup>**

V prenatálním období se vytvářejí všechny potřebné předpoklady pro budoucí samostatný život plodu. Lidský plod se v každé vývojové fázi projevuje typickým způsobem. Má postupně stále větší schopnost přijímat informace a chovat se vzhledem k jejich kvalitě diferencovaným způsobem.

#### **1.1.1. První trimestr**

V období od oplodnění do dvanáctého týdne vyroste z jediné buňky kompletní člověk. Ve dvanáctém týdnu dítě ještě nedokáže přežít mimo dělohu, avšak veškeré orgány a končetiny jsou již utvořené a zděděná DNA již z velké části určila jeho osobnostní i tělesné znaky.

---

<sup>1</sup> MUDr. PAŘÍZEK, A. Potrat. *Máma a já*, 2008, č. 5, s. 18-21. ISSN 1801-8769.

<sup>2</sup> Srov. SYMONS, J.: *Těhotenství a péče o dítě*. Dobřeějovice: Rebo Productions, 2006, s. 43-155. ISBN 80-7234-630-X.

V pátém a šestém týdnu se buňky dále dělí. V této době se začínají objevovat zárodky rukou a nohou. Vytváří se i základ nervové soustavy, z něhož vznikne mozek a mícha. Srdce se nachází v počátečním stadiu, přesto již tluče.

V období sedmého a osmého týdne je embryo zcela vyvinuto a již lze rozeznat hlavičku a tělíčko. Končetiny připomínají malé výrůstky a objevují se zárodky prstů na rukou i na nohou. Koncem osmého týdne se začíná plod spontánně pohybovat.

V devátém a desátém týdnu má dítě již obličej s očima, ušima, nosem, ústy a jazykem. Žaludek produkuje žaludeční kyseliny a ledviny a játra začínají fungovat. V desátém týdnu se v pažích začínají tvořit první buňky kostí. Od tohoto okamžiku se embryo nazývá plod.

V jedenáctém a dvanáctém týdnu se plod začíná pohybovat. Aktivují se polykací a dýchací reflexy a plod vdechuje a vydechuje plodovou vodu.

### **1.1.2. Druhý trimestr**

Kolem čtvrtého měsíce jsou již zřetelné pohlavní orgány dítěte. Kostra miminka se stále zpevňuje a dítě se více pohybuje. Dítě zkouší i nové pohyby, např. cucání palce. Dítě nyní reaguje i na světlo, které slabě a tlumeně proniká do dělohy.

V pátém měsíci je srdce velmi dobře cítit stetoskopem. Dítě je už schopno slyšet mnoho zvuků. Leká se náhlých silných zvuků a na vysoké tóny reaguje zvýšenou aktivitou. Tlumené zvuky jsou pro něj uklidňující.

V šestém měsíci se začínají vyvíjet mozkové buňky pro uvědomělé myšlení a vznikají první útržky vzpomínek. Miminko si např. může pamatovat, kterou hudbu rodiče pravidelně poslouchali.

### 1.1.3. Třetí trimestr

V sedmém měsíci se může zdát, že je dítě méně aktivní. Je to způsobeno tím, že dítě nemá již dostatek prostoru. Kolem třicátého druhého týdne se většina miminek přetočí hlavičkou dolů a začne se tak připravovat na porod.

V osmém měsíci dítě roste rychleji a díky tukovým rezervám se mu vyhlazuje pokožka. Jeho hlavička sestupuje stále hlouběji do pánve – dítě se připravuje na svou cestu děložním hrdlem.

V devátém měsíci dosahuje miminko své porodní hmotnosti. Dítě nemá v děloze mnoho prostoru a může se jen trochu natáčet a kopat.

## 1.2. Těhotná žena

Motivace a vztah jsou dalšími faktory, které ovlivňují ženu v postojích k nenarozenému dítěti. „Psychologie rozlišuje čtyři základní kvality postojů k nenarozenému dítěti podle toho, zda očekávané dítě je plánované či neplánované, chtěné nebo nechtěné“<sup>3</sup>. Nejlepší variantou by tedy mělo být těhotenství plánované a chtěné. Někdy ale bude mít příznivější podmínky dítě neplánované, chtěné. Rozhodující je osobnost a motivace budoucí matky.

V období těhotenství je žena citlivá na působení různých faktorů. Její organismus reaguje v důsledku hormonálních změn intenzivněji i na běžné zátěže jako je stres, nachlazení či chřipka. Různá stadia těhotenství způsobují rozličné problémy. V prvních měsících ženu vyčerpávají i maličkosti, je unavená a bez energie. Ke konci těhotenství si žena dělá starosti s příchodem svého dítěte na svět a připravuje se

---

<sup>3</sup> ČECHOVÁ, V.; MELLANOVÁ, A.; ROZSYPALOVÁ, M. *Speciální psychologie*. Brno: IDVPZ, 1999. ISBN 80-7013-243-4.

na vlastní porod. V tomto období potřebuje žena pozornost svého partnera, aby se mohla podělit o své starosti i obavy.

### **1.2.1. Couvade – syndrom „těhotného“ otce<sup>4</sup>**

Tento syndrom byl popsán již před 150 lety. Původ tohoto slova pochází z francouzsko-baskického slova „couver“ - líhnout se, nebo z latinského slova „cubare“ - ležet.

Obřadem couvade jsou popisovány psychické a somatické změny u mužů primitivních národů, jejichž žena byla těhotná a připravovala se na porod. Muži se tak nestali pouhými biologickými stvořiteli, ale otci v plném rozsahu. Díky dnešní rozdílnosti role muže a ženy, vniku měst a větší anonymitě nemůžeme dnes mluvit o rituálu, ale pouze o syndromu couvade - o výskytu některých psycho-somatických symptomů.

Za dnešní rituály můžeme považovat např. společné návštěvy u gynekologa, účast na předporodních kurzech, společné přípravy na příchod potomka, odvoz partnerky do porodnice.

V současné době se ženy nejčastěji setkávají u svých partnerů s příznaky pocitu zvracení, precitlivělostí, změnami v příjmu potravy, nechutenstvím či poruchami spánku.

---

<sup>4</sup> Srov. STEHLÍKOVÁ, I. „*Těhotný tatínek“ aneb syndrom Couvade*. Praha: Praktický průvodce moderních rodičů [cit. 13.5.2008]. Dostupné na [www.babyonline.cz/tehotenstvi/tehotny-tatinek.html](http://www.babyonline.cz/tehotenstvi/tehotny-tatinek.html).

### **1.3. Rodičovství**

Rodičovská role je důležitou součástí identity dospělého člověka. Rodičovství je ve společnosti považováno za něco zcela přirozeného. V rámci této role se očekává i rozumově akceptovaná osobní zodpovědnost. Nelze přestat být rodičem a nelze ani dítě vyměnit. Jedinec, který se stane rodičem, zůstává rodičem po celý svůj život. Rodičovství přináší mnoho nových zkušeností ale i povinností.

Rodičovství je stimulováno jak zvnějšku, tak i vnitřně. K vnějším stimulantům patří uzavření manželství, tolerance společnosti k odkládání rodičovství ale i vlastní zážitky a zkušenosti z dětství. K vnitřním stimulantům můžeme zařadit biologickou potřebu zplodit potomky a zajištění pokračování existence rodu. Dítě je zdrojem nových zážitků a zkušeností, objektem citového vztahu.

Společné vědomí odpovědnosti rodičů prohlubuje a zpevňuje vzájemný vztah obou. Vytváří a obdarovává rodiče trpělivostí, schopností pochopit a pomáhat, uměním odpouštět – jedním slovem schopností lásky.

#### **1.3.1. Adaptace na rodičovství**

Převzetí role je podmíněno objektivními okolnostmi (věk, pohlaví), převzetím určitých povinností a různými okolnostmi vůbec. Každá konkrétní situace vyžaduje od jedince chování odpovídající roli.

Očekávání a následné narození dítěte přináší jedinci emoční a sociální zisk, na druhé straně i změnu dosavadních rolí, ztrátu relativní volnosti a novou zodpovědnost.

Proměna mužské role není tak zlomová jako ženská role. Pro ženu přináší rodičovská role více povinností, mění se její dosavadní styl života

a je omezena i její svoboda. Role matky souvisí s přerušením profesní role a izolací v domácnosti, ale zároveň jsou uspokojovány pudové mateřské potřeby spojené s touhou pečovat o dítě.

Vlastním rodičovstvím se mladí lidé vyrovnávají svým rodičům. Jedinci si uvědomují obtížnost rodičovské role i zodpovědnost za své děti.

Rodičovská odpovědnost vzniká složitým vývojem k dítěti, který velmi intimně prostupuje vývoj a zrání vzájemného vztahu milenců a později rodičů. Její počátek můžeme proto klást daleko před samo početí dítěte.

Rodičovství je náročná role, na ní se nedá nic měnit a v žádném směru z ní nelze nikoho omluvit. Všichni, kdo darovali život, musí si být vědomi, že jsou povinni udělat vše pro přípravu dítěte pro život ve společnosti.

### **1.3.2. Role matky**

Těhotná žena je obdarovaná zvláštním druhem krásy a vnitřní harmonií. Za dar nového života je odměňována tím, oč někteří lidé po celý život marně usilují – pocitem naplnění života.

Pro dobrý rozvoj mateřského chování je důležité období těsně po porodu. Vztah matky k dítěti není založen jen na vrozených předpokladech. Matka má hned po porodu vrozenou potřebu se dítětem zabývat, pozorovat je a komunikovat s ním. „Raný kontakt s dítětem usnadňuje vytvoření citového vztahu a porozumění dětským projevům. Tato zkušenost podporuje jak rozvoj dítěte, tak uspokojení mateřskou rolí. Standardní pojetí dobré matky zahrnuje představu, že matka má být ve své roli jednoznačně šťastná a její dítě, i péče o ně, ji má naplňovat pouze

pozitivními city. Ve skutečnosti je to často jiné, mateřství přináší i problémy“<sup>5</sup>.

### 1.3.3. Role otce

Otcovství neméně silně proměňuje a obohacuje osobnost muže. Zatímco prožitek ženy je spíše emocionální, aktivita otců je obohacována o zvláštní vnitřní motiv provázený pocitem utajované radosti, motiv budoucnosti dítěte, který vnáší do života moment životního cíle.

Otec může být ovlivněn představou, že pro dítě nemá tak velký význam jako matka. Ale i otec je schopen navázat brzký kontakt s dítětem již v prenatálním období. „Otcové jsou ve srovnání s matkami relativně handicapováni, protože se svým dítětem nejsou v takové míře svázáni biologicky a ani sociokulturní tradice je v tomto směru příliš nepodporuje, spíše naopak. Pokud nebude mít otec možnost se dítětem zabývat, jeho vztah zůstane přinejmenším méně angažovaný“<sup>6</sup>.

## 2. Komunikace

Slovo komunikace pochází z latinského slova *communicare* – „činit něco společným, společně něco sdílet“. Komunikaci můžeme obecně definovat jako vzájemnou výměnu informací. Aby komunikace mohla započít, probíhat a plnit svůj základní smysl (= umožnit vzájemnou výměnu informací), musí být obě komunikační strany schopny tří základních duševních operací: schopnosti informací vnímat, hodnotit a uchovat nebo předat.

---

<sup>5</sup> VÁGNEROVÁ, M.: *Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2000, s. 352. ISBN 80-7178-308-0.

<sup>6</sup> VÁGNEROVÁ, M.: *Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2000, s. 353. ISBN 80-7178-308-0.

Předávání informací mezi lidmi může probíhat verbálně (pomocí slov) nebo neverbálně (mimoslovně). Přestože je řeč specificky lidským dorozumívacím prostředkem, podstatná část naší komunikace se uskutečňuje formou neverbální. Pomocí neverbálních prvků mnohem snadněji než slovy vyjádříme své emoce, povzbuzení, sounáležitost s druhým, porozumění jeho stavu a situaci. Neverbálně komunikujeme gesty, pohyby a postojí těla, mimikou, pohledy očí, zaujmutím pozice v prostoru, dotyky, tónem hlasu, oblečením.

Mezi pět hlavních funkcí našeho komunikování patří informovat (předat zprávu), instruovat (naučit, navést), přesvědčit (ovlivnit), domluvit se (dospět k dohodě) a pobavit (rozptýlit). Mezi další funkce komunikace můžeme zařadit kontaktování se (užít si blízkosti jiné osoby) a předvedení se (vyvolat dojem, prezentovat se).

Motivaci ke komunikování má každý člověk. Chceme něco druhému sdělit, něco se o něm dozvědět, navazovat nové vztahy a tím uspokojit potřebu blízkého kontaktu<sup>7</sup>.

## **2.1. Partnerská komunikace**

Pod slovem partnerství rozumíme těsnější vztah, ve kterém záleží na mezilidských vztazích. Partnerství obecně charakterizují dlouhodobé zájmy, někde společné cíle a v každém případě emoční vazby. Partnerský vztah bychom neměli chápat jen v úzkém slova smyslu jako vztah dvou lidí, musí brát v okolnosti i širší sociální vazby. Partnerství je součástí celku, člověk nemůže mít partnera jen sám pro sebe.

I v partnerském vztahu „vystupujeme“ v jisté roli. Hrajeme role, kterým jsme se naučili od nejranějšího dětství a které máme natolik v krvi,

---

<sup>7</sup> Srov. VYBÍRAL, Z. *Psychologie komunikace*. Praha: Portál, 2005, s. 31-35. ISBN 80-7178-998-4.

že už neumíme rozlišovat mezi „já“ a rolí. Chování, které mi předpisuje role mého pohlaví, mi říká, jak se mohu a jak se mám chovat ke svému partnerovi. Jsou to zvnitřněná pravidla partnerské komunikace.

V partnerském životě není nikdy příliš pozdě na to, abychom se začali učit. Schopnost poznání znamená, že člověk ve svém pozorování a prožívání dokáže rozlišovat, hledat důvody a pokoušet se na tyto předpokládané důvody přiměřeně reagovat. Ve vztahu nemůžeme omezovat partnera v tom, aby se vyvíjel, měli bychom ho podporovat a akceptovat.

## **2.2. Prenatální komunikace**

Prenatální psychologie objevuje a snaží se dokázat, že dítě v děloze je stejně živým, citlivým a vědomým tvorem jako každá lidská bytost. Prenatální komunikace vytváří důvěru – když se rodiče zabývají dítětem velmi brzy, budou mít rodiče sami k sobě více důvěry.

Těhotenství můžeme považovat za jakýsi aktivní dialog mezi matkou a dítětem. Tento dialog začíná na nevědomé úrovni. Dialog není téměř ničím omezený, a navíc je obohacován také dialogem mezi matkou a otcem a kvalitou matčina psychosociálního prostředí.

Otec by měl být zahrnován a včleněn do veškeré prenatální péče od samého jejího počátku a vždy v tomto procesu vnímán jako rovnocenný partner. Otcova zkušenost ovlivňuje jeho chování během porodu, prenatálního a postnatálního období a následně jeho schopnosti navázat s dítětem vztah.

Mezi matkou a dítětem existují různé komunikační úrovně. Nenarozené dítě reaguje na různé podněty specifickým způsobem, a tím podává informaci o svých pocitech, resp. potřebách. Thomas Verny rozlišuje 3 druhy komunikace mezi matkou a dítětem. Jednotlivé druhy

prenatální komunikace se prolínají, informace se přenášejí více než jedním určitým způsobem.

- a) *Fyziologický způsob* komunikace zprostředkovává krev procházející placentou. Krev obsahuje různé látky, které putují z mateřského organismu k dítěti.
- b) Při *smyslové komunikaci* reaguje dítě na smyslové podněty (změna polohy, mateřský hlas). Pohyb je jediným způsobem, jak může dítě dát najevo svou nespokojenost.
- c) *Emoční a racionální postoj* matky k dítěti spočívá v tom, že se matka na své dítě soustředí, přemýšlí o něm.

### 2.2.1. Život v matčině těle

Jak se dítě postupně vyvíjí, vyvíjí se i jeho smysly. „Dítě má příležitost shromažďovat a zpracovávat informace přicházející zvnějšku. Je už tak u něj vytvořeno a částečně i vyzkoušeno všechno, co bude po narození potřebovat“<sup>8</sup>.

Jakmile těhotná žena cítí pohyby svého dítěte, instinktivně začíná své břicho hladit, když se miminko pohne. V 18. týdnu těhotenství je hmat u dítěte tak vyvinutý, že může jemný dotek hladící ruky skrze břišní stěnu cítit.

Ve 20. týdnu je čichová tkáň již vyžralá a dokáže z plodové vody filtrovat vonné látky. Po narození hraje čich velkou roli, protože dítě svou matku poznává především podle její vůně.

Už od šestého týdne těhotenství se v jazyku vytvářejí chuťové pohárky a od 4. měsíce dítě pije plodovou vodu. V plodové vodě převládá nasládlá chuť, která je typická také pro mateřské mléko.

---

<sup>8</sup> TEUSEN, G.; GOZE-HÄNEL, I. *Prenatální komunikace*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-753-1.

Svět dítěte v matčině těle je jednobarevný a stále stejný. Dítě reaguje například na přímé sluneční paprsky, které pronikají přes břišní dutinu do dělohy.

Vývoj uší se dokončuje zhruba ve 20. týdnu těhotenství. Dítě zvuky vnímá a je schopno je rozeznávat. Nejvíce vnímá tlukot matčina srdce, zvuky trávicího traktu a dýchání. Dítě také vnímá hlasy nejbližších osob – především hlas matky, ale i otce a dalších osob v rodině. Po narození je dítě dokonce schopno rozeznat hudbu, kterou rodiče poslouchali v době těhotenství.

### **2.2.2. Navazování kontaktu s dítětem**

Snad každá matka navazuje kontakt se svým nenarozeným dítětem. Zpočátku komunikuje matka s dítětem jen v duchu, ale postupem těhotenství, kdy dítě o sobě dává zřetelněji znát, mluví s ním častěji nahlas. Dítě dokáže rozeznat hlas své matky od ostatních. Matka instinktivně mluví s dítětem melodickým a jemným hlasem. Pro dítě není tak důležité, co matka říká, ale jakým způsobem s ním mluví.

Důležité je, aby se komunikace účastnil i otec. Pro matku i dítě je důležitý jeho zájem. Mezi první kontakty otce a dítěte patří pohlazení matčina břicha a poslouchání tlukotu jeho srdce. Při komunikaci nazývají rodiče dítě jménem nebo různými přezdívkami či mazlivými slovy.

## **3. Rituály v období těhotenství**

Během těhotenství se nastávající rodiče setkávají s různými situacemi, při kterých blíže poznávají své dítě. Můžeme sem zařadit pravidelné lékařské prohlídky, ultrazvuková vyšetření, předporodní kurzy, společné relaxace, výběr porodnice i přípravu vybavičky pro dítě.

Nákup a přípravu výbavičky pro miminko nelze podceňovat. V dnešní době lze vše pořídit doslova na jednom místě. Existuje řada specializovaných prodejních míst, kde rodiče koupí vše, kočárkem počínaje a ponožkami pro miminko konče. Pořízení takové výbavičky je finančně náročná záležitost, ale i přesto je to jedna z možností nastávajících rodičů, jak se přiblížit k miminku.

### **3.1. Lékařská péče**

Díky různým vyšetřením během těhotenství se budoucí rodiče blíže seznamují se svým nenarozeným dítětem. Při některých vyšetřeních může být přítomen i otec dítěte, např. při ultrazvukovém vyšetření nebo při kontrolních odběrech krve.

#### **3.1.1. Těhotenská poradna**

Během prvního měsíce těhotenství potvrdí gynekolog těhotenství krevními testy nebo ultrazvukovým vyšetřením. Vyšetřením krve se zjistí množství těhotenského hormonu, lidského choriového gonadotropinu.

Když se těhotenství potvrdí i ultrazvukovým vyšetřením, gynekolog provede vstupní těhotenské vyšetření. V 6.-8. týdnu provede lékař první ultrazvukové vyšetření na stanovení prosperujícího těhotenství.

„Většina budoucích matek absolvuje první těhotenskou prohlídku mezi 8. a 12. týdnem těhotenství, což je postačující pro tzv. vstupní těhotenské vyšetření, které je obsáhlejší a zahrnuje: krevní odběry na určení krevní skupiny a Rh faktoru matky, krevní obraz, jaterní testy, test HIV a protilátek proti hepatitidě typu B, u Rh negativní matky je vhodné vyšetřit i krevní skupinu a Rh faktor otce dítěte, stěry z poševní klenby a z děložního čípku, určuje se kyselost poševního prostředí pomocí

pH testu, orientačně se také vyšetřuje moč a zjišťuje přítomnost bílkoviny či cukru<sup>9</sup>.

Při každé návštěvě u lékaře se sleduje pohybová aktivita a srdeční ozvy dítěte. Pravidelně se provádí měření krevního tlaku, hmotnosti, a vyšetření moči. Vnitřním gynekologickým vyšetřením lékař posoudí stav děložního hrdla a tím i riziko předčasného porodu. Důležitá jsou i mikrobiologická vyšetření poševního prostředí, kterými se zjišťuje přítomnost bakterií, jež by mohly infikovat dítě při porodu.

Návštěv v poradně se mohou účastnit oba partneři. Po dohodě s lékařem (a se souhlasem partnerky) může být otec dítěte přítomen ultrazvukovému vyšetření a běžné poradně. Díky kontaktu s lékařem se muž zbavuje obav, často zbytečných, které může v období těhotenství své partnerky pociťovat. Pro oba rodiče je nezapomenutelným zážitkem okamžik, kdy na monitoru vidí bít srdíčko svého očekávaného potomka.

### **3.1.2. Ultrazvuková vyšetření**

Ultrazvukové vyšetření patří mezi základní vyšetřovací metodu v porodnictví a žena se s ním v průběhu těhotenství setká několikrát.

První vyšetření se provádí na potvrzení těhotenství v děloze, k posouzení životaschopnosti dítěte, což znamená průkaz srdeční akce a později i pohybů plodu, případně i na četnost těhotenství. Slouží také k určení délky těhotenství.

U všech těhotných žen se provádí kolem 20. týdne ultrazvukové vyšetření – tzv. I. těhotenský screening. Jeho cílem je mapovat případné strukturální odchylky ve vývoji plodu (např. rozštěpové vady), změřit

---

<sup>9</sup> BEHINOVÁ, M.; KAISEROVÁ, K. *Velká kniha o mateřství*. Praha: Mladá fronta, 2006, s. 28. ISBN 80-204-1526-2.

velikost plodu a zkontrolovat jeho srdeční akci, změřit množství plodové vody, uložení placenty, případně korigovat délku těhotenství.

Dalším pravidelným vyšetřením v těhotenství je tzv. II. ultrazvukový screening. Provádí se přibližně kolem 30. týdne těhotenství. Jeho cílem je zhodnotit růst plodu. Důležité je určení uložení placenty, polohy plodu, srdeční akce, změření množství plodové vody atd. Získá se hrubý odhad váhy plodu, naměřené parametry ale nejsou odrazem stáří plodu, nýbrž jeho velikosti (růst plodu v jednotlivých obdobích těhotenství je nerovnoměrný).

### **3.1.2.1. Druhy ultrazvukového vyšetření**

*Vaginální ultrazvukové vyšetření* se provádí v prvních měsících těhotenství, kdy je děloha ještě uložena v pánvi a obraz přes břišní stěnu by nebyl možný. Toto vyšetření dokáže najít velmi drobné miminko už někdy v 5. týdnu těhotenství.

*Abdominální (zevní) ultrazvukové vyšetření* se používá ve chvíli, kdy děloha přesáhne sponu stydkou a „vyroste“ z pánve. Tato sonda dokáže zabrat mnohem větší prostor a tím i „větší“ obrázek dítěte. Po 5. měsíci těhotenství se už miminko na celou obrazovku nevejde.

*3D forma ultrazvukového vyšetření* se objevila jako nová možnost ultrazvukového zobrazení již před 10 lety. Při něm je ze série klasických dvourozměrných obrázků rekonstruován 3D obrázek.

*4D forma ultrazvukového vyšetření* přidává k trojrozměrnému zobrazení ještě další dimenzi – čas. 4D zobrazení představuje nejnovější ultrazvukovou technologii, při níž rychle snímané trojrozměrné obrázky umožňují vyšetření plodu nebo jeho orgánů v reálném čase.

V současné době mají nastávající rodiče možnost odnést si z ultrazvukového vyšetření fotografii nebo dokonce i videozáznam svého dítěte.

### **3.2. Kurzy**

V současné době mají nastávající rodiče možnost využít různé kurzy, které se věnují předporodním přípravám, cvičení, relaxacím a celkové informovanosti o průběhu těhotenství, porodu a následné péče o dítě.

#### **3.2.1. Předporodní kurzy**

Jako předporodní příprava v pravém slova smyslu bývají označovány kurzy, v rámci kterých jsou nastávající maminky a jejich partneři seznamováni s průběhem těhotenství, porodu a šestinedělí.

Smyslem těchto kurzů je připravit nastávající rodiče na to, co se bude během porodu dít a jak bude vlastní porod probíhat. Součástí přípravy je i praktický nácvik správného dýchání během porodu, užití břišního lisu a pánevního dna, nácvik masáží, úlevových poloh a relaxačních technik. Rodiče, kteří takový kurz absolvují, obvykle nejsou tak vystrašení sledem událostí, ve kterém se pak ocitnou. Připravená žena se cítí na porodním sále mnohem jistější, lépe spolupracuje a samotný porod si tak znatelně zkrátí<sup>10</sup>.

---

<sup>10</sup> Srov. BEHINOVÁ, M.; KAISEROVÁ, K. *Velká kniha o mateřství*. Praha: Mladá fronta, 2006. S. 104-105. ISBN 80-204-1526-2.

### 3.2.2. Výběr porodnice

Výběr té správné porodnice je velmi důležitým krokem ke zdárnému porodu. Jde především o to, aby se žena v dané porodnici cítila dobře a byla schopna se uvolnit a naladit na vlastní porod. Výběr porodnice se řídí několika hledisky, jako je kvalita porodnické a pediatrické péče, vybavení porodních sálů a pokojů šestinedělí. Dalším hlediskem výběru je také vzdálenost porodnice od bydliště.

Jakmile se budoucí rodiče rozhodnou pro konkrétní porodnici, měli by si před porodem domluvit její návštěvu. Během prohlídky porodnice je porodní asistentka seznámí s dalším postupem, datem, kdy se přihlásit k porodu, s harmonogramem a způsobem předporodní přípravy. Asistentka také rodičům sdělí, jaké doklady a dokumenty bude rodička potřebovat při příjmu do porodnice (např. těhotenská průkazka, občanský průkaz, oddací list). Budoucí rodiče mají možnost zeptat se na vše, co je zajímavé. Každá porodnice poskytuje jiné služby, některé mají omezený počet poporodních vložek pro ženu nebo jednorázových plen pro dítě. Tyto informace je dobré vědět, aby si rodička mohla všechny potřebné věci sbalit předem. Ne všechny věci si musí žena přivést hned, některé jí může partner dovézt až po porodu (např. poporodní vložky, jednorázové plenky, hygienické ubrousky pro dítě).

V zahraničí vznikají různá sdružení typu amerických Mother-Friendly Childbirth nebo Initiative Coalition for Maternity Service, které dávají návody, jakou porodnici by si budoucí maminka měla vybrat. Vznikl tak termín „Matce přátelské porodnice“. Taková porodnice by měla splňovat několik podmínek – volný přístup doprovodu rodičky, respektování kulturního zázemí rodičky, volný pohyb v I. i ve II. době porodní, individuální přístup.

Porodnický tým se skládá z porodní asistentky, lékaře porodníka, dětské sestry, dětského lékaře a anesteziologa. Porodní sál je vybaven

přístroji, které zaznamenávají srdeční činnost plodu v děloze, dále resuscitační prostředky. Na porodním sále je přítomna i instrumentářka (sálová sestra), která je připravena pro případný císařský řez.

### **3.2.2.1. Duly**

Dula je starý řecký název, který se používá pro speciálně vyškolenou ženu, která poskytuje především psychickou a někdy i fyzickou oporu těhotné ženě, přispívá k hladkému startu do života celé nové rodiny. Dula neposkytuje zdravotnické služby. Poskytuje doporučení týkající se životosprávy v těhotenství, pomáhá na přípravě porodního plánu, je možným doprovodem ženy u porodu. Dula by měla podporovat matku při zahájení kojení, předává zkušenosti s péčí o dítě. Služby poskytované dulou jsou placené.

Dula může s nastávajícími rodiči pracovat individuálně. Dula naučí partnera nastávající maminky úlevové masáže, které pak využijí při vlastním porodu v první době porodní. Budoucí rodiče si tak udělají představu o tom, co je v blízké i vzdálenější době čeká. Předporodní kurz je oboustranně silným emočním zážitkem.

V roce 2001 vznikla Česká asociace dul, v současné době působí v České republice kolem 40 aktivních dul a další se zaučují. Asociace pomáhá ženám vyhledat kvalifikovanou dula v blízkosti bydliště. Tato asociace také sestavuje a organizuje kurz, během něhož by absolventky měly získat odborné znalosti a správný přístup k rodiče a jejímu partnerovi. Bližší informace jsou k dispozici na stránkách [www.duly.cz](http://www.duly.cz).

### 3.2.3. Těhotenské cvičení a sport

Některé kliniky už dnes nabízí klientkám cvičení pro těhotné spojené s přípravou na porod. Na klinikách a v některých porodnicích probíhá vždy v určité dny těhotenské cvičení, jehož výhodou je, že se maminka setká s dalšími těhotnými ženami. Často si potom ženy předávají různé zkušenosti, informace, vzájemně si radí, apod. Těhotenské cvičení zahrnuje také kurz mateřství pro matky prvorodičky, který kromě cvičení nabízí přednášky na téma mateřství, kterých se mohou zúčastnit i budoucí otcové.

Pro toto cvičení však musí mít žena souhlas lékaře, případně porodníka. Cvičení pro nastávající matky je dobrou přípravou na porod, ovlivňuje jak fyzický, tak i psychický stav. Těhotenské cvičení zahrnuje protažení a posilování svalů a také dechová cvičení.

Těhotenství je doba, kdy žena podstupuje enormní psychické, fyzické a hormonální změny. Jakékoliv cvičení se musí zohlednit tomuto stavu. Období těhotenství není vhodným časem na budování fyzické kondice či ideální postavy, důležité ale je uchování si tělesné zdatnosti.

V současné době je doporučováno cvičení na míči. Pohupováním na míči se uvolňuje páteř, zároveň se tím zamezuje bolesti v zádech. Cvičením v těhotenství si nastávající matka nejen protáhne celé tělo, ale také zmírní zcela běžné těhotenské problémy, jako jsou například otoky nohou, křeče v lýtkách či bolesti zad.

Nejdoporučovanějším sportem v těhotenství je plavání, které je vhodné po celou dobu těhotenství. Voda přináší úlevu, pocit lehkosti a volnosti. Plavání celkově zlepšuje odolnost a kondici, je příjemným i bezpečným způsobem cvičení. Při plavání jsou rovnoměrně zatěžovány svaly celého těla, nejsou přetěžovány klouby, prohlubuje se dech a zlepšuje kardiovaskulární systém. V rámci kurzů těhotenského plavání

se také trénuje dýchání k porodu, díky tréninku si žena zvyšuje kapacitu plic.

Dalším vhodným sportem pro oba nastávající rodiče je walking. Chůze je zdravý vytrvalostní trénink, který se může provozovat po celou dobu těhotenství.

Mezi další vyhovující sporty můžeme zařadit aerobní cvičení, které vede ke zvýšení funkce oběhového systému, svalové síly a výdrže. Pohyb je rytmický a rovnoměrně se zatěžují velké svalové skupiny.

Gravidjóga je vhodný společný způsob relaxace. Žena má možnost prožívat těhotenství v souladu se svým tělem zdravě a s vědomím vlastní odpovědnosti. Schopnost vypnout a najít vnitřní klid se řadí k pozitivním účinkům jógy stejně jako naučení se automatickému dýchání.

K největším přínosům pravidelného cvičení gravidjógy je zafixování si správného držení těla a rostoucího břicha. Žena se také naučí ovládat svaly pánevního dna. Posilováním pánevního dna se snižují případné problémy s únikem moči a střevních plynů a poklesem močového měchýře, dělohy a konečníku.

Mezi přínosy cvičení v těhotenství můžeme zařadit redukci bolesti zad, zlepšení celkového držení těla, nedochází k nadměrnému přírůstku tělesného tuku. Cvičení je také prevencí křečí a otékání nohou, zlepšuje pohyblivost kyčelních kloubů, fyzickou i psychickou kondici.

#### **3.2.4. Relaxační cvičení**

Nejužitečnějším cvičením v období těhotenství jsou relaxační cvičení. Tato cvičení může žena cvičit společně se svým partnerem. Relaxace je dalším způsobem, jak nastávající rodiče mohou navázat

kontakt se svým nenarozeným dítětem. Toto cvičení pomáhá regulovat stavy napětí a úzkosti.

Relaxační cviky je dobré zprvu nacvičovat v tiché místnost, kde bude příjemná teplota. Základní polohou je leh na zádech, ale ve vysokém stupni těhotenství není doporučována, protože v této poloze je omezen přívod kyslíku k dítěti, a navíc může vyvolat nevolnost. Ve vyšším stupni těhotenství je proto vhodná poloha na boku nebo polosed s podloženými zády. Na začátku relaxace je důležité se uklidnit a soustředit myšlenky na uvolnění, na vlastní dech a na mimínko. Dech je pomalý a rovnoměrný. Po zklidnění se pak postupně uvolňují a napínají svaly v každé části těla, od prstů na nohou směrem k hlavě.

### **3.2.5. Dechová cvičení**

Dechová cvičení jsou součástí přípravy na porod. Žena se tak naučí být klidná a bude se i lépe koncentrovat na průběh porodu. Během nácvičku dýchání může partner ženu kontrolovat dotykem.

Dechová cvičení můžeme rozdělit do tří kategorií – povrchové dýchání, hluboké dýchání a „psí dýchání“.

*Lehké (povrchové) dýchání* pomáhá na vrcholu kontrakcí. Nádech i výdech je ústy, vzduch se vpouští do horní části plic. Partner může ženě položit ruce na lopatky a bude sledovat jejich pohyb. Při tomto cvičení žena dýchá stále lehčeji a podle potřeby se nadechuje zhluboka.

*Hluboké dýchání* má uklidňující účinek a pomáhá na začátku a na konci stahů. Při hlubokém nádechu by se měly plíce plně zaplnit vzduchem. Následný výdech je dlouhý a klidný. Následující nádech je přirozený. Partner může kontrolovat pohyb hrudního koše.

Často při prvním stadiu porodních bolestí pociťuje žena silné nutkání tlačit. Dokud není krček zcela otevřený, je třeba těch několik finálních stahů předýchat, aby krček neopuchl. Není to pro ženu lehké, neboť nutkání je intuitivní a intenzivní. Mělkým a krátkým dýcháním podobným dýchání pejska se jí podaří tuto krátkou fázi přečkat lépe<sup>11</sup>.

### **3.3. Domácí příprava**

Po celých devět měsíců se nastávající rodiče připravují na příchod svého potomka. Postupně připravují dětský pokoj i výbavičku. Při jakékoliv přípravě na očekávané miminko si rodiče k dítěti vytvářejí určitý vztah. Chtěla bych zde uvést několik možností, jak lze toto období využít k vytvoření pozitivního vztahu jak k dítěti, tak i mezi partnery jako rodiči.

#### **3.3.1. Výběr jména**

Výběr jména pro dítě se jeví jako příjemná a jednoduchá záležitost, ale někteří nastávající rodiče stráví nad tímto tématem několik dlouhých večerů.

Nejtradičnější výběr jména probíhá podle stávajících nebo předchozích jmen v rodině. Tím se do osudí dostávají jména jak z matčiny, tak z otcovy strany, jména rodičů z obou stran, prarodičů a v neposlední řadě vlastní jména rodičů. Při výběru jména se musí dbát na to, aby jméno dítěte znělo hezky a snadno se vyslovovalo. Pokud bude mít dítě příjmení dlouhé, měli by rodiče vybírat křestní jméno spíše kratší, jelikož pokud jsou obě jména dlouhá, mohla by dítěti dělat problém výslovnost.

---

<sup>11</sup> Srov. METZGER, S. Techniky dýchání. *Máma a já*, 2007, č. 1, s. 14-16. ISSN 1801-8769.

Proti minulosti mají v současné době rodiče více volnosti při výběru jména. Pokud se rodiče přejí dát svému dítěti exoticky znějící jméno, musí na matrice doložit, že existují země, kde se takové jméno používá. Zakázáno je dát dítěti výstřední, hanlivé nebo směšné jméno.

Rodiče někdy inspirují i slavní lidé, sportovci nebo seriáloví hrdinové. Výběr jména je ovlivněn i současnými televizními pořady, především telenovelami a seriály.

Psychologové však rodiče upozorňují, že exotickým jménem mohou svému dítěti i uškodit. Je to snaha nějakým způsobem své dítě odlišit, ozvláštnit. Rodiče si často neuvědomují, že dítě díky takovému jménu spíše trpí. V dětském kolektivu je jakákoliv odlišnost spíše odmítána. Dalším problémem podle psychologů je spojení nezvyklého jména s českým příjmením.

Podle Českého statistického úřadu se v lednu 2008 narodilo nejvíce Terezek a Jakubů. V jihočeském kraji se mezi oblíbená dívčí jména řadí Tereza, Anna, Adéla a Lucie. Mezi chlapeckými jmény kraluje Jan, Jakub a Martin. Za posledních deset let je nejoblíbenějším dívčím jménem Tereza a mezi chlapeckými Jan.

### **3.3.2. Každodenní rituály**

V době těhotenství se snad nenajde ani jediný den, aby si nastávající rodiče nevzpomněli na své nenarozené dítě. V mysli se objevují známky strachu i obav, zda jedinec nezklame jako rodič. Často se stává, že se pocity strachu střídají s povznášejícími pocity ze zázraku zrození.

### **3.3.2.1. Společná vizualizace dítěte**

Představivost hraje u komunikace s nenarozeným dítětem podstatnou roli. Všichni rodiče jsou během těhotenství zvědaví, jak jejich dítě asi vypadá. Dychtivě sledují každý ultrazvukový snímek, avšak představit si dítě je možné i jiným způsobem. Následujícím cvičením se mohou partneři inspirovat.

Oba se pohodlně usadí, nejlépe na podlaze. Partner se zády opře o stěnu a žena se usadí mezi jeho široce roztaženými nohama zády k němu. Oba pak položí ruce na nahé ženino břicho a soustředí se na dítě pod jejich rukama. Posílají ke svému dítěti několik něžných myšlenek, hladí ho a mazlí se s ním. Dítě bude uvnitř pozorně naslouchat, co se venku děje. Po určité době klidu se dítě určitě ohlásí a na náklonnost rodičů zřejmě odpoví jemným kopáním. Rodiče tak mohou své dítě pocítit společně<sup>12</sup>.

### **3.3.2.2. Myšlenková a slovní komunikace s dítětem**

Ačkoliv neexistují vědecky podložené důkazy, můžeme se domnívat, že taková komunikace má kladný vliv na dítě. Dítě vnímá, že je vítáno a že se na jeho příchod rodiče velice těší.

Myšlenkovou komunikací rozumíme podvědomý dialog mezi matkou a dítětem, otcem a dítětem, která probíhá na základě vnitřních pocitů. Myšlenková komunikace je pomocníkem při vytváření představy o nenarozeném dítěti. Jde o podporu v jeho přirozeném vývoji a je i dobrým vykročením do vlastního života dítěte. Během těhotenství budou mít rodiče mnoho příležitostí naučit se reagovat na jeho potřeby.

---

<sup>12</sup> Srov. TEUSEN, I.; GOZE-HÄNEL, I. *Prenatální komunikace*. Praha: Portál, 2003. S. 56-57. ISBN 80-7178-753-1.

Slovní komunikace je důležitým prostředkem pro vzájemný vztah. Rodiče mohou dítěti například předčítat pohádky. Dítě si tak zvyká na speciální rytmus a melodii řeči, kterou je po narození schopno odlišit od cizí řeči.

### **3.3.2.3. Společné kontaktní aktivity**

#### HLAZENÍ BŘÍŠKA

Jakmile žena poprvé ucítí pohyby svého miminka, navazuje s ním stále intenzivnější kontakt. Pocit, že má žena v břiše „motýly“, pochází z pohybů ručiček dítěte. Nárazy na břišní stěnu jsou způsobeny kopáním nožiček nebo pohybem loktů. Každá nastávající matka se snaží, aby tento zážitek mohla sdílet společně s partnerem. Většinou, když partner položí své ruce na partnerčino břicho, je dítě v naprostém klidu. Dítě obvykle vycítí zvýšenou pozornost a dává se proto pozor, co se bude dále dít.

Když žena ucítí pohyby miminka, instinktivně si začíná hladit břicho a povídá si s ním. K tomuto rituálu hlazení se může přidávat i partner. Jemný tlak hladící ruky dítě podněcuje, aby se přiblížilo blíže k břišní stěně. Dítě se k břišní stěně těsně přimkne, aby si chvíle mazlení prožilo intenzivněji.

Nejenom hlazením břicha může partner navázat kontakt s dítětem. Když položí hlavu na partnerčino břicho, může tak slyšet tlukot malého dětského srdce. Je to jeden z mála prožitků, které nejsou určeny pro nastávající maminku.

## HUDBA A ZPĚV

Hudba je přirozenou součástí lidského života. Způsobuje lidem příjemné pocity, a proto ji často vnímáme jako každodenní složkou relaxace. Hudba podle odborníků pouze neuklidňuje. Určitá hudba dokonce podporuje prenatální vývoj a zvyšuje inteligenci dítěte. Dobře vybraná hudba ovlivňuje srdeční tep, pulz, tlak, posiluje imunitu a zkvalitňuje dýchání. Hlasitá hudba teplotu těla zvyšuje, pomalá ji zase snižuje.

Ucho je prvním smyslovým orgánem, který je plně vyvinutý již od poloviny 4. měsíce. Proto vnímání dítěte a jeho první zážitky jsou ovlivněné především sluchem. Děti již ve 4. týdnu těhotenství dokážou reagovat na hudbu, hlasitost, její rytmus. Podle výzkumů je oblíbenost rytmů a bubnů ovlivněno prenatální dobou, kdy dítě vnímalo matčin srdeční tep.

Zpěv v těhotenství přispívá k přirozenému vývoji dítěte i zdraví maminky. Při zpěvu se uvolňují hlasivky, tudíž dochází i k uvolnění emocionálních bloků a k prenatální stimulaci dítěte. Zpěvem mohou rodiče navodit aktivní kontakt s dítětem. Poslechem hudby mohou rodiče v dítěti vypěstovat kladný vztah k hudbě. Zvuky i hudba jsou pro člověka důležité a provází ho celým životem.

## TANEC

Tanec byl jednou z prvních komunikačních dovedností člověka. Jako základní sociální prvek provázal všechny důležité momenty lidského života – početí, zrození, iniciaci do dospělosti, slavnost uzavření partnerství i smrt.

Zásadním prvkem tance v těhotenství je vědomý kontakt obou partnerů a miminka. Dítě vnímá tanec pozitivně – je jemně kolébáno a masírováno. Dítě reaguje jemnými, opakovanými pohyby, které jsou sladěny s rytmy tance i zpěvu.

### MILOVÁNÍ V TĚHOTENSTVÍ

Milování v těhotenství se budoucí rodiče nemusí vzdávat. Partneři většinou trápí otázka, zda je sex v tomto stavu možný, zda tím neublíží svému miminku. Některé ženy pociťují v pokročilém těhotenství stud, připadají si pro svého partnera méně atraktivní. Ale i partneři mohou mít obavy, aby své partnerce nebo dítěti neublížili.

Rozdíly v sexuálním chování závisí na individualitě ženy, jejím předchozím vztahu k sexu, sexuálních zkušenostech, partnerovi, jeho sexuální žádostivosti, společných sexuálních zkušenostech a dalších okolnostech. Více než na vlivu hormonů záleží na primárním vztahu dané ženy k sexu a samozřejmě také na partnerovi, jak on přijímá těhotenství své partnerky a svoji přípravu na otcovství.

V prvních měsících, dokud břicho není velké, mohou partneři volit libovolné polohy. Když se břicho zvětšuje, začíná být pohlavní styk v některých polohách nepohodlný, partneři tak mohou zapojit svou fantazii. Milování v těhotenství není pouhým pohlavním stykem, je především projevem vzájemné lásky plné něžnosti a blízkého kontaktu.

## ZÁVĚR

Celá tato bakalářská práce se zabývala možnostmi navazování kontaktu a vztahů obou rodičů k nenarozenému dítěti. Z dotazníků, které jsem si k této práci nechala vyplnit od 25 nastávajících maminek v rámci těhotenského cvičení, vyplynulo, že se většina partnerů do samotné komunikace s očekávaným dítětem příliš nezapojuje. Většina z nich preferuje hlazení břicha a mluvení k nenarozenému dítěti.

Z celé práce vyplývá, že nastávající rodiče mají mnohem více možností k navázání kontaktu než pouhé hlazení břicha a oslovování dítěte.

Domnívám se, že dřívější názory na angažovanost otce (důležitost otce až v pozdějším věku dítěte) jsou dávno překonané. Dnes, kdy má mnoho páru problémy s otěhotněním, si budoucí tatínkové a maminky více cení a užívají tento zázrak života.

Z tohoto důvodu je velmi důležité užívat si tyto okamžiky, které mají pozitivní vliv na budoucí rodičovství. Dítě není záležitostí pouze matky. Dítě i matka potřebují cítit blízkost, podporu a zájem partnera.

## SEZNAM LITERATURY

### Primární literatura

BEHINOVÁ, M.; KAISEROVÁ, K. *Velká kniha o mateřství*. Praha: Mladá fronta, 2006. ISBN 80-204-1526-2.

ČECHOVÁ, V.; MELLANOVÁ, A.; ROZSYPALOVÁ, M. *Speciální psychologie*. Brno: IDVPZ, 1999. ISBN 80-7013-243-4.

MÁMA A JÁ – časopis mladé rodiny, 5/2008, Praha: Orbis in. ISSN 1801-8769.

SYMONS, J.: *Těhotenství a péče o dítě*. Dobřeějovice: Rebo Productions, 2006. ISBN 80-7234-630-X.

TEUSEN, G.; GOEZE-HÄNEL, I. *Prenatální komunikace*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-753-1.

VÁGNEROVÁ, M.: *Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.

VYBÍRAL, Z. *Psychologie komunikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-998-4.

### Sekundární literatura

BAKALÁŘ, E. *Průvodce otcovstvím*. Praha: Vyšehrad, 2002. ISBN 80-7021-605-0.

BRABLCOVÁ, V. *Manželství, rodina, rodičovství*. Praha: Horizont, 1977.

ČÍŽKOVÁ, J. *Přehled vývojové psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001. ISBN 80-7067-953-0.

DOBSON, J. *Rodičovství chce odvahu*. Praha: Návrat domů, 1995. ISBN 80-85495-45-7.

FIŠER, J. *Od okouzlení k odpovědnému rodičovství*. Praha: SPN, 1986.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak si navzájem lépe porozumíme*. Praha: Svoboda, 1988.

MAREK, V. *Nová doba porodní*. Praha: Eminent, 2002. ISBN 80-7281-090-1.

MAREŠ, K. *I z nich budou jednou rodiče*. Praha: SPN, 1981.

MATĚJČEK, Z. *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte*. Praha: Grada Publishing a.s., 2005. ISBN 80-247-0870-1.

PESECHKIAN, N. *Partnerské vztahy – 33 a jeden způsob jak žít ve dvou*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 1995. ISBN 80-7106-115-8.

PLAŇAVA, I. *Jak spolu mluvíme*. Brno: Masarykova univerzita - Filozofická fakulta, 1992. ISBN 80-210-0412-6.

STRAŠÍKOVÁ, E. *V roli rodičů a prarodičů*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0848-0.

ŠPAŇHELOVÁ, I. *Dítě-vývoj a výchova od početí do tří let*. Praha: Grada Publishing a.s., 2003. ISBN 80-247-0552-4.

ŠULCOVÁ, L. *Raný psychický vývoj dítěte*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0877-4.

## ELEKTRONICKÉ DOKUMENTY

STEHLÍKOVÁ, I. „*Těhotný tatínek*“ *aneb syndrom Couvade*. Praha: Praktický průvodce moderních rodičů. [cit. 13.5.2008]. Dostupné na [www.babyonline.cz/tehotenstvi/tehotny-tatinek.html](http://www.babyonline.cz/tehotenstvi/tehotny-tatinek.html).

## ABSTRAKT

DVOŘÁKOVÁ, K. *Vývoj vztahu rodičů k dítěti v prenatálním období*. České Budějovice 2008. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra psychologie. Vedoucí práce PhDr. J. Polivka.

**Klíčové pojmy:** prenatální období, rodičovství, komunikace, lékařská péče, ultrazvuk, rituály, kurzy, relaxace, společné aktivity.

Práce se zabývá možnostmi navazování kontaktu a vztahů obou rodičů k nenarozenému dítěti. Hlavním cílem této práce bylo poukázat na možnosti vytvoření pozitivního vztahu matky a otce k dítěti již v prenatálním období.

Z celé práce vyplývá, že nastávající rodiče mají mnohem více možností k navázání kontaktu k dítěti než pouhé hlazení břicha a jeho oslovování.

## ABSTRACT

**Key parameter:** prenatal period, parentel, communication, medici care, care, scan, rituals, courses, relaxation, common activities.

This work is engaged in a possibility to communicate and make relations of both parents to unborn baby. Main aim of this work is to point out the possibilities to form a positive relation of mother and father to baby in prenatal period.

The result is that expectant parents who want to contact the baby can do much more than only caress a belly or speak to it.