

Šátkování (nošení dětí v šátku) – 1. část

MUDr. Luděk Ryba¹, Věra Adamová, prof. MUDr. Jan Janda, CSc.²

¹Dětské oddělení Orlickoústecké nemocnice, a.s.

²Dětská klinika FN Motol Praha

Šátkování – nošení dětí v šátku – se v posledních letech těší pozornosti laické i odborné veřejnosti. Odborné stanovisko k této problematice vydal v roce 2011 výbor České pediatrické společnosti. Z tohoto stanoviska vychází i tento článek, rozšířený a obohacený o zkušenosti maminky – spoluautorky článku. V druhé části textu vás názorně seznámíme s návody k jednotlivým úvazům.

Klíčová slova: šátkování, nošení dětí, klokánkování.

Babywearing

Babywearing (in a sling) has drawn the attention of both the public and professionals in recent years. The Czech Pediatric Society Committee issued its expert opinion on this issue in 2011. The present article is based on this opinion and also includes a mother's (the article's coauthor) experience and examples of tying methods.

Key words: babywearing, kangaroo mother care.

Pediatr. prax, 2013, 14(3): XXII–XXIV

Úvod: definice termínů

Klokánkování (angl. Kangaroo Mother Care – KMC) je standardizovaná metoda, využívaná v péči o předčasně narozené děti a/nebo děti s nízkou porodní hmotností bezprostřední kontakt mezi novorozencem a matkou (event. otcem). Metoda byla v 80. letech 20. století zavedena do praxe v porodním centru nemocnice v Bogotě, v Kolumbii. Tento způsob (24hodinový „pobyt“ novorozence na matčině těle – skin to skin – v prvních dnech po porodu) nahrazoval tehdy malou dostupnost inkubátorů. Metoda se rozšířila především v dalších rozvojových zemích (Jižní Amerika, Asie, Afrika), ale později pronikla i do zemí, kde problémem nebyl nedostatek moderní techniky (severní Evropa, USA, Kanada). V současné době ji využívají i některá neonatologická a perinatologická centra v ČR.

Nošení dětí v šátku (angl. baby sling nebo babywearing, německy Tragetuch, Babytragen) – šátkování. Metodu současné euroatlantické kultuře představila americká psychologka Jean Liedloff. V knize *Koncept kontinua* (česky nakladatelství DharmaGaia, Praha 2007, v originále *The Continuum Concept*, 1975) využila své zkušenosti z opakovaných pobytů mezi amazonskými kmeny Yequánů a Sanemů. Její poznatky z výchovy dětí těchto „primitivních“ kultur se v 90. letech 20. století začaly šířit do západní Evropy a nošení dětí (babywearing) se stalo nejviditelnějším symbolem „nového přístupu“ k výchově kojenců a malých dětí. Dnes se rychle šíří zájem o nošení dětí v šátku i u nás v České republice, laická a za ní i odborná veřejnost dohánějí zpoždění v této oblasti. Stanovisko k nošení dětí v šátku vydala v roce 2011 i Česká pediatrická společnost. V současné

době existují internetové portály, existuje řada specializovaných prodejen šátků s „poradenstvím“, jak metodu používat. Moderní doba tak jako v jiných případech objevuje moudrost našich předků a též praktiky příbuzných živočišných druhů.

Z vývojové biologie

Etolog a biolog Bernard Hassenstein z BRD (mimořádně čestný doktor Karlovy Univerzity v Praze, 1992) studoval chování a vztahy mláďedě-matka během vývoje druhů. Prapůvodně byla savčí mláďata nidikolní (vázána na hnízdo, německy Nesthocker). Další typ je v němčině označován jako „Nestflüchter“ – mláďata jsou vyvinutější, schopna opustit „hnízd“ brzy po porodu a sledovat zdroj obživy – matku (např. hříbě, tele). Jiným stadiem ve vývoji jsou další savci – opice, předchůdci primátů a samotní primáti. Jejich mláďata jsou po porodu fixována na matku, drží se jí za srst, ale schopnost samostatného pohybu se objevuje až po určité době (německy „Tragling“, v angličtině „clinging young“). U nás později Šráček a Šráčková navrhli přiléhavý český pojem „nošenec“. Ještě naši přírodní biologičtí předkové (pračlověk, člověk vzpřímený – homo erectus), kteří měli povrch těla pokrytý hustou srstí, tuto metodu transportu a ochrany svých dětí znali a používali. Se ztrátou osrstění, které nastává u člověka neandrtálského, není novorozenec, resp. kojeneček schopen se matky držet, je to tedy „pasivní nošenec“, závislý výhradně na své matce, zda jej má u sebe v závěsné pomůcce, nebo zda jej odloží na zem, do postýlky nebo kolíčky.

Porod dítěte představuje významný přelom ve vývoji každého jedince. Fyziologie druhu detailně popisuje adaptační změny týkající se krevního

oběhu, dýchání, výživy i dalších procesů. Poněkud stranou pozornosti však zůstávají méně zjevné rozdíly podmínek, v nichž se nachází plod a již narozený človíček. První z nich je změna polohy těla. Před narozením zaujímá plod tzv. fetální polohu, s anteflexí hlavičky i páteře a nožkami obvykle pokřčenými v kyčlích i kolenou. Tato poloha se uložením do postýlky mění v polohu „vzpřímenou“, záda se narovnávají, hlavička je v ose těla, nožky natažené. Druhou odlišností je to, že plod je navykklý být v průběhu celého těhotenství pohupován, pohyby matky se na něj přenášejí permanentně, i ve spánku. Uložením do postýlky nebo inkubátoru o tento uklidňující pohyb přichází, ztrácí i sluchové a další smyslové vjemy spojené s intrauterinní lokalizací. Ne náhodou v žádném obydlí našich předků – ani v tom nejhudším – nesměla chybět kolébka pro novorozence. Třetí rozdíl působí nejabstraktněji, ale psychologům je jeho význam jasný. Dítě, které se nedotýká matky nebo není v její bezprostřední blízkosti, vnímá negativně své odloučení. Trvá mnoho měsíců, než dokáže matku či osoby blízké spontánně vyhledat a identifikovat zrakem i na dálku. Těsná blízkost matky je nejen zdrojem uklidnění a psychologického sycení dítěte, ale i permanentní možností sycení nutričního. Negativní dopad všech tří výše uvedených poporodních změn odstraňuje nošení dítěte.

Nošení dětí v šátku či „závěsu“ je prastará metoda. „Nošení“ v dnešní době obvykle neslouží k náhradě inkubátoru, ale podporuje těsný vztah matka – dítě či dítě – otec a pomáhá dítěti po porodu adaptovat se na velké změny. Je to zároveň i forma praktického transportu kojenců i malých dětí. Dnes už kultovní knížka Jean Liedloff (autorka zemřela v roce 2011), přeložená

do mnoha desítek jazyků, má více než aktuální podtitul „hledání ztraceného štěstí pro nás a naše děti“. Největší pozornost vyvolaly techniky nošení kojenců a malých dětí v pružících látky nebo v závěsu. Tato metoda si své standardy teprve vytváří, někdy bohužel nad aspektem zdravotním a bezpečnostním převažují trendy komerční. Následující řádky shrnují možné pozitivní a negativní vlivy nošení dětí v šátku.

Šátkování (nošení v šátku či závěsu)

Příznivé skutečnosti (vycházejí ze zkušeností psychologů i samotných rodičů):

- těsný kontakt dítěte s matkou/otcem – úzká psychická vazba
- snadný přístup k prsu a sání – lepší hmotnostní přírůstky (pozor ale na zvýšenou kazivost chrupu u dětí, které „neustále“ cumlají bradavku!)
- zvýšená sekrece oxytocinu matky při častém dráždění prsu jako prevence laktační psychózy a poporodní deprese matky
- nošené děti jsou od narození klidnější, méně pláčou – dochází k bezprostřednímu ukojení jejich potřeb (teplo, kontakt, výživa, péče a pozornost matky, event. otce)
- prevence kojeneckých kolik – tlak na břicho a poloha v šátku zlepšují peristaltiku
- dítě slyší matčin dech a tep, vnímá rytmické pohyby při chůzi, na které je dítě navyklé z období před narozením
- časná „socializace“ dítěte – v semivertikální či vertikální poloze má větší rozhled a více impulzů, nošené děti se stávají dříve „nezávislými“, časně prokazují „samostatnost“ v dosahování potřeb (kojení apod.)
- časnější psychický vývoj (hojně smyslové vjemy, zkušenosti, rozvoj svalového tonu a rovnováhy, časně učení)
- prevence plagiocelalie (oploštělé záhlaví u dětí ležících na zádech)
- prevence rizika SIDS (spánek na břiše je znám jako rizikový faktor „syndromu náhlého úmrtí kojence“ – svá rizika SIDS má ale i „babywearing“ - viz dále)

Možnosti nepříznivého dopadu „šátkování“:

- předčasná vertikalizace – obavy z možné deformity páteře či nevyváženého vývoje svalového napětí (pozn.: neexistují však studie, které by toto prokazovaly)
- pozice s těsnou addukcí kyčlí (přinožení) – riziko tendence k luxaci (vykloubení) kyčlí. Dítě by v šátku mělo mít pokrčeny nohy tak, aby úhel mezi stehenní kostí a trupem byl nejméně 90% (lépe ještě více) a přitom by ab-

dukce v kyčlích měla být taková, aby úhel mezi stehenními kostmi byl skoro 90 stupňů. Pak je naopak tato poloha považována za příznivou pro správný vývoj kyčelních kloubů.

- rizika častých úrazů – pád rodiče s dítětem v šátku, náraz o nábytek, veřeje dveří, větší akční dosah dítěte (kamna, horká voda, výše položené předměty apod.)
- riziko asfyxie (zadušení dítěte) v nevhodném závěsu – předklon hlavičky, ucpání úst a nosu tělem matky nebo látkou závěsu

Omezení rizik:

- vertikální poloha až v půl roce věku – do té doby poloha šikmá
- vertikální závěs se širokou oporou hýždí a stehem
- „žabí“ poloha s abdukci kyčlí (roznožení – poloha mezi prsy, na boku matky)
- střídání stran, na které je dítě nošeno
- dostatečný prostor, kde se rodič s dítětem v závěsu pohybuje (kuchyně atd.)
- pevná fixace dítěte v šátku, závěsu či sedačce (správná technika používání)
- typ závěsu, velikost a poloha dítěte musí umožnit dostatek prostoru k dýchání a volný přístup k dýchacím cestám (certifikované pomůcky)
- „přiměřená“ doba nošení dětí v řádu „několika hodin denně“, určitě nelze doporučit nošení dítěte v šátku celý den! Nošení dětí v šátku či závěsu tedy nemůže nahrazovat spontánní pohybovou aktivitu dítěte. Dítě reagující na okolí při smyslovém vjemu (především zrakovým) situaci prožívá a na tomto základě dosahuje svých potřeb především pohybovou aktivitou odpovídající vývojovému stupni dítěte. Funkce svalů (zajišťující držení, včetně při vzpřímené postavě) má také vliv na normální vývoj páteře, hrudníku, kyčelních kloubů. Tato aktivita by byla při příliš dlouhém „klokánkování“ významně omezena.

Protože není nad to využít poznatků lidí, kteří mají vlastní zkušenost, oslovil jsem ženu, která v šátku odnášala tři děti. Její popis vlastních zkušeností je natolik instruktivní, že nechám v následujících řádcích hovořit jí.

Zkušenosti obyčejné mámy

Především, že jsem jen obyčejná máma, která hledá způsob, jak vyhovět dětem a uspokojit jejich potřeby.

Když jsem čekala Dominika, měla jsem jasno. Bude to hodné miminko, spinkat bude v kočárku či postýlce. O nošení jsem neuvažovala a ani jsem o něm

nic nevěděla. Domík se narodil a já jako máma prvorodička byla zaskočená. Jen co se poprvé nadechl, tak křičel. Prokřičel se porodnicí... dojit se osprchovat bylo skoro nemožné. Uklidnil se, jen když jsem ho chovala. Myslela jsem si, že se uklidní doma, až zavedeme nějaký režim a řád. Nestalo se. Nespala jsem, běžné povinnosti v domácnosti jsem nezvládala. Propadala jsem panice. Domík se chtěl stále nosit. Jako by byl hladový po kontaktu. Spal jen u mě nebo za jízdy v kočárku. Co já nachodila kilometrů. Začala jsem pátrat...nošení v nějakém nosítku vypadalo jako záchrana. Ale nebylo to tak jednoduché. Koupila jsem několikero klokanek na popruhy. Nikomu bych je nikdy nedoporučila. I v těch značkových a na obrázku krásných malých plandal, hlavička mu klímala ze strany na stranu a mě bolela urputně záda. Bylo mi jasné, že tudy cesta nevede. Šátků jsem se bála. Pět metrů látky mě upřímně děsilo. Malý si mezi tím proplakal 2 měsíce života. Byla jsem unavená a nešťastná. Rozhodla jsem se – koupím šátek. A tak jsem za oponování manžela, že 2000 Kč za kus hadru je nepřiměřené, zakoupila tkaný pevný šátek. Dočetla jsem se, že nejlépe se člověk úvazy naučí, když si stoupne před zrcadlo a dle návodu si pruhy látky rovná tak, aby na sebe dobře viděl. Byla to pravda a vůbec to nebyly takové galeje, jak jsem si myslela. Ne, že bych šátek uvázala s přehledem na poprvé, ale pátý pokus už byl použitelný a s každým dalším dnem to bylo jednodušší.

Začala jsem malého denně nosit. Cca 2 hodinky dopoledne a 2 hodinky odpoledne. Uklidnil se a usínal okamžitě, jak jsem ho do šátku uvázala. Záznak. Měla jsem volné ruce. Vyprala jsem, uvařila, uklidila. Najednou bylo vše tak jednoduché.

Okolí však moje nadšení nesdílelo. Co jste to za matku takto týrat miminko? Paní v obchodním domě měla jasno. Ničte mu záda a ještě ho udusíte. Podobné poznámky jsem se naučila ignorovat. Uznávám, malinký nebyl v šátku skoro vidět. První půlrok jsem ho nosila v kolébce. Byl spokojený a slastně odfukoval. Ale nikdy se nestalo, že by se dusil, jde jen o to správně šátek uvázat a dotáhnout. Ačkoli jsem s malým v šátku dělala veškeré práce, nestalo se, že bych ho jakkoli uhočila či aby mi snad dokonce upadl, což mi také hodně lidí vyčítalo, že může vypadnout a ještě ho zranit.

Nošení jsme si užívali a náš pan doktor si malého chválil, jaký je to sedlák, jakou má sílu a jak je motoricky šikovný. Měla jsem radost, že mu neublíží, jak tvrdí okolí, že mu nošení svědčí. U Domíka mi šátek zachránil duševní zdraví. Když plakal kvůli bolestem břicha, v šátku se krásně schoulil do klubíčka a parádně se vyprdel (pardon), když byl nemocný, šátek ho zklidnil...byla to doba objevů.

Když bylo Domíkovi 10 měsíců, zjistila jsem, že jsem znovu těhotná. Pomalu jsem přestávala šátek využívat. Domík se alev 11 měsících postavil na nožičky a začal svět objevovat po svém. O šátek už nestál.

Pak se narodil Matyášek. Bylo to zlaté klidné miminko. Byl od narození úplně jiný než Domík. Přesto jsem vyprala šátek a začala ho nosit. Nevyžadoval to, nebyl uplakánek. Ale byl u mne rád a já tak měla volné ruce pro akčního Dominika. U Matyho jsme šátek využívali také u bolavého břicha a když byl větší, tak na výletech do přírody. Bylo jednodušší nést ho v šátku než přes lesní terén vláčet kočár.

Za dva roky po Matym přišla Amálka. Ta už je úplně zlatičko. Když se narodila, neměla jsem dost mléka. Okamžitě jsem začala malou nosit v úvazu kolébka s kapsou a prsa měla neustále k dispozici. Bumbala tak dle své chuti. Přiznávám, že jsem se občas cítila jako chodící dudlík, ale do týdne se mléko spustilo a prvních sedm měsíců nepoznala nic jiného. Šátek nám tedy znovu pomohl. Každé dítě je jiné, ale u každého jsem šátkování využila.

Praktické postřehy? Určitě bych začátečnici doporučila pružný šátek. Snáze se dotahuje a díky jeho pružnosti odpustí v začátku i drobné chyby v úvazech. Pro miminko je komfortní tím, jak je celé obepne. Má ale svá omezení, a to je jeho nosnost. Je využitelný pro děti do 10 kg. Pak už naopak kvůli váze miminka nejde šátek správně dotáhnout. Navíc pružný šátek není vhodný k vázání na záda. Pro větší a těžší děti je vhodný tkaný pevný šátek, nejlépe utkaný tak, aby příčně pružil. Tato příčná pružnost umožňuje dobré utažení. Také je důležité uvazovat dost napevno, miminko nesmí plandat pod pasem maminky, zadeček musí být podsazený a kolínka výše než zadeček.

Závěr

Moderní společnost „znovuobjevila“ nošení kojenců a malých dětí („šátkování“, babywearing, Babytragen) jako ideální metodu úzkého kontaktu dítě-rodíč. Za optimální považujeme především psychický aspekt této těsné vazby, u nedonoše-

ných dětí navíc i aspekt výživový, protiinfekční a termoregulační. Možné negativní dopady na vývoj skeletu – páteř, pánev, kyčle – sice nebyly přesvědčivě prokázány, nelze je však zcela bagatelizovat. Nesporná rizika (úrazy, zadušení) této metody však nutno brát v úvahu a správnými technikami nošení dětí je prakticky eliminovat. Dítě nikdy nesmí mít hlavičku v silném předklonu, kdy se brada opírá o hrudník, v této poloze nemůže dobře dýchat. Dítěti nikdy nezakrýváme hlavičku nebo ústa látkou. V takto omezeném prostoru dochází k úbytku kyslíku a vzestupu koncentrace kyslíčnicku uhličitého, což opět má nepříznivý vliv na dýchání. Vždy dbáme, aby mělo dítě volná ústa i nos, aby nehrozilo, že dojde k jejímu utěsnění látkou nebo tělem vlastním nebo mateřským. Neprovodíme s dítětem aktivity, při nichž by docházelo k nežádoucím otřesům (jako skoky na trampolíně, jogging, prudký tanec), hrozí poranění především krční páteře a mozku. Vyloučené je mít děti v závěsu při řízení motorového vozidla. Vždy je třeba dbát na přiměřenou velikost závěsu nebo přiměřené utažení šátku.

Také je třeba zdůraznit, že nelze běžně doporučovat praktikování této metody jako „celodenní nošení“. Nošení dětí v šátku či závěsu nemá sloužit a priori k cílené podpoře psychomotorického vývoje, je to pouze jedna z forem praktického transportu kojenců i malých dětí, která podporuje těsný vztah matka – dítě či dítě – otec, ale v psychickém a pohybovém vývoji nemůže nahradit rozvoj spontánních pohybových funkcí.

Zvláště u starších kojenců nebo batolat s hmotností přes 10 kg je třeba myslet i na fyzickou zátěž rodičů.

Nošení dítěte – ať už v náručí, nebo za použití některé pomůcky – je vždy úkol pro zodpovědnou a soudnou osobu, která dokáže posoudit veškerá pestrá rizika, která život přináší.

Dokončení článku s názornými nákresey úvazů najdete v příštím čísle.

Literatura

1. Hunziker UA, Garr RG. Increased carrying reduces infant crying: A randomized controlled trial. *Pediatrics* 1986, 77: 641–648.
2. Current knowledge about skin-to-skin (kangaroo) care for pre-term infants. *J Perinatol.* 1991; 11(3): 216–226.
3. Pelaez-Nogueras M, Field TM, Hossain Z, Pickens J. Depressed mothers' touching increases infants' positive affect and attention in still-face interactions. *Child Development* 1996; 67: 1780–1792.
4. Tessier R, Cristo M, Velez S, et al. Kangaroo mother care and the bonding hypothesis. *Pediatrics* 1998, 102:e17.
5. Natural Parenting – Back to Basics in Infant Care, Regine A. Schön, Department of Psychology, University of Helsinki, Helsinki, Finland. *Evolutionary Psychology* 2007; 5 (1).
6. http://www.cpsjep.cz/cz/dokumenty/Noseni_v_satku.doc.
7. www.mamijo.cz.
8. Blois M. Babywearing: The Benefits and Beauty of this Ancient Tradition. Pharmasoft Publishing 2005.
9. Sears W, Sears M. Babywearing: The art and science of carrying your baby. In Sears W, Sears M. *The Baby Book*. Little, Brown & Co 2009.
10. Lawson N. Babywearing to Toddlerwearing; Why a sling is invaluable at every stage'. Edited at West Yorkshire Sling Library 2009.

*Článek byl převzatý z
Pediatri. praxi 2012; 13(2): 135–137.*

MUDr. Luděk Ryba

*Orlickoústecká nemocnice, a.s.,
dětské oddělení
Tř. ČSA 286, 562 18 Ústí n. Orlicí
ludek.ryba@uo.hospital.cz*

