

NOVOROZENEC KOJENEC

0 - 6 týdnů-1 rok



Témata, struktura lekce:
Novorozenec

- 1 Charakteristika období
- 2 Porod
- 3 Předčasně narozené děti
- 4 Diagnostika – poporodní škály
- 5 Poporodní péče a problémy s ní spojené
- 6 Schopnosti dítěte po porodu
- 7 Novorozenecké reflexy



Charakteristika novorozence

Proporce těla – velká hlava, žádný krk

Fontanela – nevyvinuté kosti

Neovládají volně své tělo - reflexy

Spánek – až 20. hodin – stavy vigility krátké

Druhy pláče – postupně se rozrůzňují – hlad, bolest

Hypotermie

Smolka – nepřítomonost střevních bakterií

Děti:

Hypertrofrní x hypotrofrní

Nedonošené x přenošené



Schopnosti novorozence

Vybavení na „hyperrychlou adaptaci“:

SLUCH

dobře rozvinutý

- Dává přednost zvukům řeči
- Preferuje ženský hlas o vyšších frekvencích.
- Čerstvě narozené dítě pravděpodobně poznává a preferuje **hlas své matky** proti hlasu cizí ženy
- Po narození se dívá za zvukem

ČICH

umožňuje

orientaci v prostředí

Odvrací se od nepříjemných pachů

Reaguje pozitivně na příjemné vůně.

V jednom týdnu věku rozliší kojené dítě vůni prsní bradavky své matky.

ZRAK

U **zrakového ústrojí** je dobré rozvinutí sítnice, ale **vážně pohyblivost čočky a zraková ostrost**. Zraková ostrost je při narození nízká (cca 20/400). Ostrosti vidění dospělého dosáhne až kolem **prvního roku** věku.

Optimální vzdálenost pro akomodaci oka je 20–25 cm = vzdálenost matky při kojení

Preferuje lidskou tvář (a všechny obrazce, které ji připomínají) před geometrickými obrazci.

Upřednostňuje pohybující se předměty, jasné barvy a barevné kontrasty.

STRABISMUS

normální

HMAT

- Uklidňují dotyky a teplo
- Schopnost vnímat bolest
- **ORÁLNÍ** citlivost – více, než ruce

CHUŤ

Sladké ano

Hořké ne (změna chuti mléka pod lécích)

Rozeznání chuti mateřského mléka a bradavky

Porod

Přechod dítěte z chráněného
intrauterinního života.

Důraz na nenásilný, přirozený, něžný
porod, šetrný k matce a dítěti.

Frédéric Leboyer, Michel Odent –
francouzští porodníci



Přirozený x medicínský porod

- Leboyer: „Těhotenství není nemoc“ – je zároveň argument domácích porodů
- https://www.youtube.com/watch?v=0o_8FwPJJaNU
- Domácí porody - tábory pro a proti – Česká gynekologická společnost
- Důraz: matčina aktivita, zabránění tzv. porodním traumatům, **bonding**, kojení
- Oproti tomu – výdobytky moderní medicíny
- Strach z infekce, porodních komplikací, úmrtí dětí
- Pořad „Čtyři v tom“- různé možnosti, různé pravdy, mozaika přístupů:
- V cizině porodní domy, u nás kriminalizace

Předčasně narozené děti

- „Nedonošené děti“ narození mezi 24. – 36. týdnem těhotenství, dle toho různě závažná postižení (23. -24. týden - hranice pro záchranu nedonošených dětí)
- Příčiny: infekce, preeklampsie, cukrovka

- Podle termínu porodu, ale taky individuálně
 - 1/3 těžká fyzická i mentální postižení (slepota, hluchota, mentální retardace, DMO),
 - 1/3 poškození mozku (epilepsie, těžké poruchy soustředění, ADHD syndrom)
 - 1/3 bez následků

Psychologický fenomén: opuštění rodiče, nedostatečná péče o jeho psychiku, nedostatečná informovanost

Předčasně narozené děti - důsledky

Péče: Prostředí JIP a inkubátorů – snaha o podobnost dělohy x rozvíjení smyslového vnímání.

Strach o infekci: křehký organismus, imunita nefunguje a nevyvíjí se, boj o život

Moderní přístupy berou v potaz psychiku: „klokánkování“, individualizace péče.

Důsledky ve vývoji:

- vážnější poruchy, mnohé operace, handicapy
- nedonošené děti se ve 40 týdnu jeví jako labilnější, více dráždivé, současně méně reagují na smyslové i sociální podněty.
- jsou méně očekávatelné a předvídatelné pro své rodiče: omezen spontánní kontakt s rodiči, může vést ke ztrátě spontánního rodičovství.

Pozdější věk, zdravé nedonošené děti – poruchy soustředění pozornosti, vizuomotorické obtíže, zvýšená úzkostnost, častější výskyt poruch řeči a SPÚ.

Podpora rodičů: „Nedoklubko“

Novorozenecké škály: Apgar scale

APGAR SCORING SYSTEM

	0 Points	1 Point	2 Points	Points totaled
Activity (muscle tone)	Absent	Arms and legs flexed	Active movement	↓
Pulse	Absent	Below 100 bpm	Over 100 bpm	
Grimace (reflex irritability)	Flaccid	Some flexion of Extremities	Active motion (sneeze, cough, pull away)	
Appearance (skin color)	Blue, pale	Body pink, Extremities blue	Completely pink	
Respiration	Absent	Slow, irregular	Vigorous cry	

Severely depressed	0-3
Moderately depressed	4-6
Excellent condition	7-10

FOR SAMPLE USE ONLY

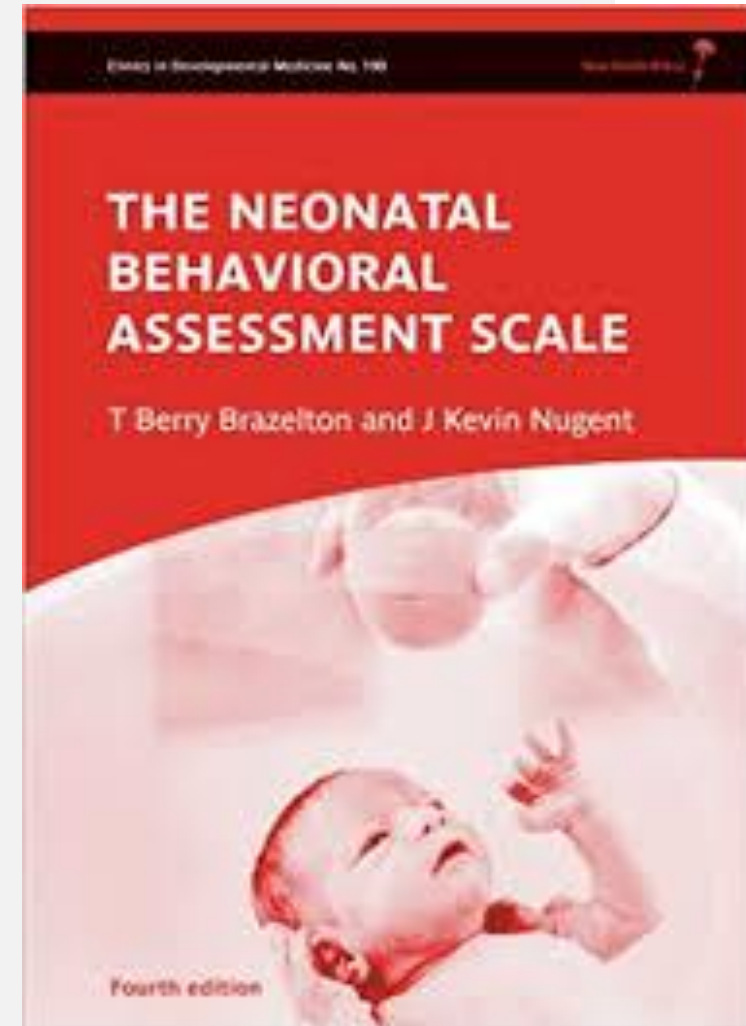
©2008 TRIALSIGHT MEDICAL MEDIA



Novorozenecké škály: Brazelton scale

- **BRAZELTONOVA ŠKÁLA** měří schopnost novorozence odpovídat na prostředí, doma, cca 3 dny po porodu, s opakováním, cca 30 minut
- V testu sledujeme tyto 4 dimenze chování:
 - 1) Interaktivní chování – ukazuje, jak se novorozenec adaptuje na domácí prostředí;
 - 2) Motorické chování – velice důležité je pozorování toho, jestli si dítě saje paleček, tzn. pozorujeme aktivitu ručička a ústa a dále nesmíme opomenout základní reflexy
 - 3) Ovládání fyziologického stavu znamená, za jak dlouho se dítě uklidní po excitaci;
 - 4) Reakce na stres – sledujeme úlekové reakce- zaznamenáváme ze zkušenosti.

Prediktivní hodnota vývoje vyšší než u Apgar
„Výcvik pro rodiče“ – lepší podněty dětem



Novorozenecké reflexy

- Podrobněji ve skriptech
- Podkorově řízené – nižší formy chování, základní kámen dalšího vývoje
- Některé slouží přežití, jiné relikty z fylogeneticky raných období
- Vyhasínají a jsou nahrazeny volní formou chování – mezi 6 týdny a cca 3 měsíci
- Diagnostika správného psychického vývoje
- Základní: orgánové, potravní, obranné

Novorozenecké reflexy

- **1 Skupina:**

- Hledací, sací (do 3. měsíce), polykací

- **2 Skupina – relikty, ale diagnosticky zásadní:**

- Úchopový (Robinsonův) – do 2. měsíce cca
- Babinského
- Moorův
- Šermířský tonicko šíjový reflex – neurologický vývoj
- Plavací – cca do 4. měsíce

Reflexy



Porodnictví proti přírodě a zcela zbytečně

Dává se úzkostně přednost jistotě medicíny, kterou v minulosti pracně vydobylo – CÍLE: udržet nízkou úmrtnost dětí i matek

Riziko lékařů a sester, autoritativnost skrývá malé sebevědomí. Požadavky matek a přírody = stres pro personál

Porod: staví ženu do role podřízeného pacienta a minimalizuje možnosti její aktivní spolupráce a rozhodování. Neosobní a anonymní přístup porodnického personálu, chybí emoční podpora, matky označeny za nespolupracující. Upřednostňování hygienických aspektů péče před psychologickými, není vždy možnost důkladně se přivítat s novorozencem (bonding)

Separace matka – dítě: několikahodinová i na odděleních se systémem rooming-in, několikadenní v ostatních případech.

Kojení: preference jen na oko, nedostatečné nebo špatné informace o kojení. Příkrm při prvních problémech.

Nerespektování vlastního biorytmu dítěte v období klíčovém pro nastavení biorytmu: vizity, vážení, pravidelné kojení, prohlídky...

A další: hodnocení místo podpory, individualita = rozmazlenost nebo rovnou zvrhlost, matky jsou podřízené tvorové

NEDŮVĚRA, HODNOCENÍ, PODEZŘÍVÁNÍ, KONTROLA, AUTORITA.... CO NÁM TO PŘIPOMÍNÁ?

Šestinedělí: Psychicky náročná situace pro matku a dítě

Klíčové období po porodu: tvoření vztahu, adaptace, ale i stres

Význam kojení – blízký kontakt, bezpečné pro dítě

• Rizika na straně dítěte:

- Nedonošenost, vývojové vady, downův syndrom
- Dráždivé děti, hypotrofické děti (spavost, nejedí)
- Běžná situace: záměna dne x noci; novorozenecká žloutenka

• Rizika na straně matky:

- Civilizace způsobuje nedostatek instinktu
- Císařský řez, jiná zranění, vyčerpání
- Nezralost, nepřipravenost, strach, obavy
- Laktační psychóza, deprese (dispozice), jiné onemocnění a léky
- Asynchronní reakce matka/dítě

• Rizika na straně prostředí:

- V porodnici klíčový čas - šestinedělí často podmínky které nepodporují přirozenou tvorbu vztahu, nebo jí přímo brání

KOJENEC

6 týdnů- 1 rok.

-
1. Charakteristika období

 2. Etapy 3-6-12 měsíců

 3. Intuitivní rodičovské chování

 4. Synchronizovaná reakce matka/dítě

 4. Attachment



Charakteristika období

- Nejrychlejší vývoj v lidském životě
- Psychický vývoj jasně provázán s fyzickým – nedostatky obojího se projeví na obou stranách
- Pravidelná diagnostika schopností

- 4 hlavní oblasti:

hrubá motorika – pohyb těla, vývoj chůze především

jemná motorika - úchop

sociální chování – kontakt očima, preference hlasu, attachment, sociální interakce

řeč (myšlení, hodnotíme spíše později)- pláč, řev, broukání, žvatlání....

Seznamte se se skripty

Ontogenetická psychologie

Váš zdroj a kontrola znalostí o **vývojových**
obdobích

Skripta zde:

https://is.muni.cz/auth/el/ped/podzim2020/SOp121/um/studijni_texty/index.qwarp

Vývoj ve fázích kojence:

https://is.muni.cz/el/1441/jaro2014/SC4BK_ONPS/um/kap4/kap4_7.html

Co dokáže?

- Hrubá motorika
- Jemná motorika
- Řeč
- Sociální chování



Co dokáže?

6. a 9. měsíců



Co dokáže?

Ve 12 měsících



Kojenecké období

Tabulka schopností po obdobích
Podrobnosti – viz skripta. Nutno UMĚT V HRUBÝCH RYSECH

	3 měsíce	6 měsíců	9 měsíců	12 měsíců
Hrubá motorika	Koníčky, obracení na břicho	Sed s dopomocí, obracení na záda, sudy	Plazení, lezení, různé typy	První kroky, Chůze kolem nábytku, s dopomocí
Jemná motorika	Dlaňový úchop, neobratná koordinace	Dlaňový -Klešťový úchop, bouchá věcmi	Pinzetový - špetkový úchop – zvedá drobné věci, začíná znát funkci	Kostky, začíná kresba...
Řeč	BROUKÁNÍ	ŽVATLÁNÍ	PRVNÍ SLOVA S VÝZNAMEM, PASIVNÍ ROZUMĚNÍ	Dětský žargon, aktivně 6 slov
Myšlení				
Sociální interakce	Sociální úsměv	Pozná vlastní lidi	Separáční úzkost	Bezpečná základna

Konrád Lorenz- imprinting

- <https://www.youtube.com/watch?v=JGyfcBfSj4M>



Intuitivní rodičovské chování

(autor pojmu **Hanuš Papoušek**)

- biologická dispozice k rodičovství, ale může nebýt rozvinuta, pokud rodiče sami pocházejí z patologického prostředí
- rodiče i pečovatelé při komunikaci s vlastním nebo cizím dítětem raného věku (novorozenec, kojeneček) modifikují své chování, aniž by si toho byli vědomi nebo tím sledovali nějaký záměr.
- má plnit adaptační funkci. Týká se žen, mužů i dětí od cca 12 let
- má důležitou roli v průběhu kojenečova vývoje

Co měníme? Dělám se sebe učebnici, všechno je názorné: výslovnost, mimika, gestika, intonace, pozornost, zaměřenost

Regulace stavů a city: synchronizované reakce matka dítě

Attachment

John Bowlby (1907 - 1990)- britský psychoanalyticky orientovaný psycholog.

Zabýval se otázkami sociálního a emocionálního vývoje dítěte, což v té době bylo na pokraji psychologie. Zajímala ho otázka vytváření citové vazby dítěte k prvním nejdůležitějším lidem jeho života.

Bowlby byl inspirován Konrádem Lorenzem. Bowlby považuje za jednu ze základních potřeb člověka vytvoření bezpečné a jisté citové vazby s pečovatelem.

Attachment = výjimečná a unikátní citová vazba mezi matkou (pečovatelem) a dítětem

Attachment ve fázích

- **1. fáze** trvá od narození do 3. měsíce – děti vykazují reakce na lidi, ale obecně vždy stejně. Preferují lidský hlas, tvář. Ve třetím měsíci se objevuje tzv. sociální smích. Jde o úsměv na lidskou tvář
- **2. fáze** trvá od 3. do 6. měsíce – dítě se v této fázi již zaměřuje na známé lidi. Již jsou evidentní diferencované sociální reakce. Děti se smějí jen na známé lidi. **Jedná se o nejzásadnější období pro vývoj attachmentu.**
- **3. fáze** trvá až do tří let. Vztah je již navozen. Je intenzívní a výjimečný. **Pozitivním důkazem attachmentu je strach z cizího, který se stupňuje kolem 7. až 8. měsíce.** Separační úzkost- otázka trvalosti objektu.
- Lezení za rodičem, který se vzdaluje. Dítě, které si navodilo vztah k matce, vnímá matku jako bezpečnou základnu – tzv. secure base, ze které má možnost provádět průzkumy okolí. Dítě si musí vytvořit představu, že matka je vždy dosažitelná a vnímavá
- **4. fáze** trvá od tří let do konce dětství –partnerství: dítě v podstatě chápe matku jako možnou partnerku. Nehledá pouze její blízkost. Je schopno vnímat její cíle a plány. Má své vlastní.

Attachment v praxi



Attachment - otázky

- Jak je to s attachmentem u otců?
- Může mít vliv aktuální psychický stav dítěte?
- Co děti v dětských domovech?
- Je attachment i v jiných kulturách?
- Jak se projeví do budoucnosti?
- Dá se terapeuticky léčit nedostatek vazby?
- Jestli si děti pamatují stresové situace opuštění?