

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE  
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ**

**Bc. Karolína Vyčichlová**

**Každodenní život žen na rodičovské dovolené ve středních Čechách (2015 - 2020)**

Praha 2021

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE**

**FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ**

Pracoviště historické sociologie

**Bc. Karolína Vyčichlová**

**Každodenní život žen na rodičovské dovolené ve středních  
Čechách (2015 - 2020)**

Diplomová práce

Vedoucí práce: doc. PhDr. Bohuslav Šalanda, CSc.

Praha 2021

**Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně. Všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány. Práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 30.4.2021

Karolína Vyčichlová

## **Poděkování**

Na tomto místě bych ráda poděkovala svým rodičům, kteří se v době výuky věnovali mé malé dceři. Moc děkuji svému partnerovi za podporu ve studiu a mé dceři za inspiraci k výzkumné činnosti. Děkuji i svým spolužákům za týmovou studijní atmosféru.

## **Abstrakt**

Diplomová práce Každodenní život žen na rodičovské dovolené ve středních Čechách pojednává o studiu běžného života matek na mateřské a rodičovské dovolené, čemu čelí a co se pod touto „dovolenou-prací“ skrývá. Zabývá se jakým způsobem vyhledávají informace potřebné k péči a výchově včetně přípravy jídla, očkování, nemoci. Dále studiem finanční stránky ženy a rodiny při přechodu ze zaměstnání/OSVČ na příjem ze strany státu. Jakým způsobem se ženy vyrovnávají se změnou svého životního biorytmu. Dále se věnuje přechodu matek z jasně stanovené pracovní doby a času v kolektivu, na pobyt v domácnosti. Poslední náplní mé práce je vliv technologií a sociálních sítí na výchovu dítěte a život matky, celé rodiny. Cílem je zjistit, zda jsou nyní ve skupině matek nové fenomény. Zajímá mne, jaký vliv na život nejen ženy, ale i dítěte (výchova) mají sociální sítě, které dříve pro matky dostupné nebyly (umělý virtuální život vs realita). Jaký mají vliv na usnadnění/zhoršení prožívání rodičovské dovolené moderní technologie, zda je snadný přístup k informacím (péče o dítě a výchova) a k čemu matkám slouží. Jak matky vyhledávají informace potřebné pro péči o dítě a také jak v dnešní době přistupují k autoritám druhu lékař.

## **Abstract**

Thesis Everyday life of women on parental leave in Central Bohemia deals with the study of everyday life of mothers on maternity and parental, what they face and what is hidden under this "vacation-work". It deals with how they look for information needed for care and education, including food preparation, vaccinations and illness. Furthermore, a study of the financial side of women and families in the transition from employment / self-employed to income from the state. How women cope with changing their life biorhythm. I also deal with the transition of mothers from clearly defined working hours and time in the team, to stay at home. The last task of my work is the influence of technologies and social networks on the upbringing of a child and the life of the mother, the whole family. The aim is to find out if there are now new phenomena in the group of mothers. I am interested in the influence of social networks that were not previously available to mothers on the life not only of women

but also of children (upbringing) (artificial virtual life vs reality). What effect do modern technologies have on the facilitation / deterioration of parental leave, whether it is easy to access information (childcare and education) and what it is for mothers. How mothers find the information needed to care for their child and how they approach the authorities such as doctors today.

## OBSAH

Úvod	8
1 Mateřství a rodičovská dovolená	10
1.1 Mateřství a rodičovství v minulosti	11
1.2 Příprava na příchod potomka	22
1.3 Psychomotorický vývoj	26
1.4 Výživa dítěte od 0 do 3 let	34
1.5 Typologie výchovy dětí	37
1.6 Síla sociálních médií v rodičovství	45
2 Každodenní život na rodičovské dovolené v 21. století	49
2.1.1 Předvýzkum	52
2.1.2 Kvalitativní výzkum	57
Závěr	74
Seznam použité literatury	78
Seznam příloh	83
Přílohy	

## Úvod

Pro svou výzkumnou práci jsem si vybrala jedno z nejdůležitějších období našich životů. Každý z nás má v sobě přirozený instinkt být rodič, ať už k němu vede touha naplnit mateřskou lásku nebo zachování rodu. Motivace k rodičovství může být také motivována emoční stabilizací a nalezením smyslu života nebo i ze sociobiologického pohledu touha po společenském uznání. Ať je to tak, nebo onak, převážně se rodičem stane každý z nás. (Konečná H., 2012: 5-8) Výchova dítěte v plnohodnotnou bytost, která se umí postarat sama o sebe a chovat se ve společnosti, je práce nejen na plný úvazek. Svého potomka máte již navždy ve svém srdci a myslíte na jeho blaho. První roky života dítěte jsou základem jeho budoucnosti, představují možná největší životní změnu životního stylu rodičů. Již jsou odpovědní za někoho dalšího, veškerá rozhodnutí mají dopad nejen na ně samotné, ale i na jejich dítě a jeho budoucnost. Ráda bych proto uvedla své téma citátem Johanna Wolfganga von Goethe: „Nemůžeme děti tvořit podle své vůle. Musíme je mít, milovat a vychovávat co nejlépe. A jinak je nechat na pokoji.“ [www.citatyolasce.cz, 2.4.2021] Pro svou výzkumnou činnost jsem se rozhodla věnovat každodennímu životu žen při výchově dítěte. Toto téma se může zdát na první pohled jako banální, zcela běžná věc, ale jeho důležitá role nás provází po celou dobu historie-života člověka. Péče o dítě a jeho výchova je jedním z nejdůležitějších momentů v životě ženy, nejen jí, ale i celé rodiny. Výzkumná práce je zaměřena na studium běžného života matek na mateřské a rodičovské dovolené, čemu čelí, co se pod touto „dovolenou-prací“ skrývá. Již na začátku studia mne pro výzkumnou činnost inspirovala diskuze maminek na pískovišti. Velmi vášnivě řešily výchovu dítěte v období vzdoru, kdy se hádaly, zda existuje a jak ho řešit. Nebyly schopné dojít konsensu, výsledku své diskuze. Diskuzi ukončily otázkou „A co je tedy správně? Jaká výchova je ta správná?“ Takových debat jsem na plavání, v herničce i jinde začala slyšet čím dál tím víc. V tu chvíli jsem si položila sama otázky, zda takových „věcí, co maminky pálí,“ je více, jak vlastně se člověk naučí být rodič, kde hledají informace, jak se vše učí, jak se s novou rolí vyrovnají. Je třeba pamatovat i na to, že to není jednoduché. Na výchovu mají rodiče jen jeden pokus. Po narození dítěte se



musí rodiče naučit nový životní rytmus počínaje nočním vstáváním na krmení a konče rozhodnutím, kdo bude s dítětem doma a jak dlouho. (Masopustová Z. a tým, 2019: 19) Práce studuje, jakým způsobem vyhledávají informace potřebné k péči a výchově včetně přípravy jídla, očkování, nemoci. Co je pro matky důležité, na co nejvíce při výchově narážejí. Zda na nedostatek informací, zkušeností, na konflikty s matkami a jinými dětmi na hřišti apod. Dále se práce zabývá studiem finanční stránky ženy a rodiny při přechodu ze zaměstnání/OSVČ na příjem ze strany státu. Jakým způsobem se ženy vyrovnávají se změnou svého životního biorytmu – přerušovaný spánek, pravidelný dětský režim dítěte. Zajímá se o přechod matek ze stanovené pracovní doby a času tráveného v kolektivu, na pobyt v domácnosti. Poslední náplní výzkumné práce je vliv technologií a sociálních sítí na výchovu dítěte a život matky, celé rodiny. Zda nějaký je a jak velký. Cílem výzkumné činnosti je zjistit, zda jsou nyní ve skupině matek nové fenomény. Příkladem může být ignorace povinného očkování dítěte. Jaký mají vliv nové technologie na usnadnění/zhoršení prožívání rodičovské dovolené, zda je snadný přístup k informacím (péče o dítě a výchova) a k čemu matkám slouží. Předem se omlouvám mužským čtenářům, že se ve své diplomové práci a výzkumu zabývám maminkami a používám převážně označení matka, ne rodič nebo tatínek. V naší republice na rodičovskou dovolenou chodí z 98 % ženy. (www.irozhlas.cz, 26.8.2020) Výzkumu se zúčastnilo celkem deset respondentek, pokud bych chtěla zachovat správný poměr žen a mužů ve výzkumu, celkový počet mužů ve výzkumu by mělo být 0,2 muže. Z tohoto důvodu jsem se rozhodla do rozhovorů zahrnout jen ženy. V rámci výzkumu mateřského života na rodinné dovolené využiji i své praktické zkušenosti z profesního života. Dlouhou dobu se pohybuji v oblasti nutriční výživy, v roce 2012 jsem složila odbornou zkoušku výživového poradce pod hlavičkou Aliance výživových poradců ČR - AVP (škola Nutris). (www.aliance-vyziiva.cz, 26.8.2020) Připravovala jsem produkty v oblasti volně prodejné farmacie a sportovní výživy. Poslední čtyři roky před nástupem na rodičovskou „dovolenou“ jsem se věnovala výživě kojenců a batolat ve společnosti, která vyrábí dětskou výživu a umělá mléka. Velmi často jsme pořádali i své vlastní výzkumné rozhovory a pozorování maminek a dětí, abychom pronikli do jejich zvyků, jazyka, požadavků a potřeb. Má pracovní zkušenost mi

poskytuje pro výzkum teoretickou znalost milníků psychomotorického vývoje, znalosti v oblasti příkrmů, kojení a umělého mléka, témat a problémů, které matky řeší každý den. Diplomová práce je rozdělena na dvě hlavní části. První část seznamuje s důležitými milníky psychomotorického vývoje dítěte, jakým způsobem roste a stane se z něj samostatná osobnost. Je možné se dozvědět jakým způsobem se na příchod rodičovství chystala rodina v minulosti a jak je tomu nyní. Poslední část teoretické práce je věnovaná typologii výchovy a sociálním sítím, které patří k výdobytkům 21. století. Cílem této části práce je seznámit čtenáře se všemi důležitými body a tématy rodičovského života. Informace pomohou pochopit, proč je výzkumná práce zaměřená na studium péče o dítě a vše, co k tomu patří. Proč jsem se v rozhovorech s respondentkami zaměřila na určitá témata a studovala je více hlouběji. Druhá část práce je věnovaná již výzkumné činnosti.

## **1 Mateřství a rodičovská dovolená**

Teoretická část výzkumné práce je zaměřena na důležité momenty v prvních třech letech života dítěte a rodičů. Přibližuje nejdůležitější témata a problémy/situace rodičů, které musí „řešit.“ Tyto situace jsou nazvané milníky, protože se jedná o věci, které znamenají velkou změnu v životě dítěte a rodičů. Tyto důležité milníky pomohou pochopit, proč se výzkumná práce zaměřuje na určité věci. Předmětem výzkumu je pohled jednotlivých rodin na milníky života dítěte a rodičů, jakým způsobem se s tím vypořádali, kde našli informace. Cílem je najít jednotlivé způsoby a pohledy rodin na dané situace. Zároveň výzkumnice pomocí teoretické části výzkumu zvýšila svou teoretickou citlivost problematiky rodičů, aby byla schopna v zakotvené teorii výzkumné práce hledat nový přelomový okamžik - fenomén života rodičů v dnešní době. Důležitými body teoretické práce jsou příprava na příchod potomka, psychomotorický vývoj dítěte do tří let věku, trendy ve výchově dětí a vliv sociálních médií na život rodičů. Na tyto body se výzkumná práce zaměřuje, nejen z pohledu odborné literatury, ale i z pohledu samotných rodičů. Výzkumná práce čerpá informace z pozorování na hřištích, v herničkách v rámci předvýzkumu a dále z analýzy jednotlivých příspěvků v mateřských a rodičovských

skupinách na sociální síti Facebook (skupiny jsou uzavřené pro nečleny) a výzkumu samotného.

## **1.1 Mateřství a rodičovství v minulosti**

Tato část výzkumné práce přibližuje, jak vypadal život v prvních třech letech života dítěte v minulosti. Péče o dítě a příprava na jeho příchod je jedním z nejdůležitějších momentů v životě ženy a nejen její, ale i celé rodiny. I v této oblasti můžeme nalézt činnosti, ze kterých se staly rituály a tradují se po několik století. Pro výzkumnou práci jsou vybrány tři klíčové situace: příprava na příchod dítěte-výbava, porod, péče o dítě do 3 let věku dítěte, které bude výzkumnice studovat z historického pohledu. V souvislosti s péčí o dítě výzkumnice vybrala období 18. a 19. století, kdy došlo k přelomu v oblasti „porodu,“ a tím je vznik a profesionalizace porodnictví. Porod samotný je velký životní předěl v životě matky a dítěte, který nazýváme tzv. přechodovým rituálem. (Lenderová a spol., 2009:169) Z těchto důvodů je vybrán pro historický pohled právě vznik porodnic a porodnictví, jako lékařsky vedeného odvětví. V tomto období došlo k největší změně ve způsobu přivádění potomků na svět, proto se teoretická část práce zabývá rodičovstvím právě v tomto období. (Tinková D., 2010: 96)

### Příprava na příchod dítěte

V každé rodině se snaží na miminko připravit včas, nakupují vybavičky, čtou knihy a články, co je dobré doma mít a co je zbytečné. V dávných dobách byla symbolem výbavy dítěte kolébka. Dnes je to kočárek. Když mohu porovnat, naši předci měli „výbavičku“ značně chudší. Stačila kolébka, oblečky, zásoba látkových plen. Dnes má seznam na výbavu nejméně 10 položek (oblečení je jen jedna z nich). V 19. století se kolébka „vyobrazovala“ na přáních, vyskytovala se v pohádkách a pranostikách. Její význam byl veliký, i chudá rodina měla kolébku zdobenou řezbou či malbou. Používala se pro dvojí účel, spánek a uklidnění děťátka. Houpání tišící dětský pláč usnadňovalo novorozenci přechod z blahých prenatalních časů do drsné reality života. Ale v průběhu druhé poloviny 19. století začali proti houpání dítěte protestovat lékaři; tvrdili, že houpání škodí mozku. Proto přibývalo postýlek,

případně proutěných košů na kolečkách. Dalším synonymem dětství a útlého věku byla plena. Plenka, do které se balilo mimino nesla název „povijan“, v 19. století proti povijanu protestují lékaři, protože zabraňuje přirozenému pohybu dítěte. (Lenderová a spol., 2009: 171) Toto zabalování můžeme vidět i dnes. V porodnicích se stále dítě pevně zavinuje do plenky, kdy sestry toto učí maminky s odůvodněním, že to připomíná novorozenci prostor a způsob pohybu u maminky v břiše. (zkušenosti matek - porodnice ÚPMD březen 2018, Vinohradská porodnice červen a únor 2015, U Apolináře květen 2020)

### Jak vypadala výbavička v 70. letech 19. století

Výbava byla ovlivněna technologickými možnostmi dané doby a zvyky. Děti spali převážně ve stejném pokoji, či dokonce posteli s rodiči. Matky chystaly převážně oblečky pro děti, kolébku, případně vozík. Položek na seznamu nebylo mnoho: „pleny, plenkové kalhotky, plátěné košilky, kabátky a čepečky, chovací šátečky, noční košile, pletené nebo háčkované bačkůrky, slintáčky apod. Kojenecké ošacení nepodléhalo módě, oblečení se po generace dědilo v širokém příbuzenstvu jak u chudiny, tak u zámožných. Teprve po první světové válce přineslo zobecnění dětského kočárku do kojeneckého oblečení výraznější změny.“ [Lenderová a spol., 2009: 172] První oděv dlouho nerozlišoval pohlaví dítěte: sexuální identita kojence nebyla až do 20. století, do „přiznání genderového kódu“ v barvě růžové či bleděmodré, dávána najevo. Toto je dáno zmíněnými technologickými možnostmi doby, nebylo možné zjistit pohlaví dítěte dopředu, proto převládala opatrnost ve výbavě s „barvou pohlaví“. Jediná genderová výjimka jsou náušnice (pro rozlišení pohlaví). (Lenderová a spol., 2009: 172) „Mimo dům se děti nosily, venkovské v nůši, ostatní v náručí. Nejstaršími povozy umožňujícími dopravu kojence byly různé vozíky, na venkově malé žebříňáky určené ke svážení čerstvě nasečené trávy. V aristokratických rodinách se zhotovovaly miniatury cestovních kočárů.“ [Lenderová a spol., 2009: 172] „Skutečné dětské kočárky se ojediněle objevily před polovinou 18. století v Anglii. Ve větší míře se dětská vozítka začala užívat koncem sedmdesátých let 19. století, kdy lékaři vycházky s dětmi hojně doporučovali. Kočárky tak zaujaly místa kolébek – staly se neodmyslitelnou součástí útlého dětství.“

Na začátku 20. století výrobci i inzertní části tisku nabízeli nejrůznější varianty kočárků.“ [Lenderová a spol., 2009: 172-173]

### Porod

V každodenním životě a péči o dítě můžeme naleznout tzv. rituály. V 19. století se na porod jako takový dívá jako na tzv. *přechodový rituál* ze stavu nebytí na stav bytí. (Lenderová a spol., 2009:169). Mezi první *životní rituály*, se kterým se můžeme setkat, je „poplácání po zadečku“ pro ověření, že je dítě zdravé a plné sil. Tento rituál se u porodu používal v době babictví (terminus technicus používaný pro období porodních bab) již hodně dávno a používá se i dnes. Jako další rituály, které se tradují již od středověku a používáme je i v dnešních dobách souvisí hlavně s náboženstvím (křest, obřizka). Počátek přechodového rituálu, v porodnictví též odlučování, z nebytí na bytí u porodu, je přestřížení pupeční šňůry = faktický projev odloučení dítěte od matky. Dále to pokračuje umytím a oblečením novorozence. (Lenderová a spol., 2009:169) V čem vidíme v porodu „přechod?“ „Dítě z matčina lůna přejde na svět, porod a vše okolo s tím spojené, je rituál.“ [Lenderová a spol., 2009: 168] Dále pak úkony, které vykonává porodní bába: „Povinností porodní báby bylo hned po porodu ověřit, je-li novorozeně životaschopné. Plácnutí přes zadeček, které ho mělo přimět k hlasovému projevu, znal – jak můžeme soudit z dobových vyobrazení – už středověk. Následovala první koupel, mající symbolický význam, provázená četnými rituálními úkony a úslovími. Do vaničky s vodou se vkládaly nejrůznější předměty (mince, sláma, sůl, klíč), na Moravě bába do vaničky třikrát plivla. Při omývání bába dítě důkladně prohlédla, a našla-li na něm nějakou vadu, šetrně to sdělila otci a poslala pro lékaře.“ [Lenderová a spol., 2009: 169] „Nejdůležitější z přechodových rituálů spojených s narozením byl křest, v němž se člověku odpouští dědičný hřích a uděluje posvěcující milost. Teprve pokřtěné dítě se stávalo dcerou či synem Kristovým, článkem křesťanského společenstva.“ [Lenderová a spol., 2009: 170] Důležitým pojmem je i tzv. nouzový křest, aby zemřelému miminku, které nestihla bába ještě pokřtít zaživa, nebyl odepřen život na onom světě. V této době vždy panuje snaha dítě přivést ke křesťanům co nejrychleji od porodu, v aristokratických rodinách je ale doba od porodu ke křtu mnohem delší. Křest je pro aristokraty slavnostní záležitost

a je třeba pozvat celou rodinu. Od konce 18. století křest nabývá intimnějšího charakteru. (Lenderová a spol., 2009: 170) „V rodinách středních vrstev se křtilo většinou jeden až tři dny po narození, v chudých vrstvách nejpozději do týdne. Poslední čtvrtina 19. století proběhla ve znamení zvětšování odstupe mezi narozením a křtem; před první světovou válkou podstupovaly tuto svátost už děti starší, čtyř až šestinedělní. Svátost křtu byla svou podstatou stejná pro všechny, prostředí a výběr kmotrů pak vypovídaly o sociálním postavení rodiny. Šlechtické děti přijímaly křest v zámecké kapli, také střední městské i venkovské vrstvy nechávaly na konci 19. století své děti křtít v domácím prostředí. Na statku se v „parádní“ světnici zřídil z prádelníku improvizovaný bíle pokrytý oltář s krucifixem uprostřed a svíčkami po stranách, městské a maloměstské rodiny křtily děťátko v salonu, kde vznikl oltář z vhodného kusu nábytku.“ [Lenderová a spol., 2009: 171] Dalším pojmem důležitým v této době je „být kmotr/a.“ „Kmotři, kteří při křtu vykonali za dítě vyznání víry, se vybírali z okruhu příbuzných, známých, sousedů; často se rodiče obraceli na významné osobnosti dané lokality, na své zámožnější příbuzné, na muže, kteří vykonávali stejné řemeslo jako otec novorozence. V prostředí chudiny nebylo pokaždé snadné kmotra sehnat, kmotrovství se zde stávalo výrazem filantropie. Křestní dárek, který dítě od kmotra obdrželo, byl příslibem celoživotního závazku: kmotr byl po rodičích nejbližším příbuzným dítěte, mezi ním a kmotřencem nesměl být uzavřen sňatek.“ [Lenderová a spol., 2009: 170] „Aktem křtu bylo dítě přijato do církve; obdrželo jméno a tím vlastní identitu – pojmenováno bylo většinou po jednom z rodičů či kmotrů.“ [Lenderová a spol., 2009: 171] Dnes již ke křtu nedochází bezprostředně po porodu, ale nějakou dobu po něm, kdy jsou rodiče a dítě takové aktivity schopni se účastnit. Dnes je totiž křest nejčastěji součástí pravidelné nedělní mše. ([www.maminka.cz](http://www.maminka.cz), 10.4.2020) U židovství můžeme jako příklad rituálu uvést obřízku. „V židovských rodinách se první páteční večer po narození chlapce konala malá rodinná slavnost, sachor. Pozváni byli přátelé, příbuzní a známí rodičů, pohoštění byli marcipánem, plněnými rohlíky, vařeným hrachem a vínem. K přechodovému rituálu narození patřila obřízka, mila, prováděná v synagoze osmý den po narození jako viditelné znamení smlouvy potomků Izraelitů s Bohem. Mimořádný strach před démony měli Židé v její předvečer, proto byl šestinedělce

položen do postele dvoubřítý obřízkový nůž, aby jí i dítěti sloužil jako zbraň proti zlým duchům. Oslava narození děvčátka byla méně okázalá – zpravidla druhý šabat po porodu se konalo malé slavnostní pohoštění pouze pro ženy, příbuzné a známé. Otec i matka dívky přišli asi šest týdnů po jejím narození do synagogy, po uplynutí této lhůty se v domě odstranily všechny amulety.“ [Lenderová a spol., 2009: 171] U křesťanů je rodinná oslava též tradicí, dokonce se zvala na oslavu i porodní bába. (Lenderová a spol., 2009: 171) Jak můžeme vidět, většina rituálů u porodu souvisí buď se zdravotním-lékařským hlediskem, nebo náboženským. Dnes už by při porodu v porodnici asi nebylo možné hned provést křest, většinou je u porodu povolena přítomnost jen otce. Neptala jsem se, ale možná by nějaký kněz byl ochoten přijít do porodnice v návštěvních hodinách a křest provést, ale i tak z mého osobního dojmu, zkušenosti a rozhovorů s přáteli, kteří mají pokřtěné dítě, tato praxe není běžná. Novým rituálem v dnešní době je tzv. „vítání občánků,“ kdy každá obec, kde je novorozenec trvale přihlášen, připraví v prostorách obce slavnost a menší dar pro nového občana obce. Způsob průběhu porodu se dnes a v 19. století značně liší. V dnešní době ženy nejvíce rodí v porodnicích pod dohledem akreditované porodní asistentky a lékaře. Některé ženy se rozhodnou pro porod doma, přibližně 30 % žen preferuje domácí porody. Neexistují pro měření zatím přesné statistické údaje za celou ČR. ([www.mamaaja.cz](http://www.mamaaja.cz), 11.4.2020) Většinou se setkáváme s porodem v porodnici, kdy dnes mají ženy možnost navštěvovat předporodní kurzy, kde se učí, jak správně dýchat při kontrakcích, jak správně dýchat při porodu, různé úlevové polohy apod. ([www.monperi.cz](http://www.monperi.cz), 18.3.2020, ÚPMD Praha Podolí) Dnes se můžete setkat běžně s lékařem gynekologem, přiznávám, že při porodu mně osobně bylo jedno, zda je tam lékař či lékařka, jediné přání bylo, aby už dítě bylo venku a strašlivé bolesti konečně ustaly. V 18. a 19. století muži lékaři naráželi na počátku porodnictví na stud žen před mužem (při vyšetření), a sami se necítili jinak. (Tinková, 2010: 109). Porodnictví bylo teprve na počátku svého zrodu, do této doby se praktikovalo babictví, nejčastěji v rukou lékařsky nevzdělaných žen. Umění babictví se předávalo z generaci na generaci, kdy porodní bába si vybírala svou učnici. (Tinková, 2010: 102) „Na počátku 18. století probíhají první snahy o zajištění výuky a podřízení bab zkušákám na univerzitě. Snaha byla i atestovat venkovské báby prostřednictvím

úředních lékařů a chirurgů. Venkovské báby většinou nemohly cestovat do velkých měst, kde se nachází univerzity.“ [Tinková, 2010: 284] Na porodní báby v té době jsou kladeny nároky hlavně v oblasti morálních zásad a zručnosti (zkušenosti, doporučení.) (Tinková, 2010: 121) Oproti tomu na lékaře jsou kladeny nároky hlavně odborné a lékařské, naopak náboženské a morální předpoklady u porodníka nikdo neřeší. A můžeme dnes vidět nějaký nový rituál týkající se porodu? Možná ano, naše životy, rodinná alba a sociální sítě si plníme fotkami „při odchodu z porodnice“ ve stylu „my už jdeme domů, je nás v rodině o jednoho více“. Tento rituál chlubení, můžeme vidět opravdu často na sociálních sítích i v médiích (celebrity v časopisech).

### Péče o dítě do 3 let

Můžeme tuto péči shrnout do základních bodů: krmení, přebalování, koupání, chování, uspávání. Cílem je, aby dítě bylo před nástupem do školky a socializací v kolektivu v těchto bodech samostatné. Příkladem takové samostatnosti jsou následující činnosti; dítě by se mělo umět samo najíst, samo dojít na záchod, umýt se, umět se chovat v menším kolektivu (dělba hraček, nemlátit ostatní děti lžící do hlavy apod.), usínat samo a spát ideálně celou noc. V dnešní době mají maminky péči „usnadněnou“ například na začátku jednorázovými plenkami, příkrmy ve skleničkách, umělým mlékem, kočárkem, chůvičkou, různými houpacími sedačkami apod. Důležitou částí péče o dítě je také strava. Strava v prvním půl roce života je stejná dnes jako byla kdysi, miminko pije mléko. Doba dnes a našich předků se „jen“ liší ve způsobu podání mateřského/umělého/náhradního mléka. Můžeme říci, že v dnešní době je trend ve stravě pro kojení miminek určen jejich matkou, ne vždy tomu tak bylo. „Téma kojení se pravidelně objevovalo v evropské lékařské, filozofické, náboženské i krásné literatuře od 16. století – setkáme se s ním i v českých zemích. Otázka, kdo má dítě kojit, vyvstala se vši naléhavostí až v posledních desetiletích 18. století. V průběhu raného novověku se v Evropě rozmohl zvyk svěřovat dítě nájemné kojné. Takřka bez výjimky své děti svěřovaly kojným šlechtičny. Kojit vlastní dítě začalo být chápáno jako činnost vhodná maximálně pro měšťku, nikoli pro urozenou dámu. Také ve středních vrstvách, počínaje rodinami prosperujících živnostníků, kde žena pomáhala manželovi při



vedení podniku, a konče domácnostmi státních i soukromých úředníků či advokátů, přicházela k novorozenci kojná.“ [Lenderová a spol., 2009: 173] Kojení je pro dnešní maminky bráno jako základ péče o dítě a způsob výživy, nevnímají to jako něco podřadného, co by měly svěřit jiným ženám. Naopak ve společnosti kojících maminek panuje „odpor“ k představě, že jejich miminko bude kojít jiná žena (vyplývalo z pozorování maminek v uzavřené skupině facebooku „Podpora kojení,“ rok 2018-2019). „Velmi problematická byla výživa dětí, které se narodily dělnickým pracujícím až do samého porodu. Brzy po slehnutí se matky vracely do práce, většinou dříve než za čtyři týdny. Pracovní doba byla dlouhá, hodinová polední přestávka mnoho neřešila, dvě půlhodinové přestávky na krmení kojence, které umožňovaly předpisy některých provozoven, ženy většinou nevyužívaly. Dítěte se zpravidla ujala některá ze sousedek, která zůstala po porodu doma, a za malý poplatek ho kojila spolu se svým. Rozšíření nájemných kojných v 19. století, velkou částí odborníků nazírané jako zpochybnění „vrozené“ mateřské lásky, nezískalo nikdy všeobecný souhlas. Po celé 19. století proti němu protestovaly v podstatě všechny authority, které se otázkou mateřství a dětství zabývaly.“ [Lenderová a spol., 2009: 173] „Odsouzení nekojících matek jako žen nezasluhujících „krásného jména matky,“ taková byla osvěta druhé poloviny století, vznikající především u psacích stolů vzdělaných mužů. Navzdory masivní kampani provázely nájemné kojné nemluvnata po celé 19. století a nemáme příliš důvodů věřit, že by se byl předtím ideál kojení vlastní matkou zcela prosadil.“ [Lenderová a spol., 2009: 174] Ve čtyřicátých letech 19. století existoval model ideální ženy, týkal se vlastností dobré manželky a dobré hospodyně, nikoli dobré matky. „Žena byla skutečně hodnocena podle schopností a dovedností paní domu (jiné byly pochopitelně v prostředí řemeslnictva a jiné v paláci) a partnerky schopné vytvořit muži zázemí, případně ho vhodným způsobem reprezentovat.“ [Lenderová a spol., 2009: 174] „Kojná přicházela do domu, aby zastoupila ekonomicky, případně společensky, aktivní manželku a hospodyně plnící své hlavní povinnosti. Existovala představa ideální kojné: „ženy mladé, mezi dvacátým až třicátým rokem, nejlépe šestinedělky, po porodu svého druhého nebo třetího dítěte. Časový rozdíl mezi porodem potenciální kojné a slehnutím „zaměstnavatelky“ neměl být větší než dva měsíce.“

[Lenderová a spol., 2009: 175] Proč tak malý rozdíl v čase od porodu pro vhodnost být kojná? Protože mateřské mléko v prvních dvou měsících je nejvíce výživné, když mléko v této době odsajete a necháte ztuhnout v lednici, bude v horní části poměrně velká část „tuku.“ Obsah tuku a výživy s postupem času klesá, dítě dostává již další zdroj potravy, a tak není nutné, aby mateřské mléko obsahovalo tolik výživných složek. Toto je možné vidět i na nutričních hodnotách umělého mléka. ([www.zdravi-leky.cz](http://www.zdravi-leky.cz), 27.9.2020) „Rozšíření zájmu o nájemné kojné si vyžádalo určitý stupeň institucionalizace jejich služeb. Od sedmdesátých let najdeme v příručkách doporučení, aby se zájemci o kojné obraceli na porodnice, kde na svobodné matky dohlížel lékař a další personál. Pražský nalezinec měl z takové činnosti svých „chovanek“ určitý příjem, proto zde nájemné kojení získalo promyšlenou organizaci a jasná pravidla. Neochota některých rodin platit za kvalitu zajištěnou lékařským dozorem dala i v této oblasti prostor pro činnost dohazovaček. Takto si přivydělávaly především porodní báby. Za malý poplatek hledaly laciné kojné nejčastěji mezi matkami opouštějícími porodnici ze zdravotních nebo mravnostních důvodů. Od přelomu 19. a 20. století dopadala lékařská osvěta na úrodnější půdu. Kojení dítěte vlastní matkou a osobní mateřské péči byla přikládána čím dál větší důležitost. Zapůsobil poukaz na nízkou kojeneckou úmrtnost ve skandinávských zemích, kde matky kojily své děti téměř všeobecně a nepovažovaly kojení za něco degradujícího či nedůstojného.“ [Lenderová a spol., 2009: 175] „Počátkem 20. století se do propagace mateřského mléka zapojilo vídeňské ministerstvo vnitra. Neúnavné lékařské propagaci kojení dítěte vlastní matkou ochotně naslouchalo stále více žen.“ [Lenderová a spol., 2009:176] K rozvoji kojení „přispěla“ Velká válka, kdy panoval všeobecný nedostatek potravin a kojení vlastní matkou se rozšířilo do všech společenských vrstev. Kojné ještě existují, v roce 1924 vyšel zákon, který ukládal zákaz kojení na úkor vlastního dítěte. „Matka žijícího dítěte mladšího čtyř měsíců nesměla být přijata za kojnou a nesměla přijmout místo kojné, pokud jí nebyla dána možnost současně kojit i vlastní dítě.“ [Lenderová a spol., 2009: 176] Dnešní matky mají výhodu v podpoře od státu, v České republice matka nastupuje na tzv. mateřskou dovolenou nejpozději 6-8 týdnů před plánovaným termínem porodu. Mateřská dovolená trvá 28 týdnů (u dvojčat 37 týdnů), poté následuje tzv. rodičovská dovolená,

kdy si maminka může vybrat, jak dlouho bude s dítětem doma (od 1 roku až do 4 let). Nejsme tedy ani „nucené“ k ukončení kojení a předání dítěte kojné, můžeme si dovolit kojit, jak dlouho matka a dítě uznají za vhodné. ([www.e15.cz](http://www.e15.cz), 11.4.2020)

V 18. a 19. století kolem půl roku života dítěte nastal přechod na čerstvé kravské mléko. Mléko mělo být čerstvě nadojené, od krávy krmené zelenou pící (po otelení). Doporučovalo se podávat mléko vlažné, nejlépe čerstvě nadojené. Otázkou bylo vhodné ředění a uchování mléka. Odstavení ohrožovalo z těchto důvodů zdraví dítěte (zažívací potíže). Zkoušela se podávat ovesná kaše, polévka z rozvařeného bílého pečiva s přídavkem mléka a vajec, káva z pražených žaludů s mlékem, polévka z masa se zavařenými krupky nebo rýže, též se přidávalo tvrdé bílé pečivo. V roce 1867 přišel chemik Henri Nestlé s kondenzovaným mlékem a dětskou mléčnou moučkou a udal tak nový směr, kam se bude možnost náhradní výživy ubírat. (Lenderová a spol., 2009: 177) Na počátku 20. století v Čechách mohly matky upravovat mléko doma, pomocí Soxhletova přístroje mohly mléko sterilizovat. Ideální dítě mělo být baculaté, štíhlé či hubené bylo považované za méně hezké, slabé a zdravotně ohrožené. Takové dítě dostávalo podpůrné posilující prostředky, například alkohol (vícestupňové pivo, železité víno) nebo arzenové sloučeniny v pilulkách. Dítě bylo „dítětem“ do sedmi let dle platného (100 let) rakouského občanského zákoníku z roku 1811. Věk kojence končí odstavením. (Lenderová a spol., 2009: 178) Dítě bylo pro výchovu nejtvárnější ve věku od čtyř do sedmi let. Pedagogická literatura byla tímto ovlivněna, na konci 19. století jako nejvíce citlivé období se označilo dospívání (15-24 let). Věk dítěte byl rozdělen do následujících etap:

1. kojeneček – do odstavení,
2. dítě – do 7 let,
3. nedospělost – 8 až 14 let,
4. dospívání – 15 až 24 let.

Cesta z jedné etapy do další měla podobu „přechodového rituálu.“ Tato změna probíhala v oblasti oblékání, úpravy vlasů, změna místa u rodinného stolu, výměny lůžka. Dále důležité události, cesta do školy, první biřmování/přijímání/bar a bat micvah, závěrečné školní vysvědčení, případně maturita. (Lenderová a spol., 2009:

179) Výchova se hned po narození zaměřovala zprvu na zdravý tělesný vývoj, teprve pak na rozumovou a morální výchovu. Mravní výchova byla ovlivněna křesťanskými zásadami. Dbala hlavně na názornost, pobyt na venkově za účelem sledování ročního období spojené s péčí o pole, zvířata, domácí výrobu (chleba, draní peří). Oblíbené byly obrázkové knihy, předškolní dítě již mělo hračky rozvíjející intelekt, učilo se říkanky, názvy dnů, počítat. Součástí rozumové výchovy bylo i vlastenectví (k rakouskému mocnářství). Náboženská výchova se rovnala výchově občanské, dávají základy dobrých mravů. Desatero je kodex dobrých mravů, se kterými se dítě seznamuje pomocí povídek, vyprávění příkladů. Správnými morálními zásadami jsou zbožnost, pracovitost, poslušnost, úcta k rodičům, pomoc bližním a chudým. Pod pojem „hřích“ se schovalo téměř cokoliv. Odborní autoři se nijak nezabývali výchovou dívek, za ni odpovídala matka, cílem bylo vychovat hospodyni. V centru pozornosti je chlapec, má dostat důslednou a přísnou výchovu. (Lenderová a spol., 2009: 180) Výchova byla na buzení, uspávání, loučení před cestou do školy. City mezi rodiči a dítětem se více zviditelňují v odborné literatuře až ve 20. století. Pro „harmonický“ vztah v rodině se používal tělesný trest. Říkávalo se „metla vyháni děti z pekla“ [Lenderová a spol., 2009: 183]. Metlou bylo cokoliv, pohlavek, plácnutí, vařečka, řemen, proutek, tahání za uši a vlasy, klečení v koutě, přivazování ke stolu. V průběhu 19. století ve vyšších vrstvách sílí odpor k fyzickým trestům. Dále se děti také strašili nadpřirozenými bytostmi. Postupně se díky vzdělání a pediatrii s pedagogikou od těchto praktik opouští. (Lenderová a spol., 2009: 183) Na vztahy a starosti rodiny až do poloviny 20. století má vliv, zda se narodí dívka či chlapec hlavně z ekonomického pohledu, u dívek je třeba vyřešit otázku věna. (Lenderová a spol., 2009: 185) Dětský svět byl zaplněn blízkými osobami, ohraničen prostorem pro pohyb plným předmětů každodenní potřeby. Dětské pokoje přizpůsobené potřebám dítěte se objevují až na konci 19. století. (Lenderová a spol., 2009: 186) S místností pro dítě počítají jen horní a střední vrstvy, chudší vrstvy si luxus pokoje pro dítě nemohou dovolit. Dětský nábytek má omezený výběr, lze pro dítě pořídit sedací výbavu, která vypadá jako zmenšenina nábytku pro dospělé. Dítě sdílí pokoj se sourozenci a kojnou či chůvou. Hračky jsou určeny pro rozvoj pohybu, různé míče, obruče, vlček, zmenšené hospodářské nářadí, vozítka, figurky lidí a zvířat.

„Osvícenská pedagogika přiznala dětské hře vedle zábavnosti také užitečnost: děti mají mít hračky odpovídající stupni jejich rozumového vývoje a s jejich pomocí si mají rozum nadále tříbit.“ [Lenderová a spol., 2009: 187] V chudých rodinách dětství končilo v době, kdy se dítě umělo postarat samo o sebe. V tu chvíli bylo zaměstnáno též na poli a na práci v domácnosti apod. Dle přísných matek hraní bylo maření času. Pokud měli děti čas si hrát, převažovaly kolektivní hry založené na tělocvičných prvcích. (Lenderová a spol., 2009: 188-189)

### Podpora na mateřské a rodičovské dovolené

První zákony, které upravují dnešními slovy mateřskou a rodičovskou dovolenou se objevily v Evropě na přelomu 19. a 20. století. Nejprve v Německu 1883, dále ve Švédsku 1891 a Francii 1928. V roce 1919 vydala Mezinárodní pracovní organizace (ILO) doporučení týkající se pracujících těhotných žen. Doporučení se skládalo ze tří prvků; zavedení období, kdy těhotná nepracuje, finanční příspěvek a ochranu jejího pracovního místa po dobu, kdy pečuje o miminko a nemůže pracovat. První ucelená sociální politika zavádějící mateřskou dovolenou se objevuje až po 2. světové válce. Těhotná žena měla povinnost být doma-nepracovat určitou dobu před a po porodu. Neexistovala však, na rozdíl od dnešní doby, žádná finanční podpora na toto období (ani ochrana pracovního místa), rodina byla zcela závislá na příjmu otce. Tak, jak známe její podobu dnes, kdy rodina dostává finanční podporu od státu a zároveň je chráněno pracovní místo ženy na mateřské a rodičovské dovolené, se objevuje v Evropě cca v 70. letech 20. století. (Maříková H., Radimská R., 2003: 6-7) Ucelená sociální politika pro podporu rodiny se objevuje na našem území v 80. letech minulého století. Podmínky, za jakých mohla žena zůstat doma na dnešní rodičovské dovolené, jsou následující. Žena musela mít odpracováno za poslední dva roky alespoň 270 dnů pro získání příspěvku od státu (oficiálně mateřský příspěvek). Příspěvek se poskytoval do jednoho roku dítěte, poté musela žena zpět do práce a dítě bylo umístěno do jeslí. Výše mateřského příspěvku se odvíjela od toho o kolik dětí se žena starala. Při jednom dítěti 500 Kčs měsíčně, u dvojčat 800 Kčs, u tří a více 1200 Kčs. ([www.finance.cz](http://www.finance.cz) a [www.babyonline.cz](http://www.babyonline.cz), 25.4.2020) Částky se postupně upravují a zvyšují až do novely zákona č. 382/1990 Sb. o rodičovském příspěvku

v roce 1990. Tyto podmínky samozřejmě souvisí s tím, jak fungovala rodina, většina maminek musela po roce jít zpět do práce a dítě začalo „chodit“ do jeslí. Nebylo běžné, aby na mateřskou (dnes rodičovskou) dovolenou chodili muži, tato možnost není uvedena ani v legislativě. Panovalo všeobecné myšlení společnosti, že otec se nedokáže tak citově připoutat k malému kojenci jako ženy, které si vytváří úzký vztah s kojencem již v průběhu těhotenství. V roce 1987 vyšla novela zákona číslo 51/1987 sbírky, která upravila možnost, že peněžitou pomoc v mateřství mohli pobírat i muži. Nárok měli muži, kteří byli svobodní, rozvedení, ovdovělí a nesměli žít s družkou. Dítě bylo svěřené do jejich péče. (Vlasta, č. 14, 28.03.-01.04.1988: 15) V dnešní době pro srovnání pobírá většinou matka peněžitou pomoc v mateřství (odvíjí se od výše platu, maximální částka 42 720 Kč/měsíc) od 34. týdne těhotenství po dobu 28 týdnů, u dvojčat 37 týdnů. (Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře) Po této době se matka nebo otec „přesunou“ na rodičovskou dovolenou, kdy dostávají od státu rodičovský příspěvek ve výši 300 000 Kč. Rodič sám si určí, jak tuto částku chce měsíčně čerpat, dokud ji nevyčerpá celou. Rodičovský příspěvek se vždy pobírá na nejmladší narozené dítě. Je možné být doma rok, dva, tři či dokonce čtyři roky. ([www.podnikatel.cz](http://www.podnikatel.cz), 28.4.2020) Pokud chce na mateřskou dovolenou otec, může jít. Otcové chodí na tzv. rodičovskou dovolenou, po 6. týdnu od porodu může na tuto „dovolenou“ nastoupit a bude pobírat peněžitou pomoc v mateřství, stejně jako může pobírat matka. (Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře)

## **1.2 Příprava na příchod potomka**

Tato část výzkumné práce se zaměřila na přípravu rodičů na zásadní změnu v jejich životě v dnešní době. Před příchodem potomka budoucí rodiče připravují svou domácnost na nového člena. Je třeba připravit nejen pokoj pro dítě, ale i celou domácnost. Dítě uvedou skrze tento prostor do civilizovaného světa. Doporučuje se rozdělit prostor na čtyři části, každá z nich má svou funkci: spánek a odpočinek, krmení, péče o tělo s toaletou, místo pro senzory a motorické aktivity (vývojové pomůcky). Toto řazení prostoru dle čtyř funkcí je v linii s rozdělením péče o dítě do jednotlivých kategorií. Prostor a jeho rozdělení dle funkcí musí být flexibilní pro

rychlé a časté změny, dle aktuálního vývoje dítěte. (Spinelli P., 2018: 16) Vše je stanoveno na základě potřeb dítěte do 3 let věku. Co nejvíce dítě v tomto období potřebuje?

1. „Řád“ – dává novorozenci/kojenci/dítěti základní jistotu v prostředí, nepodrobuje se okolí, ale předvídá ho, proto je třeba řád a předvídatelnost. Rozdělení místností dle 4 funkcí si zažije kolem 9 měsíců, bude znát význam jednotlivého místa – dává mu to vnitřní bezpečí.

2. „Svoboda v jednání“ – připravit prostředí tak, aby bylo volně zpřístupněné dítěti (Spinelli P., 2018: 17) pro propojení jeho okolí s vnitřními potřebami.

A jaké má dítě potřeby? Pohyb, v prvním roce se jeho myšlení odvíjí od vnímání sebe sama, vnitřně tělesné vjemy. „Tato interakce mezi tím, co vnímá tělo a jak je to chápáno, se v dítěti formuje díky dospělým.“ [Spinelli P., 2018: 18] Dětské myšlení je konkrétní (až do 6 let) a vyjádřeno pohybem = bez svobodného pohybu není schopno svobodně myslet. Svobodou není myšleno, že je dovolené vše. Svoboda znamená, že se dítě může volně a bezpečně pohybovat – objevovat, omezit prostředí bez omezení dítěte. (Spinelli P., 2018: 18)

### Místo pro odpočinek

Tuto funkci nejčastěji plní dětský pokoj. Je možné připravit několik variant, rodiče si nejprve musí ujasnit, kde bude dítě spát. Zda již od začátku samo v pokoji, nebo matka s ním v jeho pokoji, či dítě v ložnici rodičů. V každé verzi spánku se ale vždy vybavuje dětský pokojíček, kde jsou uloženy dětské věci (oblečení, hračky).

Dětská postel by neměla mít mříže, Montessori to přirovnává k prvnímu vězení. Dítě má mít svobodu volně vylézt a zalézt do postele. Postýlka je přizpůsobená na začátku spíše rodičům, výška kvůli zvedání a zábrany, aby nespadlo dolů na zem z postele (brání dítěti dle své vůle vylézt/vlézt do postele). (Spinelli P., 2018: 21) Další část vybavení pokoje slouží spíše funkčně, úložný prostor na oblečení, na hračky, přebalovací pult, taburet-židle pro pomoc při svlékání, vše ve výšce vhodné pro dítě do 3 let. (Spinelli P., 2018: 25). Poslední krok vybavy pokoje je výzdoba – závěsy,

nálepky, motivy, vše je vhodné pro trénink bdělosti, nabízí to dítěti interakci a rozvíjí jeho vizuální schopnosti. (Spinelli P., 2018: 27-28)

### Místo pro hygienu

Zde je prostor pro to kde a jak se dítě koupe, vanička, kyblík, sedátko. Je možné mít přebalovací pult v koupelně, nebo v dětském pokoji (dle prostoru).

Zařízení místa pro toaletu/přebalování vyjadřuje respekt k dítěti. Potřeby jsou dle vzoru dospělých vykonány na jednom místě. (Spinelli P., 2018: 31) Dalším mezníkem v tomto prostoru je, když se dítě naučí ovládat své potřeby (mezi 2. a 3. rokem), je třeba pro něj udělat v koupelně prostor: stoupatko na toaletu, přístupný hřeben, zubní kartáček a pasta. Jeho vnitřní stabilita se vyvíjí a prezentuje skrze pozornost vůči pořádku ve vnějších věcech. (Spinelli P., 2018: 33)

### Místo kde se jí

Každé místo dle Montessori má být asociováno s nějakou aktivitou, místo, kde se jí, pro miminko je to, kde se krmí. Má více fází, kojení, asistované krmení, čas u stolu, když už umí sedět samo bez opory. Kolem roku je vhodné, aby dítě usedlo k rodinnému stolu. (Spinelli P., 2018: 37) Místo pro stravování podporuje ustálenost režimu, má umožnit absolutní koncentraci matky na dítě při krmení a naopak (důležité je i osvětlení). (Spinelli P., 2018: 38) Dle Montessori by dítě mělo nejprve jíst u svého stolu se svojí židličkou, teprve pak usedat k rodinnému (v roce) až si osvojí základní stravovací návyky. (Spinelli P., 2018: 42) V dnešní době je více „moderní“ používání speciálních dětských židliček, které jsou vysoké a přidávají se ke stolu dospělých. Montessori říká, že je třeba zdůraznit činnost samotnou, dítě by mělo mít stůl prostřený, tak jak bývá i pro dospělé, tzn. včetně vyšívání ubrusu, vázy s kytkou apod. (Spinelli P., 2018: 43).

### Místo pro hraní

Význam tohoto místa roste spolu s vývojem dítěte, v rozmezí 0-3 roky se z psychomotorického hlediska vyvíjí nejvíce. Důležité při vybavování je podpora rozvoje smyslového vnímání, volného pohybu, jemné motoriky (rukou). Seznámí se



s prvními materiály, předměty, učí se, jak věci prezentovat. Cílem je, aby si dítě vyhrálo samo a rodič jen dohlíží. (Spinelli P., 2018: 45)

Mohou to být různé hračky na vizuální podporu (kolotoče), na úchop různé kostky, zavěšené předměty, chrastící předměty, balónky, kroužky pro senzomotoriku, korálky pro navlékání apod. (Spinelli P., 2018: 45-75) „Montessori pedagogika považuje spolupráci dospělého s dítětem, která vede od společného děláni až po společné mluvení, žití, za naprosto nezbytnou pro vývoj jedince, který má dělat, říkat a žít po svém a pro sebe.“ [Spinelli P., 2018: 82] Společně znamená předstupuň samostatnosti dítěte, při samostatné činnosti se opírá o vzpomínku na aktivitu. Důležité tedy je společně dělat věci, společně říkat (říkanky, dětské písničky) a v konečném důsledku společně žít. (Spinelli P., 2018: 82) Montessori říká, že bychom dítě neměli limitovat, upravit prostředí tak, aby se mohlo pohybovat volně. Když nechceme nějakou činnost, co má dělat, nezakazovat, ale naopak najít cestu ke spolupráci, jak to udělat společně. Z nevědomého tvůrce se tak stane vědomý tvůrce. (Spinelli P., 2018: 162)

### Jak vypadá výbava dnes?

Je velmi bohatá, rodiče si připraví seznam dle rad od kamarádů, rodičů, internetu a odborných knížek. Co do obsahu položek bývá velmi bohatý, od plenek, kalhot, košilek, kabátků, čepiček, které měli i naši předci, můžeme dnes vidět ve výbavě mnoho dalších pomůcek a oblečení. Ošacení je dnes pro miminka velmi genderově dáno. Sehnat výbavičku univerzální (pokud si rodiče nepřejí znát pohlaví miminka dříve, než se narodí) je dnes takřka nemožné. Veškeré oblečení je růžové nebo modré, nebo má alespoň jeden holčičí/klučičí prvek. Ve výbavě v 21. století mají maminky k oblečení a postýlce-kolébce ještě „vychytávky“ typu monitor dechu, chůvičky, odsávačky mléka, autosedačky, hrací dečky, vaničky na koupel, speciální dětskou hygienu, základní dětskou lékárničku (mast na pupík, mast na opruzeniny, mýdlo, šampon, olej, kapky na prdíky, léky na horečku, léky na bolesti růstu zubů), hračky, cestovní postýlku, zimní fusaky do kočáru, nosítka, knihy o výchově, aplikace pro těhotné a maminky apod. Fenoménem, lze-li to tak říci, dnešní doby je kombinovaný kočárek, kdy si kupuje maminka hluboký (korbičku), kterou můžeme znát i z dob,

kdy jsme vyrůstali my, a rovnou sportovní nástavec pro starší dítě (6 měsíců – 2 roky). (Fenwick E., 2009: strany 100, 110,134,150) Přes veškerou vyspělost naší doby se stále traduje „rituál“ uchování kočárku mimo domov do doby porodu. Jedná se o zvyk z pověřivosti, který dodržují maminky i dnes.

### **1.3 Psychomotorický vývoj**

Tato část výzkumné práce se věnuje důležitým milníkům v životě dítěte, které určují i důležité momenty v životě rodičů. Rodiče se aktivně zajímají o možnost, jak podpořit motoriku dítěte a jeho vývoj hrou a aktivitami. Narození dítěte lze vidět v očích rodičů jako jeho přechod z fáze „nebytí“ do „bytí“. V dnešní technicky vybavené době lze přechod nazvat ze stavu bytí „skrytého“ do „zjevného,“ dítě rodiče mohou vidět již v průběhu těhotenství díky ultrazvuku. Dítě porodem = přechodem nijak nezmoudří, jen se ocitne v jiném prostředí prostřednictvím bolestivého přechodu. Matku porod bolí a pro dítě představuje určité riziko. (Matějček Z., 2005: 23) Při přechodu je v posledním století novinkou přítomnost otce u porodu. Z hlediska psychologické podpory je to vítaná novinka, protože dochází k prohloubení intimity v celé rodině. (Matějček Z., 2005: 24) První dny života jsou pro dítě obdobím přizpůsobování na nové prostředí. Přešlo z prostředí tmy do světla, z výživy přes pupeční šňůru do potřeby vyvinout snahu se nakrmit (sát), ze světa v plodové vodě na vzduch, kde se vyskytuje hodně podnětů (nábytek, hračky, věci, zvuky). K přizpůsobení mu pomáhají reflexní mechanismy, které má již v sobě, nemusí se je učit. (Matějček Z., 2005: 25) V prvních šesti měsících se z dítěte stává osobnost, v tomto období potřebuje dítě nejvíce pozornost rodičů. (Fenwick E., 162) Dle mého názoru se nejvíce pozornosti nepotřebuje jen v prvních šesti měsících, ale i v dalších letech, kdy se dítě rodiče snaží vychovat a naučit sociálním návykům ve společnosti apod. Je vhodné umožnit zkoumat dítěti, co vše může dělat se svým tělem, končetinami, zkoumat povrchy, materiál, zvuky. (Fenwick E., 162) U předčasně narozených dětí je třeba myslet na to, že má dvoje narozeniny (z hlediska psychomotorického vývoje). V den svého narození a termín kdy se mělo narodit, může tedy milníků dosáhnout ve vývoji časově „později,“ protože dohání ztrátu ve

vývoji v břiše již narozený na světě. (Fenwick E., 163) Hlavní vývojové pokroky a milníky dítěte jsou uvedeny níže v přehledu.

### Vývoj dítěte do 6 měsíců

Psychomotoricky vývoj: Od 6 týdnů zachycuje matčin pohled, dívá se z očí do očí, na své ruce a předměty v zorném poli. Ve dvou měsících se umí usmát. Ve třech měsících při ležení na zádech již není hlava na straně, při ležení na břiše hlavu udrží zvednutou. Sleduje předměty pohybující se ve 180 stupních, tzn. že není závislý jen na tom, co se mu dostane do zorného pole. Dívání z očí do očí je pro dítě první sociální hra. (Matějček Z., 2005: 37, 42-43) Kolem 4. až 6. měsíce se naučí přetáčet z bříška na záda a následně naopak. (Fenwick E., 163) Ve čtyřech měsících je tzv. období pusa-ruka-oko, hraje hru bububu, kukuk. (Matějček Z., 2005: 47, 49) Od šesti měsíců dítě preferuje polohu na břiše a opírá se o kolínka, tzv. pěruje, jedná se o přípravu na lezení. (Matějček Z., 2005: 60) Veškerou součástí všech těchto her a činností je rodič nebo vlastní tělo. Objevuje a uvědomuje si, že má končetiny a je možné s nimi na hračky sáhnout, či se s jejich pomocí pohybovat.

Strava: Pokud plně kojené dítě prospívá, až do ukončení šestého měsíce neochutná žádnou jinou stravu, není to třeba. V případě neprospívání je možné dokrmit dítě umělým mlékem. Nekojené dítě již ochutná první příkrmy v tomto období, začíná s příkrmy již od ukončeného čtvrtého měsíce. Nejčastěji prvně ochutná zeleninu, následně ovoce, vše v mixované podobě. Doporučuje se začít zeleninou, aby si dítě nezvyklo jíst jen sladké chutě, zeleninu a maso by mohlo později odmítat. ([www.1000dni.cz](http://www.1000dni.cz), 25.8.2020)

### Věk 1 měsíc

„Tělesná obratnost: leží na zádech s hlavičkou na stranu. Když je podržíte v sedu, hlava mu přepadne dopředu a vyhrbí záda. Při podržení na pevném povrchu tak, aby stálo, přitiskne chodidla k podložce a dělá reflexivní krůčky.

Manuální zručnost: ruce jsou sevřené v pěstičky, při rozevření a doteku dlaně ze strany rodičů prstem prst uchopí.

Zrak, sluch, řeč: dítě se leká hlasitých zvuků, otáčí hlavu a oči za světlem. Je schopné očima sledovat hračku, kterou pomalu pohybujeme ze strany na stranu asi 15-20 cm od jeho obličeje.

Společenské chování: dítě přestane plakat, když je zvedneme a mluvíme na něj. Pozorně pozoruje obličej matky, když je krmí nebo na něj mluví.

### Věk 3 měsíce

Tělesná obratnost: vleže na zádech nepřepadává hlavička na stranu. Divoce kope nohama. V poloze na bříšku zvedá hlavičku a horní část hrudi. Při podržení ve stoje poklesne v kolenou.

Manuální zručnost: pozoruje pohyby vlastními rukama, zatíná je v pěst a zase je rozevívá. Udrží na chvíli chřastítka v dlani (při vložení z naší strany), ale nedokáže se na něj zároveň dívat.

Zrak, sluch, řeč: zajímá se o lidské tváře. Pohybuje hlavou, aby se mohlo rozhlédnout. Při přiblížení hračky k očím se mu sbíhají. Usmívá se, když slyší matčin hlas. Pokud na něj někdo mluví, ozývá se také. Otáčí hlavu a oči za zvuky.

Společenské chování: v pěti až šesti týdnech se usmívá. Poznává přípravu na koupání, krmení apod. a reaguje na ně broukáním, úsměvem, vzrušenými pohyby. Projevuje radost, když s ním mluvíme, lechtáme je, zpíváme.“ [Fenwick E., 2009: 164-165]

### Vývoj dítěte do 1 roku

Psychomotorický vývoj: Vývoj má dva směry – společenský a pohybový. V sedmi měsících udrží v sedě rovnováhu a může si hrát rukama. Začíná se učit mluvit, žvatlá bababa, tatata. Nastupuje období tzv. separační úzkosti (úzkost z opuštění), trénuje pérování na nožičkách. V osmi měsících se začíná plazit a učit jemnou motoriku rukou. Umí již rozlišit známé a neznámé, bezpečné a nebezpečné. (Matějček Z., 2005: 64-72) Umí hrát hru „paci-paci,“ „berany-duc“ a „vařila myšička kašičku.“ Je nadšené z her, které dělají rámus. (Fenwick E., 166, Matějček Z., 2005: 75-79) V devíti měsících se učí nejvíce nápodobou, rádo podává a nabízí věci a čeká odezvu. V deseti měsících za vším, co ho zajímá doleze, vytáhne se do stoje, umí něco vkládat do něčeho. Projevuje se již jeho individualita, vybírá si podněty z okolí, které mu vyhovují. (Matějček Z., 2005: 75-79) Obchází nábytek, ještě se neumí ze stoje

posadit, většinou žuchne zpátky na zem. (Fenwick E., 167) V jedenácti měsících uchopuje věci „klíšťovým úchopem,“ chápe pochvalu a pokárání, rozezná tak správné a špatné (nežádoucí) chování. Ve dvanácti měsících umí první kroky, slova, hraje hru „já tobě a ty mě.“ Ještě není schopno se postarat samo o sebe, teprve se učí najít svépomocí. (Matějček Z., 2005: 82-86)

Strava: Kojené i nekojené děti již poznávají příkrmy. Dítě již nejí vše jen mixované, začíná poznávat větší kousky, nejprve v podobě rozmačkaných příkrmů, následně celé kusy. Ochutná také první masové příkrmy, lepek a vaječný žloutek. Ke konci jednoho roku převažuje nemléčná strava. (Fenwick E., 111-113) Do jednoho roku se nedoporučuje dítěti podávat, rozumějme přidávat, do jídla sůl, výrazné koření a cukr. (Charvátová B., 2019: 23)

#### Věk 6 měsíců

„Tělesná obratnost: vleže na zádech zvedá hlavičku, sedí s oporou. Když je uchopíme za ruce, dokáže se přitáhnout. Přetáčí se z břicha na záda. Je-li na bříšku, zvedá hlavu a hrudník. Při podržení nohama na zemi se odráží od podložky.

Manuální zručnost: natahuje ruce, aby uchopilo zajímavý předmět. Když chce sebrat hračku/věc, dělá to oběma rukama. Dokáže třást chrastítkem a zároveň se na ně dívat. Vše si strká do úst.

Zrak, sluch, řeč: prozpěvuje a povídá si samo se sebou, používá slabiky, jako je ka, ma. Jakmile zaslechne matčin hlas, okamžitě se otočí. Pokud je něco rozzlobí, začne křičet. Dokáže rozpoznat různé emoce v matčině hlase a reaguje na něj.

Společenské chování: při hře se nahlas směje, chichotá se a piští. K cizím lidem se dosud chová přátelsky, někdy projevuje úzkost, zvláště pokud nemá na dohled matku. Upustí-li hračku, zapomene na to.

#### Věk 9 měsíců

Tělesná obratnost: vydrží samo sedět 10-15 minut na podlaze. Pohybuje se po zemi tak, že se přetáčí nebo vrtí. Zkouší lézt po čtyřech. Pokud se má čeho chytit, vytáhne se do stoje, ale nedokáže se dostat zpátky. Podržíme-li je za ruce, dělá cílevědomé krůčky střídavě oběma nohama.

Manuální zručnost: přendává si věci z ruky do ruky, zkoumá je. Malé předměty zvedá jednou rukou. Podá dospělému hračku, při krmení bere lžičku do ruky.

Zrak, sluch, řeč: křičí, aby na sebe upozornilo, pak se zaposlouchá a znovu se dá do křiku. Melodicky žvatlá, používá řadu slabik za sebou. Rozumí ne a papá. Napodobuje zvuky dospělých, jako je kašlání, brrr apod. Se zájmem pozoruje lidi a jejich činnosti.

Společenské chování: hledá hračku, která mu vypadne z kočárku nebo spadne ze stolu na zem. Dokáže najít částečně zakrytý předmět. Hraje si na schovávanou. Může se chovat ostražitě vůči cizím lidem - drží se známého dospělého a schovává si obličej.

Věk 12 měsíců

Tělesná obratnost: dobře sedí a rychle leze. Vytáhne se do stoje, obchází nábytek. Chodí, držíme-li je za obě/jednu ruku. Dokáže samo stát nebo chvilku jít.

Manuální zručnost: zvedá malé předměty palcem a ukazováčkem. Ukazuje na věci, které chce. Umí držet lžičku, ale nedokáže ji samo používat. S trochou pomoci zvládne pít z hrnečku.

Zrak, sluch, řeč: reaguje na své jméno, hlasitě žvatlá. Dává najevo, že rozumí známým slovům a příkazům spojeným s gesty, např. "udělej papá" apod.

Společenské chování: projevuje náklonnost známým lidem. Snaží se pomáhat s oblékáním. Hází hračkami a pozoruje, jak padají. Mává a tleská. Vkládá kostky do krabice a zase je z ní vytahuje.“ [Fenwick E., 2009: 164-165]

Vývoj dítěte druhý rok

Psychomotorický vývoj: V roce a půl je zřejmé zda je dítě pravák nebo levák, zřetelně dává přednost jedné ruce při jídle, uchopení hraček nebo malování. (Fenwick E., 168) Učí se chodit po schodech, pokud je máte doma, je nejlepší co nejdříve dítě naučit sejít/vyjít schody bezpečně. Poznává svou osobu, uvědomuje si, že má hlavu, uši, nos, oči, vše na sobě ukazuje. Poznává tvary, učí se kreslit, zdokonaluje chůzi, staví věže z kostek. Učí se mluvit, proto je vhodné na dítě mluvit co nejvíce, pokud něco samo řekne vždy to správně opakovat, aby slyšelo ještě jednou správné znění slov. (Fenwick E., 168-169) Dítě má svůj žargon-slovník, kterému rozumí někdy jen matka (př. bumbí=pití, ňamák=jídlo). Je schopno stát na jedné noze, samo se obléct (ponožky a kalhoty) a svléknout. Uvědomuje si své postavení v rámci rodiny, probouzí se sociální zájem, sleduje členy rodiny a to, jak k němu přistupují a jaký je

vztah. Je schopné formulovat první věty, příklad „mamí hačí bobík“ = maminko, potřebuji na nočník [citace mé dcery 20 měsíců]. (Matějček Z., 2005: 113-115s)

Strava: Dítě je již schopno samo jíst. Drží samo lžičku a s dopomocí je schopné ji dopravit do úst. (Matějček Z., 2005: 114) Jídelníček ke konci druhého roku je již pro rodinu společný, není třeba chystat něco speciálního jen pro dítě. Je třeba myslet na příjem soli a výrazného koření. (Fenwick E., 116 a [www.babyonline.cz](http://www.babyonline.cz), 27.9.2020)

#### Věk 15 měsíců

Tělesná obratnost: chodí s nohama od sebe. Ze stoje do sedu se dostává tak, že klesne na zadeček nebo spadne dopředu na ruce. Leze po schodech. Dovede se ohnout pro hračky.

Manuální zručnost: zvládne postavit věž ze dvou kostek. Napodobuje čmárání. Dokáže si dopravit do úst lžičku, aby ji mohlo olíznout. Když mu podáte hrneček, uchopí ho, a pak vám ho dá zpátky.

Zrak, sluch, řeč: dovede vyslovit až 6 známých slov a více slovům rozumí. Poslouchá jednoduché příkazy, např. „zavři dveře.“ Se zájmem si prohlíží obrázky v knížkách a plácá do stránek.

Společenské chování: pomáhá s oblékáním konstruktivnějším způsobem. Snadno se rozruší, je závislé na matčině konejšivé přítomnosti. Dokáže postrkovat hračku s velkými kolečky.

#### Věk 18 měsíců

Tělesná obratnost: umí dobře chodit, běhá zatím toporně, nedokáže oběhnout překážku. Nosí si s sebou hračky. Drží-li je někdo za ruku, zvládne vyjít po schodech. Dolů slézá pozadu. Vsedě sklouzne o pár schodů níž.

Manuální zručnost: zvedá drobné předměty pinzetovým úchopem. Dává zřetelnou přednost používání jedné ruky. Touto rukou čmárá pastelkami. Ukážete-li mu, jak na to, dovede postavit věž ze tří kostek.

Zrak, sluch, řeč: používá 6-20 slov a chápe jich mnohem víc. Zpívá si a snaží se přidat k říkankám. Má rádo obrázkové knížky, ukazuje na barevné předměty a poznává je. Otáčí dvě stránky najednou.

Společenské chování: umí si sundat boty, ponožky a čepici. Už si nestrká hračky do úst. Umí si hrát samo, ale je rádo v blízkosti dospělých. Je emocionálně závislé na důvěrně známých dospělých, zvláště na matce.

#### Věk 2 roky

Tělesná obratnost: umí bezpečně běhat a chodit pozpátku. Tahá za sebou hračky na kolečkách. Šplhá na nábytek a slézá z něj. Chodí po schodech - přidržuje se zábradlí a na každý schod si stoupne oběma nohama. Dovede jezdit na odrážedle.

Manuální zručnost: staví věže za čtyř až pěti kostek. Kreslí kruhy a tečky. Umí napodobit svislou čáru. Dokáže identifikovat známé dospělé osoby na fotografiích, jakmile mu je jednou ukážete.

Zrak, sluch, řeč: otáčí stránky po jedné. Používá více než 50 slov. Tvoří věty o dvou a více slovech. Zmiňuje se o sobě jménem. Ptá se na názvy předmětů. Přidává se k písničkám a říkankám.

Společenské chování: chodí za matkou a napodobuje její činnost. Hraje jednoduché hry „na něco.“ Hrává si poblíž jiných dětí, ale ne s nimi. Když je frustrované, začne vyvádět, ale snadno odvedete jeho pozornost jinam.“ [Fenwick E., 2009: 164-165]

#### Vývoj dítěte třetí rok

Psychomotorický vývoj: Rozvíjí se kreativita dítěte u her, téměř cokoliv je schopno přeměnit na hru, i obyčejnou krabici, sbírání prádla nebo vaření. Začne být více otevřené našim návrhům a rozumnému zdůvodnění v situaci, kdy po něm něco chceme. Umí si hrát se skládačkou, hraje si s „imaginárními“ kamarády – plyšové hračky jsou postavy v příběhu (vozí je v kočárku, krmí, myje), kopíruje chování matky, která se takto stará o něj. Již umí skákat a dobře udrží rovnováhu. Umí dobře pracovat s jemnou motorikou, např. navléct korálky. Ještě stále se neumí dělit o hračky s jinými dětmi, je třeba trénovat nejprve dělení s námi. Nastupuje ideální doba na začlenění do skupiny (např. na hřišti). (Fenwick E., 2009: 170-171) V půlce třetího roku se vývoj zpomalí a dítě zdokonaluje již nabyté zkušenosti. Samo si říká jménem, uvědomuje si své já. Může se objevit období vzdoru, když dítě narazí na překážku a neumí ji vyřešit, začne se vztekat. (Matějček Z., 2005: 121-124)



Strava: Dítě již samo jí, pije z hrnečku. Strava je pestrá, obsahuje všechny druhy masa (ryby 2x týdně) a příloh. Jídlo je rozděleno do tří hlavních jídel (snídaně, oběd, večeře) a dvou svačin (dopolední, odpolední). ([www.babyonline.cz](http://www.babyonline.cz), 4.9.2020) Ve třech letech již dítě může pít klasické kravské mléko a není třeba speciální umělé mléko pro batolata. ([www.sunar.cz](http://www.sunar.cz), 4.9.2020)

### Věk 2 roky a 6 měsíců

„Tělesná obratnost: po schodech nahoru chodí bez opory, cestou dolů se přidržuje zábradlí. Na každý schod si stoupne oběma nohama. Umí vylézt na jednoduchou prolézačku. Skáče snožmo. Kope do velkého míče. Dovede sedět na tříkolce.

Manuální zručnost: umí postavit věž ze sedmi a více kostek a seřadit kostky za sebou, aby vytvořily „vláček.“ Když mu ukážeme, jak na to, dovede nakreslit vodorovnou čáru a kruh. Zručně jí lžičkou, možná i vidličkou.

Zrak, sluch, řeč: používá přes 200 slov. Zná celé své jméno. Používá výrazy „já“ a „ty.“ Všechny jeho otázky začínají na „co?“ a „jak?“ Zná pár říkanek. Poznává samo sebe na fotografii, když mu ji jednou ukážeme.

Společenské chování: je vzpurné a mívá záchvaty vzteku, je-li frustrovaný. Odvést jeho pozornost jinam je méně snadné. Baví je hry „na něco.“ Rádo pozoruje děti při hře a může se k nim na pár minut přidat. Zatím se neumí podělit o hračky.

### 3 roky

Tělesná obratnost: chodí samo po schodech, nahoru se střídáním nohou, cestou dolů si stoupne na každý schod vždy oběma nohama. Hbitě šplhá. Jezdí na tříkolce. Může umět chodit po špičkách. Sedí se zkříženýma nohama.

Manuální zručnost: dobře jí vidličkou a lžící. Myje si ruce. Umí si natáhnout kalhoty. Staví věže z devíti a více kostek. Dovede nakreslit člověka, který má hlavu a některé rysy. Maluje velkým štětcem. Používá nůžky.

Zrak, sluch, řeč: dokáže uvést celé jméno, pohlaví a často i věk. Zvládá jednoduchý rozhovor, mluví o minulých zážitcích. Poslouchá pohádky a vyžaduje ty, které má rádo. Umí poznat 2-3 základní barvy.

Společenské chování: záchvaty vzteku jsou méně časté. Pomáhá dospělým v tom, co dělají. Rádo si hraje na podlaze s kostkami aj. Hrává si s jinými dětmi. Chápe princip střídání se. Je přátelské k mladším sourozencům.“ [Fenwick E., 2009: 165]

## 1.4 Výživa dítěte od 0 do 3 let

Pro maminku a dítě existuje v průběhu prvních 3-4 let života (dítěte) několik důležitých milníků: kojení nebo přechod na umělé mléko, začátek s příkrmy, první kousky, první maso, zavádění vajíček, lepku apod. Na péči o dítě neexistuje žádná speciální škola, maminky se vše učí postupně dle jejich proaktivního zájmu, čtou odbornou literaturu, weby, blogy, časopisy a ptají se svých rodičů, kamarádek a pediatrů. Výživa dítěte je jedno z velkých mateřských témat. Nutriční výživou dítěte můžeme totiž ovlivnit fyziologii dítěte (imunitu, metabolismus) i chování (stravovací návyky, chuťové preference). ([www.1000dni.cz](http://www.1000dni.cz), 25.8.2020) Jedna z odbornic na recepty a výživu dětí je B. Charvátová (jedna z nejúspěšnější blogerek v kategorii food v letech 2016-2017) (Charvátová B., 2017: 4) říká, že přistoupila k výživě zodpovědně, chtěla dceři dát kvalitní základ, což je přístup určitě každé maminky. (Charvátová B., 2017: 6) První výživa, se kterou se dítě setká, je mléčná. Existují dvě možnosti, kojení (mateřské mléko) a umělá výživa (umělé mléko). V České republice až 85 % žen své dítě kojí. Kojení je pro maminku velmi praktické a pro dítě nejlepší způsob výživy. Je třeba, aby matka dávala pozor na svou stravu, protože se vše projeví v kvalitě mateřského mléka. Kojící matka čerpá živiny do mateřského mléka ze svých zásob, je důležité dát pozor na příjem omega 3 mastných kyselin, železa, vápníku, zinku, vitamínu B a kyseliny listové. Energetický příjem by měla mít žena v době kojení vyšší zhruba o pětinu (300 až 500 kalorií). ([www.tyden.cz](http://www.tyden.cz), 25.8.2020) Až 4 % miminek odchází s matkou z porodnice a nejsou kojené. V tomto případě je základní stravou umělé mléko. V případě krmení umělým mlékem se matka se svou stravou „nemusí“ zabývat. Umělé mléko obsahuje všechny vitamíny, minerály a důležité látky dle lékařského doporučení pro daný věk dítěte. Pro rodinu představuje umělé mléko výhodu v oblasti osoby, která dítě může krmit. V noci je možné se v krmení střídat, některé noci může krmit jen otec nebo jen matka, to v případě kojení nelze. ([www.maminka.cz](http://www.maminka.cz), 25.8.2020) Jedním z největších milníků, kterým kojící maminka musí čelit na rozdíl od maminky, co nekojí, je ukončení kojení, tzv. odstav. Přechod z kojení na umělé nebo kravské mléko by měl být postupný a vyžaduje často odborné rady pediatra či laktační poradkyně. Přechod může trvat delší dobu, někdy i několik týdnů. Je třeba najít správnou láhev a postupně

vždy nabízet místo kojení. (Fenwick E., 2009: 106) Neexistuje žádný ideální věk, kdy ukončit kojení, Světová zdravotnická organizace doporučuje kojit do dvou let věku dítěte, ideálně do samoodstavu (dítě si samo řekne, že už nechce kojit). ([www.kojeni.net.cz](http://www.kojeni.net.cz), 26.8.2020) V rámci mléčné výživy za maminky rozhodne na začátku v porodnici příroda, zda budou kojit či ne. Pokud odchází z porodnice máma, která nekojí, je to ve většině případů ze zdravotních důvodů (například nefunkční laktace). Jedná se o 3 až 5 % (pozn. jiný zdroj uvádí 4 %, viz výše), které své dítě nemohou kojit. V absolutním čísle je to v ČR ročně cca 5000 dětí, které nejsou kojené (průměrně se rodí za rok 115 tisíc dětí). V tomto případě je možné dítě krmit zmíněným umělým mlékem, které je upraveno dle potřeb v určitém věku. ([www.maminka.cz](http://www.maminka.cz), 31.8.2020) Mléka jsou rozdělena dle ukončeného měsíce dítěte, jednička je do 6 měsíců, dvojka od ukončeného 6. do 12. měsíce, trojka od 12. do 24., čtyřka nad 24 měsíců. ([www.feedo.cz](http://www.feedo.cz), 31.8.2020) Základem stravy v prvních 5-6 měsících je již zmíněné mateřské mléko nebo umělé. Když je dítě kojené, s příkrmy se začíná dle doporučení Světové zdravotnické organizace od ukončeného 6. měsíce, u dítěte nekojeného od 4. (MZČR, 25.8.2020) Doporučuje se začít nejprve zeleninou, není tak sladká jako ovoce, tak aby dítě později jedlo i nesladké. ([www.jaknameterstvi.cz](http://www.jaknameterstvi.cz), 31.8.2020) Postupně se přidává maso a ovoce. ([www.1000dni](http://www.1000dni), 25.8.2020) Ideální rozložení talíře po zavedení příkrmů (nejen pro děti) je na čtvrtiny, jedna je maso, druhá příloha, dvě zbylé zelenina nebo ovoce. (Charvátová B., 2017: 11) Určitě kromě věku dítěte je důležité, jak je na příkrmy připravené v rámci psychomotorického vývoje: „pro zavádění příkrmu je důležitá vývojová zralost dítěte, tzn. schopnost udržet hlavu ve stabilní poloze, koordinovat oči, ruce a ústa při hledání potravy, jejím uchopení a vkládání do úst, polykat a tolerovat tuhou stravu.“ (MZČR, 25.8.2020) První příkrmy znamenají přelom v životě rodiny, protože dítě se přiblíží ke stolování s rodinou. Osvojuje si správné stravování a pokud se postupuje správně, oblíbí si i zdravé potraviny a správné návyky. ([www.klubmaminek.cz](http://www.klubmaminek.cz), 25.8.2020) Otázku, kterou maminky na startu řeší je, zda vařit domácí příkrmy nebo kupovat tzv. hotové skleničky. Je vhodné kupovat pro vaření suroviny v bio kvalitě, které mají přísnější normy v oblasti aditiv, přidaného cukru a nebo skleničky pro děti, které jsou též přísně kontrolovány. Pokud

se rozhodne maminka vařit, má svobodnou volbu v kombinaci co dítěti uvaří. U kupovaných skleniček je omezený výběr tím, co se vyrábí. ([www.michaelavancatova.cz](http://www.michaelavancatova.cz), 25.8.2020) Někdy dítě rozhodne za maminku, prostě nechce jíst, co mu uvaříte, a chutnají mu jen skleničky nebo obráceně. Maminky se často ptají v diskuzích co a kdy mají zavádět za jednotlivé suroviny. Ve kterém měsíci zařadit lepek, kdy brokolici, vajíčko, čočku apod. (viz kapitola 2.1.1 Předvýzkum) Existuje přehledná tabulka co kdy zavádět, například na [www.kojeni.net](http://www.kojeni.net) je možné ji stáhnout. (Příloha č.1). K dispozici je možné ji získat u pediatra, nebo výrobci skleniček tyto informace uvádějí ve svých brožurách, na internetu apod.

Základní doporučení pro zavedení příkrmů:

1. nejprve zavádíme nemléčné příkrmy v podobě zeleniny (vařená v páře, mixovaná), následně ovoce, maso,
2. vždy zavádět pouze jednu novou surovinu do jídelníčku po dobu tří dnů (sledují se alergie), ([www.jaknamaterstvi.cz](http://www.jaknamaterstvi.cz), 31.8.2020)
3. zajistit dostatečně pestrý jídelníček - zelenina, maso včetně ryb, ovoce,
4. pozor na jednoduché cukry (sladkosti),
5. v jídelníčku mají převažovat rostlinné tuky (2/3 z celkově přijatých tuků),
6. dostatek mléčných výrobků (mléko, jogurty, sýry) bez redukce obsahu tuku ([www.1000dni.cz](http://www.1000dni.cz), 31.8.2020), nízkotučné mléčné výrobky může jíst dítě nejdříve od dvou let. (Fenwick E., 2009: 99)

Vyhledat odborné informace k zavádění příkrmů a dětské stravě není úplně jednoduché. Ministerstvo zdravotnictví na svých stránkách uvádí pouze osm všeobecných bodů, více jsem nenašla. ([www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz), 31.8.2020) Pokud má maminka dotazy, může se obrátit na pediatra, nebo si pořídit odbornou knihu. Velmi často jsou knihy ve formě receptů. Nedozvíme se ale, zda je lepší kupovat hotové skleničky, nebo vařit a z jak kvalitních surovin. Z mé profesní praxe vím, že BIO produkty jsou dobré pro vaření, ale limity obsahu některých látek (př. plísně) jsou vyšší než u dětské výživy ve skleničkách = vyšší než je „povolené“ pro dítě konzumovat. ([www.ferpotravina.cz](http://www.ferpotravina.cz), 31.8.2020, pracovní zkušenost v Nutricia a.s. zn. Hami) Maminky tak mohou narážet na dilema, co je pro dítě lepší. Zda mají vařit domácí příkrmy nebo kupovat „konzervy,“ hotové skleničky. Tyto skleničky jsou bez

konzervantů (zavařují se pomocí páry) a přidaných barviv, chuťových zesilovačů (ukládá to zákon a prováděcí nařízení). ([www.klubmaminek.cz](http://www.klubmaminek.cz), 31.8.2020) Již tyto informace nám napoví/potvrdí, že je téma příkrmů pro matky důležité a často diskutované. Se začátky krmení je třeba se rozhodnout, kde budu své dítě krmit. Místo, kde se jí, je pro miminko to, kde se krmí. Má více fází, kojení, asistované krmení, čas u stolu, když už umí sedět a kolem roku usedá k rodinnému stolu. (Spinelli P., 2018: 37) Místo pro stravování podporuje ustálenost režimu, místo má umožnit absolutní koncentraci na dítě a naopak (důležité je i osvětlení). (Spinelli P., 2018: 38) Pedagogická škola Montessori doporučuje, aby dítě nejprve jedlo samo u svého malého stolu, který bude hezky prostřený včetně bílého vyšívání ubrusu a vázy s kytkou. Má to zdůraznit významnost činnosti samotné. Teprve v roce má usedat k velkému rodinnému stolu. (Spinelli P., 2018: 42-43) S tím se však ztotožní jen málo maminek. Představí si, jak bílý ubrus při samostatném stravování 9 měsíčního dítěte skončí – špinavý a na zemi během pár minut včetně jídla. Toto pedagogické doporučení nekoresponduje s vývojem dítěte. Samo bude sedět až kolem 7. – 8. měsíce. (Matějček Z., 2005: 64 a 69) U svého stolu může tedy sedět až v 8 měsících, ale v případě nekojeného dítěte se začíná s příkrmy už v 5. měsíci. Rodiče tak často na začátku využijí polohovací vysokou židličku, kde je možné dát do polosedu i dítě, co ještě neseďí a také u ní již zůstanou, než vyrostou do klasické velké židle. Jakmile začnou používat rostoucí dětskou židličku, nezačínají s jiným způsobem stravování, když začne samostatně sedět a zůstanou u této židličky, která „roste“ s dětmi.

## **1.5 Typologie výchovy dětí**

Existuje více cest, po kterých mohou rodiče v rámci výchovy kráčet. Z pozorování na pískovištích a v dětských skupinách vyplynulo, že výchova je pro rodiče velmi citlivé a důležité téma. Výchovné postupy diskutují vždy a pokaždé, když v těchto skupinách jsem. Maminka č. 1 se zeptá po uvedení příkladu „a co mám teď dělat? Je to, jak jsem se v situaci zachovala, dobře?“ Tato kapitola zkoumá typologii-cesty výchovy, kterou si mohou rodiče v 21. století zvolit a následně se tato zvolená cesta výchovy bude hledat. Po dlouhou dobu byli děti považováni v minulosti za malé

dospělé, a tak se i přistupovalo k výchově. Pozornost rodičovství a výchově se více odborná literatura věnuje od druhé poloviny 20. století. Přelomem ve výchově je „práce D. Baumrindové, která v 60. letech 20. století rozdělila typy rodičovské výchovy do tří výchovných stylů: autoritářského, autoritativního a permissivního rodičovského stylu, které se liší v míře kontroly a autonomie, nároků kladených na dítě či nastavování hranic a vstřícnosti vůči dítěti. Autoritářský styl výchovy je charakterizován vysokou mírou kontroly a nízkou mírou vstřícnosti vůči dítěti, permissivní výchovný styl se naopak vyznačuje nízkou mírou kontroly a vysokou mírou vstřícnosti. U autoritativní výchovy se objevuje vysoká míra kontroly i vstřícnosti. Tento způsob rozdělení výchovy inspiroval tuto výzkumnou práci. Výchovné styly se v různých drobných obměnách používají k popisu trendů v rodičovství a jejich vzájemnému vymezení dodnes.“ [Masopustová Z. a tým, 2019: 36] Všechny typologie výchovy uvedené a popsané v této části práce je možné rozdělit do kategorií dle D. Baumrindové. Autoritářský styl představuje definovaná tradiční výchova (charakteristika dle Hermana), jako permissivní výchova je vybrána tzv. Nevýchova dle Mikové a autoritativní způsob výchovy je možné vidět v typologii díky respektování přirozeného způsobu fungování dítěte. Do doby práce D. Baumrindové existovala příručka (1928) psychologa J.B. Watsona, který doporučoval výchovu „podle striktních pravidel, kladoucí velké nároky na dítě, s důraznými hranicemi a kontrolou nad chováním dítěte. Watson odrazoval od spoléhání na mateřskou intuici a od projevování emocí a lásky k dítěti, jelikož by takové projevy podle něj mohly vést k rozmazlení dítěte.“ [Masopustová Z. a tým, 2019: 36] Z tohoto důvodu výzkumnice považuje ve výzkumné práci tento typ výchovy jako tradiční, tzn. po dlouhou dobu užívanou ze strany rodičů a odborníků. Dalším dílem zabývajícím se výchovou v polovině minulého století byla práce B. Spocka z roku 1946 nabádající rodiče, aby se ve „výchově dítěte řídili svou intuicí, aby se snažili nahlížet na své jednání i z pozice dítěte, vžít se do jeho prožívání a snažit se uspokojovat jeho potřeby, což považoval za klíčové pro zdravý vývoj dětské osobnosti.“ [Masopustová Z. a tým, 2019: 36] Lze říci, že teprve od poloviny minulého století vznikají práce, které se zabývají výchovou dítěte z pohledu vžití se do dítěte a snahy o jeho pochopení, způsob zpracovávající do fungování vztahu rodič

– dítě princip autoritářského peskování jde v odborné literatuře do pozadí. Nikdo nám v tuto chvíli nedokáže říci, co je a není správné s ohledem na začlenění dětí do dospělého života a následné chování ve společnosti, to nám ukáže čas a věřím, že i dlouhodobý rozsáhlý vědecký sociologický výzkum. Pro výzkumnou práci jsou zvoleny tři základní směry typologie výchovy, dle výše uvedeného rozdělení, kdy jeden je formou liberální výchovy (Nevýchova, princip vysvětlování), druhý tradiční-přísné výchovy (pedagogika Montessori, Herman) a třetí na základě typologie osobnosti (Teorie typů, typologie dle Junga).

### Cesta: Nevýchova, Mgr. Kateřina Králová a Hanka Havrilcová

#### Video kurz (placený), kniha Nevýchova, co vám říká vaše miminko

Králová a Havrilcová vytvořily kurzy o tom, jak lze zaměřit výchovu směrem k domlouvání a vysvětlování, bez křičení, zákazů, trestů. Používá tzv. princip pevného objetí. (Havrilcová H., 7-8) Zaměřují se na důležité výchovné principy a situace v životě dítěte od 0 do 3 let. Králová je vystudovaný pedagog a sociální pracovnice. Celou práci vytvořila na základě své osobní zkušenosti s výchovou svých nevlastních dětí. Ač na počátku se snaží vysvětlit, že naše stávající výchova nefunguje (předpoklad proč se obracíme na hledání jiných způsobů a přístupů ve výchově), protože každé dítě je jiné a je třeba tak k výchově přistupovat, sama toto pravidlo v kurzech již nereflektuje. Celý videokurz je veden formou, takto jsem to dělala já u svých dětí a fungovalo to, ale již tam není to vědomí a respektování toho, že zrovna její rady z kurzu na typ jiného dítěte nemusí zabrat a fungovat. Nerespektuje typologii osobnosti a dětí obecně. Zároveň neporadí, co dělat v situacích, které jsou hodně vypjaté, kdy např. dítě ohrožuje svým chováním své zdraví nebo majetek (př. často vběhne do silnice, hází kameny po lidech). Králová přišla s revoluční myšlenkou, že neexistuje období vzdoru, které zatím zmiňuje většina odborných pedagogických a výchovných materiálů. Havrilcová říká, že se jedná pouze o vzájemné nepochopení. ([www.nevychova.cz](http://www.nevychova.cz), 2.4.2021) Charakteristickým prvkem výchovy je, že dítě je vnímáno jako partner a ono samo se tak vnímá také. Dítě necítí jasnou převahu rodiče. Dle Havrilcové je nejdůležitější věc ve výchově komunikace. Úkol matky je pochopit dítě, lépe ho vnímat, a tak se i lépe domluvit.

To že dítě nemluví, neznamená, že nerozumí. Všeobecně nerozumíme tomu co říká, ale rozumíme sdělení dítěte (kojence). (Havrilcová H., 9) Problémem není to, že dítě nemluví, ale to, že my nejsme zvyklí vnímat jeho projevy jako komunikaci a čekáme, až se naučí slova a komunikovat stejně jako my dospělí. Neposloucháme jeho řeč, vzniká tak nedorozumění, že nevíme co chce. Řekneme si: „Neumím to s ním a tím pádem mě neposlouchá.“ (Havrilcová H., 11) Výchova by měla probíhat formou „nasloucháš mu a ono naslouchá tobě.“ Pokud budeme říkat dítěti „ne“ ve chvíli, kdy se nám nelíbí, co dělá, bude to aplikovat směrem na nás rodiče ve chvíli, kdy jemu se nebude líbit, co děláme. (Havrilcová H., 15) Základem Nevýchovy je princip „vymyslete to spolu.“ Vše, co chceme, aby dítě dělalo, umělo, je třeba ukázat ve třech krocích:

1. představ si samu sebe – vysvětlit, co já po dítěti potřebuji,
2. zeptat se – zjistit, co potřebuje v tu chvíli mé dítě,
3. vymyslet spolu – vymyslet společně (nahlas), jak danou věc uděláme, jaký bude postup. (Havrilcová H., 57)

Příklad situace výchova Nevýchova:

Maminka č. 3 (včetně mé osobní zkušenosti). Chlapec, 2 roky a 2 měsíce, házel po kočárku, kde byla ani ne půlroční holčička, kameny. Maminka mu vysvětlila, že se toto nedělá, že to není hezké a může malé ublížit. Chlapec přikývl a s úsměvem pokračoval v házení dál. Maminka č. 3 poctivě pětkrát za sebou vše v klidu vysvětlovala a chlapec stále s úsměvem, zcela vědom si toho, co dělá, házel kameny dál a koukal na svou matku, jak bude reagovat. Já osobně již zcela nervózní a zasažena jedním kamenem s kočárem odešla opodál. Nechtěla jsem čekat, jaký to bude mít konec. Druhý den jsem volala mamince č. 3, jak by dle Nevýchovy měla situace pokračovat a proč nezasáhla rázněji. Odpověď zněla, že by to vysvětlovala tak dlouho, dokud by nepřestal. Tento příklad situace je na hřištích velmi častý a maminky naráží na třecí plochy, když každá by situaci řešila jinak, dle svého správně. Já osobně jsem více zaměřená na tradiční výchovu a byla bych na chlapce ráznější, protože házení kamenů patří do kategorie „ohrožuji své/jiné dítěte zdraví.“ Otázkou je, co je správně. Tato modelová situace byla i mou inspirací pro výzkumnou činnost a práci. Kurzy Nevýchova jsou dostupné teprve po úhradě



poměrně vysoké částky (v tisících korunách) a odkazuje hlavně na reference spokojených rodičů. Pojem „Nevýchova“ se již v komunitě maminek tak zabydlel, že většina maminek alespoň tuší, o co se jedná a co je obsahem.

### Cesta: Tradiční výchova

Pro účely výzkumné práce je tento směr charakterizován na základě poznatků z pozorování maminek. Tradiční výchovou jsou zkušenosti s výchovou dítěte předávané z generace na generaci, od našich rodičů a prarodičů, kdy dítě si uvědomuje „převahu“ rodiče v rozhodování a situacích. Další charakteristikou je jasně nastavený denní režim pro dítě a celou rodinu. Doporučuje zavést povinnosti pro dítě hned od začátku, příklad – uklízení hraček. Na první pohled se může zdát výchova jako chladná. Odborníci jako jsou pedagožka Montessori i pedagog Martin Herman na něžnost nezapomínají. Jasně zdůrazňují, že je třeba dítěti dopřát něhu, vůni, doteky. (Herman M., 2019: 17) Montessori zdůrazňuje, že je velmi důležitý první dotek, koupání, spinkání, vše se ukládá do tzv. paměťových map. Je důležitý moment „toho poprvé,“ mozkové systémy potřebují ve správný čas podněty, když je nedostanou, mozek se uzavře a je to trvalé, nevratné. (Herman M., 2019: 19,21) Herman doporučuje, aby si rodiče dopředu sedli a sepsali pravidla pro výchovu. Pomůže to rodičům přivést režim a fungování k pravidlům přirozeně a postupně. Matka s pravidly začíná už v těhotenství. Vstává v určitou dobu, ve stejnou dobu jí, chodí spát, podvědomě má svůj režim a dítě ho vnímá. Každá rodina má svůj vlastní rytmus, vnitřní čas a strážkyně je máma. Pravidelný rytmus je pro dítě nenápadným, ale silným zdrojem pocitu bezpečí, věci se opakují, jsou předvídatelné. Jsou tzv. čitelné, tady to znám, vím co bude teď, co bude následovat. Vše pro dítě znamená bezpečí. Nejvíce se řádu učí dítě mezi druhým a čtvrtým rokem. (Herman M., 2019: 25) Herman doporučuje mít 6 pravidel, tzv. dálnic (systémů) ve fungování rodiny:

1. vstávání,
2. usínání,
3. odchod,
4. příchod,
5. jídlo,

## 6. povinnosti.

Každé dítě ke zdravému vývoji potřebuje povinnosti, rodiče je k tomu dnes vedou nejdříve od tří let, a tak se stane že děti nemají povinnosti a rodiče jim posluhují. Je třeba to nedělat, aby děti neměly vztah k matce jako ke služce. (Herman M., 2019: 27-28) U pravidel v rodině je důležité, aby platilo pro všechny členy. (Herman M., 2019: 47) Zdůrazňuje důležitost matky ve výchově, protože se dítě nejprve učí vše nápodobou. Kopíruje chování matky, rodiny, zrcadlí je. Vnímá toto chování jako to nejlepší možné – správné. (Herman M., 2019: 68) Herman je zastáncem „fyzických trestů“ (spojení s tradiční výchovou z 18. a 19. století) v případě, že dítě ohrožuje své zdraví, zdraví někoho dalšího, nebo něco ničí. Má vědět, kdy překročilo hranici, jaká ta hranice je, a že vstup za ní se nesmí (bude trestán). Dítě musí v tuto chvíli dostat signál, že rodič má převahu a překročilo tzv. čáru. Je zdravé, když dítě narazí na nějaké mantinely. Musí znát hranice, aby si pak mohlo více užívat situace, kdy se může chovat svobodně. (Herman M., 2019: 70, 72) Posledním důležitým bodem je, aby dítě zažilo menší nedostatek něčeho. Montessori doporučuje aby si dítě zažilo, že něco nedostane. Máma mu nestrkala všechno pod nos dřív, než to bude chtít. Cílem je dítě vychovat, ne upečovat. Říká se tomu škola mírného nedostatku. Učíme je tak vyrovnat se s tím, že to nebude hned, nebo taky vůbec, a přesto je na světě fajn. Učíme dítě klíčovou věc pro život, samostatnost. To je cílem výchovy. (Herman M., 2019: 73, 74)

### Cesta: Teorie typů, typologie osobnosti

Autorka myšlenky propojení typologie s výchovou dětí p. Miková založila pomoc pro výchovu dle Jungovy typologie osobnosti. Jung sledoval proud psychologického proudění energie a složení osobnosti z pohledu čtyř subsystémů. ([www.wikisofia.cz](http://www.wikisofia.cz), 16.9.2021) Miková na názorných příkladech ukazuje, jak se projevuje typologie osobnosti u dětí. Pomůže rodičům uvědomit si, že je zcela normální situace, kdy na každé dítě „funguje“ něco jiného, je třeba ke každému dítěti přistupovat individuálně. Sleduje typické vzorce v chování dítěte, které odrážejí jeho přirozené potřeby. Chování dítěte je třeba hodnotit z pohledu, co je dobré pro dítě, nikoli chová se dobře/špatně dle pohledu, co je dobré pro rodiče. Miková upozorňuje, že je třeba vždy

najít příčinu chování v podobě pozorovatelných vrozených preferencí. (Mgr. Miková Š., 2018: 16) Miková a její přístup Teorie typu pomáhá rozpoznat zdroje chování dítěte. Základ postavila na C. G. Jungově mentální aktivitě, která se skládá ze dvou složek, příjem informací a rozhodování. Zaměřujeme se na věci a děláme je dvojitým způsobem. (Mgr. Miková Š., 2018: 18-19) Chováme se všichni introvertně a extravertně v průběhu dne, pro typologii je důležité směr proudění energie, zda čerpáme energii uvnitř sebe nebo z podnětů zvenčí. Co nám energii dodává a co nám ji ubírá, přirozený způsob ve kterém se cítím pohodlně. Na C. G. Junga navázala Isabel Myersová a Katharine Briggsová s empirickým nástrojem pro určování typů tzv. Myers-Briggs Type Indicator: MBTI. Obsahuje popis 16 typů osobností (EFNP, ISTJ, ESTP apod.) Tato typologie usnadní rozvíjení osobnosti a zvýšení harmonie mezi lidmi, budou schopni si lépe porozumět, na tomto principu je sestavena i výchova dětí. (Mgr. Miková Š., 2018: 20) Důležité je nejprve určit typ rodiče, protože se často do výchovy projevuje naše vlastní osobnost. Pro určení slouží odpovědi na pomocné otázky: Kdo jsem? Čím mě moje dítě dráždí? Co si nesu z dětství? Jakou mám sebeúctu? Co pro mě znamená dobrá máma/dobry táta? Například dítě mne může nejvíce dráždit chováním, které mne samotné vadí na mně. Jsme si až příliš podobní a spolupráce díky tomu víc vážne, právě z důvodu, že ty věci, co nám vadí, děláme také a vždy si to pak vyčítáme. Př. své pracovní úkoly a přípravu prezentace připravuji vždy na poslední chvíli, a pak si vyčítám stres a tlak z nedostatku času na řádnou přípravu. U dítěte se toto projevuje stejně, veškeré úkoly do školy nechává na poslední chvíli. (Mgr. Miková Š., 2018: 24) Typologie je důležitá z pohledu změny vnímání osobnosti dítěte ze strany okolí. Dítě, které se chová jinak, než jsou představy rodičů, učitelů ve školce, rodiny, neznamená automaticky, že se chová špatně. Následek vlivů bránících přirozenému vývoji preferencí dítěte je, že se cítí jiné, než by mělo být (dle představ okolí). Dítě může rozvíjet ty dovednosti, které mu nejsou přirozené a je nutné „cvičit“ jejich osvojování. Jsou kladeny vyšší nároky na energii vydanou při dovednosti. Musí se naučit mít rádo samo sebe takové, jaké je, a k tomu je třeba akceptace i ze strany rodičů. Proč? Protože pak bude mít rádo i ostatní, dokud se nenaučí mít rádo samo sebe, nepřijme své okolí. Většina výchovných knih se „tváří,“ jako kdyby byl univerzální způsob –

návod, jak vychovat dítě. Sami dobře víme, že jsme každý jiný. Je třeba přemýšlet co mohou udělat pro podporu určitého chování a naopak jinému zabránit. Mohou se záměry míjet účinkem, když řešíme JAK se chová, nikoliv PROČ. (Mgr. Miková Š., 2018: 49)

### Přehled typů osobnosti dítěte

Dominantní příjem		Dominantní rozhodování	
<b>ES<sub>E</sub>T<sub>I</sub>P</b>	<b>EN<sub>E</sub>T<sub>I</sub>P</b>	<b>EN<sub>I</sub>T<sub>E</sub>J</b>	<b>ES<sub>I</sub>F<sub>E</sub>J</b>
<b>ES<sub>E</sub>F<sub>I</sub>P</b>	<b>EN<sub>E</sub>F<sub>I</sub>P</b>	<b>ES<sub>I</sub>T<sub>E</sub>J</b>	<b>EN<sub>I</sub>F<sub>E</sub>J</b>
<b>IS<sub>E</sub>T<sub>I</sub>P</b>		<b>IS<sub>I</sub>T<sub>E</sub>J</b>	<b>IN<sub>I</sub>T<sub>E</sub>J</b>
<b>IS<sub>E</sub>F<sub>I</sub>P</b>		<b>IS<sub>I</sub>F<sub>E</sub>J</b>	<b>IN<sub>I</sub>F<sub>E</sub>J</b>
Dominantní rozhodování		Dominantní příjem	

Dominantně příjmové dítě se snaží získat co nejvíce informací. Oproti tomu dominantně rozhodující dítě si vystačí s doposud získanými informacemi, které rychle vyhodnotí, vytvoří názor a rozhodne se. Rozdíl v praxi lze vidět u vytváření zadaného úkolu; dítě rozhodovací vytvoří úkol hned, dle zadání, které dostalo. Nemá rádo, když se zadání v průběhu změní = čerpá energii z výsledku. Je spokojené, když má hotovo a další změny v průběhu a nutnost úkol předělávat ho velmi stresuje. Dítě příjmové nechává vytvoření úkolu tzv. na poslední chvíli, nevadí mu změny zadané v průběhu, protože je pro něj důležité tvoření úkolu = čerpá energii z procesu. (Mgr. Miková Š., 2018: 66-67) Toto vysvětlení od Mikové lze převést i na menší děti do tří let, uvidíte zda chce stavebnici co nejrychleji postavit a pak si s ní hrát, nebo má radost ze stavění jako takového a vytváří si své vlastní stavby.

### Shrnutí charakteristik dominantních funkcí

**S<sub>E</sub>** (ESTP, ESFP): Příjem skrze objektivní smyslové vjemy. Má důvěru ve svou bezprostřední zkušenost.

**N<sub>E</sub>** (ENTP, ENFP): Příjem skrze nasávání informací a propojování. Důvěra v možnosti a alternativy.

**T<sub>E</sub>** (ESTJ, ENTJ): Rozhodování v souladu s objektivními kritérii. Organizace vnějšího světa.

F<sub>E</sub> (ESFJ, ENFJ): Rozhodování v souladu s vnějšími hodnotami. Je pro něj důležité udržování harmonie ve vztazích.

S<sub>I</sub> (ISTJ, ISHJ): Příjem skrze subjektivní smyslové vjemy. Důvěra v minulou zkušenost, ovlivňuje jeho rozhodování.

N<sub>I</sub> (INTJ, INFJ): Příjem skrze vlastní interpretaci reality. Důvěra ve vnitřní vhledy.

T<sub>I</sub> (ISTP, INTP): Rozhodování v souladu s logickými principy, je důležité najít v úkolu/činnosti logiku. Organizace vnitřního světa myšlenek.

F<sub>I</sub> (ESFP, INFP): Rozhodování v souladu s vnitřními hodnotami. Udržování vnitřní harmonie. (Mgr. Miková Š., 2018:94)

Pro mne osobně bylo těžké u dcery určit celou MBTI typologii, trochu mi pomohlo přečtení případových ukázek chování dítěte. Přesto jsem celý typ svého dítěte neodhalila. Věřím, že cesta typologie je velmi užitečná pro rodiče. Pochopí proč se jejich dítě chová určitým způsobem, ale bude pro ně velmi obtížné stanovit správnou typologii dítěte. Může se stát, že ani po dvojitém přečtení nebudou o moc chytřejší a možná zažijí zklamání. Tato cesta jim neukazuje, co přesně je „správně“ (o toto se snaží Nevýchova), účelem je ulehčení pochopení, proč se dítě tak chová, nikoliv „řešení špatného“ chování v očích rodičů. Rodič se bude méně rozčilovat a stresovat, protože pochopí, že dítě není nepořádné, líné, ale prostě takové, jaké je, viz příklad nechává úkoly tzv. na poslední chvíli. Pomůže k docílení větší rodinné harmonie.

## 1.6 Síla sociálních médií v rodičovství

Společnost 21. století je velmi ovlivněna vznikem a užíváním sociálních médií, lidé sdílejí s virtuálními kamarády (př. na Facebooku, Instagramu máte 300 přátel a sledujících, v reálném životě se stýkáte s 20 přáteli) okamžiky a názory ze svého života téměř každý den. Podvědomě nás vede užívání sociálních médií ke srovnávání s ostatními. Používání těchto médií a následné srovnávání se s zážitky ostatních nás může přivést ke strachu, že o něco přicházíme. ([www.zdravezdravi.cz](http://www.zdravezdravi.cz), 20.2.2021) Jako příklad je možné uvést situaci dvou žen: bezdětná žena (žena A), která neustále cestuje, chodí na výstavy, kina, koncerty, ale zároveň přející si již založit rodinu, může při sledování kamarádek s dětmi na sociálních sítích cítit potřebu vyměnit kino a víno za dětské hřiště. Naopak matka na rodičovské dovolené s malým dítětem

sledující ženu A může mít pocit, že jí chybí občas (př. 1x měsíčně) nebýt v pozici matka. Chybí jí být ženou v kině, která se dvě hodiny nestará o dudlíky, prdíky, mlíko, „mámo, mám žízeň,“ „chce se mi čůrat“ apod. Protože sociální média velmi ovlivňují náš život, mají velký podíl na vnímání kyber-reality rodičovského života, výzkumná práce se zabývá i vlivem těchto médií na prožívání mateřské/rodičovské dovolené. ([www.zdravezdravi.cz](http://www.zdravezdravi.cz), 20.2.2021, [www.aktualne.cz](http://www.aktualne.cz), 22.12.2019) Na Masarykově univerzitě proběhl v roce 2018 výzkum porevolučního rodičovství. V průběhu výzkumu zjistili to, co si výzkumnice uvědomila při pozorování na hřišti a také to následně vede k realizaci výzkumu. Na trhu je velmi mnoho příruček a knih o péči o dítě, v kterých je těžké se vyznat, a mnohdy si protirečí. V 80. letech byly na trhu jedna, dvě příručky. Výsledkem může být zmatenost rodičů, co je správně. Objevil se nový trend tzv. kontaktního rodičovství, kdy se rodiče snaží o maximální kontakt s dítětem, naplnění všech jeho potřeb a předcházení negativním emocím. Některé prvky z kontaktního rodičovství se staly mainstreamem. Příkladem je nošení dítěte v šátku nebo společné spaní v posteli. Dále se změnil přístup ke kojení oproti předchozím stoletím. Dnešní matky chtějí kojit dle výzkumu co nejdéle, pokud se jim to nedaří, berou to jako osobní selhání. V dnešní době je třeba ale myslet na „důsledky“ naplňování všech potřeb dítěte. U kojence je to v pořádku, u batolete může dojít ale ke zbrzdění vývoje a rodiče mohou zanedbávat své potřeby. ([www.em.muni.cz](http://www.em.muni.cz), 21.9.2020) Masopustová ve výzkumu vycházela ze vzorku 1200 respondentek. Výzkum se zaměřil na výchovu a péči o dítě. Zabývají se kojením, kontaktním rodičovstvím, očkováním, respektující – vysvětlující přístup výchovy, trestům, elektronice u dítěte, roli otce a jeho zapojení, pracujícím matkám a práci z domova, zkráceným představám o rodičovství a kyberrealitě. ([www.aktualne.cz](http://www.aktualne.cz), 22.12.2019) Ve výzkumu jsou zkoumaná témata, která jsem dle pozorování a průzkumu diskuzí též zvolila jako „nejvíce trápící“ dnešní rodiče. Těmi jsou kojení a jak dlouho žena kojí (včetně kde), respektující přístup a vysvětlování, kontaktní rodičovství – nošení, očkování, problematika výchovy, jak vybrat, co je správná reakce rodiče, a jako poslední tzv. nereálné rodičovství (virtuální „dokonalá“ realita). (viz kapitola 2.1.1 Předvýzkum) Na roli rodiče neexistuje žádná škola. Je možné se připravit, ale jen málo prvorodiček a prvorodičů mají zkušenosti s péčí o dítě ještě

před otěhotněním a porodem svého prvního potomka. Ve výzkumu MUNI odpovědělo 41,3 % respondentek, že nemá žádnou zkušenost s péčí, a 13,3 % odpovědělo, že má „velké“ zkušenosti (neberu v úvahu reprezentativní hodnotu vzorku cca 1200 matek z 350 000.) (Masopustová Z. a tým, 2019: 20) „U některých žen tak mohou být představy o mateřství založeny především na informacích získaných z médií, sociálních sítí a předporodních kurzů. Televize, internet a sociální sítě tak mohou nabývat na významu a vzory v těchto médiích zobrazované či rodiči přímo vyhledávané mohou v konkrétních oblastech rodičovství a výchovy být důležitým zdrojem informací či inspirace. Ženy rovněž v pojetí své mateřské role a posuzování své úspěšnosti v ní nejsou ovlivňovány jen tím, co mohou sledovat ve svém nejbližším okolí, nebo tím, co samy zažily, ale i masovými médii a sociálními sítěmi.“ [Masopustová Z. a tým, 2019: 20] Nejčastějším zdrojem informací pro matky je internet (50 %), dále rodiče (36,5 %), lékař (23 %).

Vnímání mateřské role je vázáno na dokonalost z hlediska péče o dítě a vzhled matky. (Masopustová Z. a tým, 2019: 20-21) Role médií je v této oblasti silná. Matka má být krásná, péči dokonale zvládat. Mediální obraz předkládá idealizovaný obraz rodičovství a role matky je smysl života ženy. Dítě je v médiích a filmech, seriálech spíše doplněk ke stávajícímu životu rodičů. Může to vytvářet nerealistické představy o rodičovství a těžší adaptaci ženy/rodičů na zcela odlišný styl života. (Masopustová Z. a tým, 2019: 21) Média a sociální sítě jsou nejen nejvíce využívaným zdrojem informací, ale i platformou pro sociální srovnávání a půdou pro vytváření tlaku na plnění mateřské role. (Masopustová Z. a tým, 2019: 22) Velkou roli hrají v této oblasti celebrity, zvláště v dnešní influencerové/instagramové době. Celebrita ukazuje své rodičovství od těhotenství, popisuje změny těla, pozornost je kladena na přípravu pokojíčku, na to, jak slavné matky vychovávají své dítě a jak se mu věnují. Daří se jim kombinovat práci a mateřství, vypadají úspěšně a dokonale. Tento obraz je umělý, nerealistický a často pro běžné matky nedosažitelný. Přesto se mateřství celebrit stává součástí společenského diskurzu a objektem sociálního srovnávání. (Masopustová Z. a tým, 2019: 23) „Obecně bývají matky-celebrity v médiích reprezentovány především bohatými sexy ženami, jejichž dokonale vypadající děti

působí dojmem perfektního „doplňku“ jejich životního stylu.“ [Masopustová Z. a tým, 2019: 25] Masopustová přichází (na základě studia práce psychologa Winnicotta) s termínem intenzivní mateřství, kdy matka se neřídí jen intuicí, ale aktivně se zajímá z odborné literatury, jak o dítě pečovat, dle toho se rozhoduje. Součástí intenzivního mateřství je i aktivní podpora kognitivního vývoje kojence/batolete. Maminky často navštěvují různé kroužky s dětmi (př. plavání kojenců, znakování, montessori dílničky, předškolková příprava). (Masopustová Z. a tým, 2019: 27)

### Jaké jsou dnešní trendy ve výchově a péči o dítě?

#### a) Kontaktní rodičovství;

dominantním prvkem je nošení dítěte v šátku nebo nosítku. Je založeno na intenzivním kontaktu s dítětem, které podporuje/upevňuje vazby rodič-dítě. Vyznačuje se dalšími šesti prvky, kojení, společné spaní v posteli, bonding po porodu, důvěra v pláč dítěte a vyrovnaný osobní a rodinný život. Rodiče, kteří nastavují hranice pomocí příkazů a zákazů jsou dle tohoto způsobu rodičovství tzv. „cvičitelé dětí.“ „Podle principů kontaktního rodičovství má být dítě v častém (v extrémní podobě až permanentním) fyzickém kontaktu s matkou, spát s ní v jedné posteli a mít neomezený přístup k jejím prsům. V extrémní podobě se tak matka může stát prakticky nezastupitelnou.“ [Masopustová Z. a tým, 2019: 38] Cílem je, aby si dítě vytvořilo vazbu na pečující osobu, minimalizace stresu dítěte a rozvoj jeho sebedůvěry. Problematikou tohoto přístupu může být kojení. V pozdějším věku dítěte se používá jako regulátor emocí a může se míjet s vývojovými potřebami dítěte. Je třeba dítě naučit různorodé způsoby regulace emocí. Projevuje se často absence vývojového pohledu. (Masopustová Z. a tým, 2019: 37-40)

#### b) Respektující přístup a Nevýchova;

v poslední době velmi rozšířený přístup založený na principu „respektovat a být respektován.“ Výchova je založena na vzájemné úctě ve vztahu rodič-dítě. Cílem je vytvořit si partnerský vztah s dítětem. Nastavení hranic probíhá demokraticky po dohodě s dítětem. Je to vymezení vůči autoritářskému (rozumějme historickému - tradičnímu) způsobu výchovy. „Vhodnější by však bylo říci, že se vymezuje vůči své



představě o autoritativní výchově. Zdá se totiž, že ve své představě o autoritativní výchově autoři respektujícího přístupu zaměnili autoritativní a autoritářskou výchovu. Dle webových stránek respektujícího přístupu je pro autoritativní styl výchovy typické časté trestání dítěte, výčitky a připomínání starých chyb. Takto popsaná výchova by však více odpovídala autoritářskému, nikoli tedy autoritativnímu přístupu. Autoritářský (nebo někdy též autokratický) styl výchovy je charakterizován nízkou mírou empatie k dítěti, vyžadováním poslušnosti a používáním trestů. Oproti tomu autoritativní styl výchovy je charakterizován vyváženou kombinací nastavování hranic ve výchově a empatie k dítěti.“ [Masopustová Z. a tým, 2019: 42]

Tento způsob výchovy (respektující) klade vyšší nároky na zralost kognitivních a exekutivních funkcí dítěte. Předpokládá totiž, že dítě je ve svém jednání a prožívání racionální. „Aby se dítě mohlo rozhodovat a u dohodnutého setrvat, musí být schopno rozumět problému a obsahu jednotlivých slov na podobné úrovni jako dospělý, domyslet důsledky jednotlivých variant/řešení a dokázat u zvoleného řešení setrvat. Důležitou podmínkou demokratické výchovy by měla být vývojová adekvátnost, tedy to, aby volby, na nichž se má dítě podílet, odpovídaly z hlediska obsahu i množství jeho vývojovým možnostem.“ [Masopustová Z. a tým, 2019: 42]

## **2 Každodenní život na rodičovské dovolené v 21. století**

Tato část výzkumné práce se věnuje metodologii výzkumu a výzkumu samotnému. Pro výzkumnou práci si výzkumnice vybrala studium každodenního života matek v prvních třech letech života jejich dítěte formou nestandardizovaného kvalitativního rozhovoru se zakotvenou teorií. V prvních třech letech života dítěte rodiče svému potomkovi věnují nejvíce, co mohou. Je položen největší základ pro jejich budoucí život. Veškeré naučené a osvojené způsoby chování zůstanou dítěti až do jeho dospělosti, ovlivní jeho způsob fungování v životě a společnosti až do jeho samotného konce. (Herman M., 2019: 94) Práce se nevěnuje zkoumání dopředu vytvořených hypotéz, kladení vytvořených otázek z připraveného a neměnného seznamu či studiu statistických dat. (Strauss A., Corbinová J., 1999: 10) Výzkumná práce se zajímá, jak vypadá běžný den ženy a dítěte, zda se objevují určité sociální vzorce chování u matek a dětí a následný výklad tohoto chování. Ze sociologického

hlediska se výzkumná práce snaží porozumět sociálnímu jednání matek pomocí výkladu (kauzálního vysvětlení) a spojení s nějakým smyslem jednání. (Weber M., 1998: 134) Výzkumná práce nemá tedy dopředu vytvořené teze, které je třeba ověřit. Na počátku výzkumné činnosti stojí „pouze“ výzkumný problém; Co dnešní matky nejvíce trápí? Existuje nové sociální chování matek, které je typické pro dnešní 21. století a neobjevovalo se v historii uplynulých let, včetně období našeho dětství? Pro výzkumnici bylo velmi důležité se v mateřské a rodičovské problematice perfektně orientovat. Pro zajištění správného provedení výzkumu a jeho reliability, výzkumnice studovala odbornou i zábavnou literaturu, která se týkala péče o dítě a výchovy. V rámci teoretické přípravy výzkumnice nastudovala, co je důležité pro matky v péči o dítě, jaké jsou důležité změny ve vývojovém životě dítěte a úskalí rodičovského života pomocí odborné literatury, volnočasových časopisů Maminka, Máma a Já či Miminko. Dále studovala i diskuse maminek na sociální síti Facebook v šesti uzavřených mateřských skupinách, kde sledovala, o čem matky nejvíce diskutují, jaké rady si vzájemně dávají a jaké otázky nejvíce pokládají. Toto samostudium a pozorování trvalo po dobu šesti měsíců a lze ho zahrnout do první části výzkumné práce. Praktická část výzkumu je tak rozdělena na dvě etapy;

- **předvýzkum** formou pozorování na hřištích a dětských hernách, pozorování nejvíce diskutovaných témat – dotazů matek a příspěvků v uzavřených sociálních skupinách na sociální síti Facebook,
- **výzkum** nestrukturalizovaným kvalitativním rozhovorem na principu zakotvené teorie s připraveným seznamem základních témat, vytvořených na základě předvýzkumu.

Výzkumná práce kombinuje různé formy kvalitativních metod, které dohromady umožní vytvořit komplexní obraz analyzovaného „problému.“ Dle Hendla výzkumnice využila metody, které jsou založené na porozumění zkoumaného sociálního problému. Zvolená kvalitativní forma výzkumné práce je vhodnější pro dlouhodobý a intenzivní výzkum reflektující každodennost zkoumaných jedinců. Umožňuje objasnit, proč jednají lidé určitým způsobem a jak organizují své všednodenní aktivity. (Hendl J., 2005: 50-52) Nejprve výzkumnice analyzovala sesbíraná data v předvýzkumu a na základě svých úvah rozhodla, co využije jako

opěrné body dále v rozhovorech. Tyto opěrné body pomáhají udržet výzkumný rozhovor v potřebných tematicky vhodných mezích. Výzkumná teorie je, následně po provedených rozhovorech, vytvořena induktivním zkoumáním nasbíraných dat na závěr výzkumu. Jak je zmíněno v úvodu této kapitoly, nejsou po předvýzkumu předem nachystané teze, pouze opěrné body pro rozhovor. (Strauss A., Corbinová J., 1999: 15) Dle Corbinové a Strausse je třeba u této metody postupovat opatrně, studovat metodu a být řádně připraven, aby výzkumnice byla schopna vytvořit teorii reprezentující sociální realitu. (Strauss A., Corbinová J., 1999: 16) Proto výzkumnice postupovala následovně: rozhovor s respondentkou otevřela jednoduchou otevřenou otázkou „Jaký je Váš běžný den na mateřské/rodičovské dovolené?“ Poté, co se respondentka rozmluvila, pokračuje výzkumnice s doplňujícími otázkami na jednotlivé výzkumné okruhy ke zkoumání, tak aby rozhovor byl plynulý a nenarušila přirozené povídání respondentek. U každého rozhovoru jsou vždy dodrženy klíčové body rozhovoru, nejsou nutně ve stejném pořadí otázek, tak aby nebyl narušen přirozený vývoj rozhovoru s respondentkami. Cílem jednotlivých tematických okruhů bylo udržet matku v rámci mateřského tématu, aby neodbíhala např. k nakupování oblečení, jaký chce vidět film v kině apod. Samozřejmě dle času, pokud to matce pomohlo v povídání, bylo úkolem výzkumnice nechat matku mluvit volně. Zasahovala jen v případě, že hodně odběhla od „tématu“ a rozhovor by byl velmi dlouhý a hrozilo by, že domluvený čas na rozhovor uplyne, aniž by bylo možné zjistit informace k tzv. mateřskému/rodičovskému tématu. Okruhy ke zkoumání byly vytvořeny v rámci předvýzkumu. Tyto okruhy mají účel obsáhnout všechny důležité body v rámci rozhovoru, pokud matka sama nezmínila informaci z okruhu, výzkumnice má za úkol zeptat se doplňující otázkou př. „Jak je zapojen do všeho Váš partner?“ Okruhy výzkumnici pomáhaly, pokud respondentka již ukončila větu a nevěděla či neuměla začít povídat sama o dalším tématu. Pomohly tzv. k dalšímu rozmluvení maminky. Mají tak dvojí funkci, udržet výzkumnou činnost ve správných tematických „kolejích“ a zároveň pomáhat v případě, že se matka v rozhovoru zadrhne – zastaví a již neví jak pokračovat dál, tzv. ztratí nit. Ve většině rozhovorů toto nebylo třeba, protože tematický děj navazoval přirozeně. Matka vždy zmínila tematický okruh sama, nebo přirozeně navazoval na již zmíněnou informaci. Pouze

u tří maminek bylo třeba rozhovor trochu posouvat do dalších témat (subjektivní pocit výzkumnice).

#### Zvolené okruhy ke zkoumání:

- průběh dne, když je žena doma,
- průběh dne, když je žena na výletě/dovolené,
- sociální média - ovlivňují, reaguje, porovnává se, co zjišťuje a proč,
- role partnera,
- role pediatra,
- výchovné momenty,
- informace a sebevzdělávání o péči a výchově,
- změna z práce v kanceláři na pobyt doma.

Výzkum měl probíhat formou osobních rozhovorů s matkami. Vzhledem k epidemiologické situaci související s Covid-19 se toto jen těžko převedlo do reálné praxe. Ne všechny maminky měly zájem rozhovor uskutečnit osobně a některé probíhaly online formou přes Skype. Z těchto důvodů jsem se do role výzkumnice postavila já (nejen z finančních). Svou teoretickou citlivost výzkumu jsem získala ze své profesní části života, kdy jsem se zabývala výživou včetně dětské. Byla jsem velmi často aktivním účastníkem kvalitativních výzkumů na téma dětské výživy a péče o dítě (kvartální báze). Má teoretická citlivost se také zvýšila díky osobní zkušenosti z mateřské a rodičovské dovolené a v rámci přípravy teoretické části mé výzkumné práce. (Strauss A., Corbinová J., 1999: 28)

#### **2.1.1 Předvýzkum**

Předvýzkum, jak je zmíněno výše, je rozdělen na dvě části. První část výzkumu proběhla formou pozorování maminek na hřišti a v herně. Pozorování není jen o vizuální stránce výzkumu, ale i sluchové a vjemové stránce. Je třeba zaznamenat veškeré informace co slyšíme a vidíme. Jakákoliv drobnost může mít vliv na vzájemné sociální chování dětí a matek. (Hendl J., 2005: 191) Pozorování proběhlo skrytou nezúčastněnou formou, kdy respondentky nebyly informované, že je výzkumnice pozoruje a sepisuje si do mobilního telefonu poznámky. Do jejich rozhovoru výzkumnice nijak nezasahovala. Výzkumnice jsem byla já a díky dohledu

nad mým vlastním dítětem jsem nepůsobila ve skupině divně, jako nevídaný host či rušivý element. Veškeré činnosti a diskuze probíhaly bez zásahu a ovlivnění ze strany výzkumnice. Pozorování probíhalo pravidelně 1x týdně v období leden až březen, následně od června až do září (2020) v herně Dráček Nehvizdy, v herně plaveckého oddílu Anahita Klánovice. Do pozorování zasáhlo přerušení veškerých aktivit v nouzovém stavu, veškeré herny, dílny, plavání a dětské sportovní a zábavné činnosti byly pozastaveny a uzavřeny. Musela jsem se po dvouměsíční pauze dostat zpět do role výzkumnice. Studovala jsem zápisky z již proběhlých pozorování a záznamů diskuzí ze sociální sítě. Po ukončení stavu nouze byly rozhovory maminek a fungování v herně silně ovlivněno restrikcemi v průběhu nouzového stavu. První měsíc prakticky nebylo možné provést pozorování v rámci výzkumné činnosti. Zařízení, kde předvýzkum probíhal, dle vládního nařízení vydala doporučení zdržovat se ve společných prostorách co nejméně. Matky kontakt mezi sebou a dětmi minimalizovaly na co nejkratší čas, neprobíhala žádná vzájemná interakce v herně. Po plavání se matky s dětmi rychle nachystaly na cestu domů a ve společných prostorách se nikdo nevyskytoval. Veškeré židle, stolky, hračky zaměstnanci plaveckých klubů a heren odnesli do zázemí (viz příloha č. 5, Záznam z pozorování, dny 10.6. a 24.6. 2020). Výzkumnice zapisovala důležitá hesla do poznámek na mobilní telefon. Po odchodu z výzkumného místa proběhl zápis do záznamového archu v autě (příloha č.7). Do tohoto archu byly přepsány všechny poznámky a informace, co výzkumnice vyslechla. Pozorování bylo strukturované, na začátku pozorování výzkumnice nevěděla, na co se zaměřit a zapisovala veškeré informace co zazněly. Po dvou vlnách pozorování a analýze nasbíraných dat již výzkumnice věděla, na co se v rozhovorech maminek zaměřit (co si zaznamenat). Již nezapisovala všechny informace, co zazněly, ale jen ty, které spadaly do mateřských témat vhodných pro výzkumnou činnost. (Hendl J., 2005: 191) Stále více se tak výzkum soustředil na určitá hesla v rozhovorech. Selekcce probíhala postupně od ledna do června v rámci přepisu terénních poznámek a následné analýzy nasbíraných dat. Hendl toto přirovnává k trychtýři. Začátky pozorování byly popisné, následně, po analýze zápisů se výzkumnice dokázala zaměřit na určitá hesla a dle toho výzkum zacílit. V posledních pozorováních v červnu výzkumnice již selektivně vyhledávala

potřebné informace výzkumu a zapisovala už jen heslovitě. Pokud maminka hovořila o nočním kojení, četnosti, jak často je nucena vstávat a nakojit, ptala se jak tu četnost kojení snížit apod., zaznamenala výzkumnice pouze heslo noční kojení + četnost. Již nebylo třeba snažit se zapsat všechny řečené informace a doslovné citace matek. (Hendl J., 2005: 195) Kvalitativní metoda pozorování neklade jasné nároky na výzkumnici v zaznamenávání informací. Není jasně určena metoda, způsob záznamu je určen přímo výzkumníkem dle jeho schopností a aktuální fáze výzkumné práce. Pozorování ve výzkumné činnosti nebylo možné doplnit informacemi z rozdílného spektra zajímavých situací v průběhu celého dne jednotlivých matek z pozorování. (Hendl J., 2005: 196) Pozorování probíhalo vždy pouze v rámci určeného místa, není doplněné o chování vybraných respondentek z jiného místa a času.

### Analýza pozorování

Výzkumnice se snažila při zpracování nasbíraných dat nalézt odpovědi na doporučené otázky/okruhy pro výzkumnou metodu pozorování;

- kdo se účastní pozorování – matky jsou označeny znakem a údajem o počtu a věku dítěte,
- co se dělo,
  - rozložení osob po místnosti, kdo kde sedí, kde jsou děti, co dělají,
  - jak se chovali,
  - obsah konverzace.

(Hendl J., 2005: 196)

Data byla přepsána ze záznamového archu do počítače do formy Word dokumentu. V této formě data byla analyzována pomocí barevného kódování hesel, která se vyskytovala častěji v jednotlivých pozorováních. Následně proběhla redukce dat do přehledné formy (tabulky), která vznikla jako výsledek analýzy dat. Výzkumnice vyhledávala opakující se témata, které pojmenovala názvem kategorie. Možný příklad výše uvedeného kódování záznamu z pozorování; maminky se baví o kojení (jak kojit, kde, proč, ukončit apod.), veškeré informace z rozhovorů byly zařazeny do kategorie Kojení. Kategorie dostala i svou podkategorii, kde se již třídí jednotlivé informace jakými jsou, odstav, noční kojení, náhrada pevnou stravou apod. Veškeré

podrobné informace o kojení výzkumnice třídila do těchto podkategorií. Takto postupně zpracovala veškeré zaznamenané informace. Celkově výzkumnice vytvořila osm kategorií; kojení, školka, odplenkování, strava, druhé dítě, manžel, vývoj a výchova. Pro tyto kategorie vytvořila dvacet čtyři podkategorií, které lze vidět ve výsledné tabulce dále v kapitole. Data byla zpracována dle tématu do tzv. tematického zobrazení v tabulce, které sloužilo pro snadné třídění a správné uspořádání. (Hendl J., 2005: 218-219) Zobrazení výzkumných dat se provedlo již ve fázi analýzy dat. Zredukovaná data sloužila pro vytvoření interpretace, tzn. která témata-milníky jsou důležitá pro rodiče, získaná přímo od respondentů (nejsou dané odbornou literaturou). (Hendl J., 2005: 207) Výzkumnice u všech těchto témat sledovala četnost, jak často se v rozhovorech maminek téma vyskytuje.

#### Výsledky analýzy dat z pozorování

Celkem matky diskutovaly o již zmíněných osmi tématech, mezi nejčastější témata patří kojení, zejména odstavení a nedostatek spánku matek. Matky řeší jakým způsobem upravit stravu, denní režim, aby dítě spalo celou noc a nejméně násilný odstav dítěte od kojení. Tyto dvě věci spolu souvisí, matky k odstavu od kojení může vést právě časté noční vstávání a jsou již unavené z přerušovaného spánku. ([www.luciemachutova.cz](http://www.luciemachutova.cz), 11.4.2021) Druhé nejdůležitější téma pro matky bylo odplenkování dítěte, zejména v noci. Důležitost tohoto tématu může být daná finanční stránkou rodiny, časté a dlouhodobé užití plen spotřebuje značnou část rodinného rozpočtu, dále vedení vývoje a výchovy dítěte k jeho samostatnosti. Čím dříve se naučí chodit na nočník a záchod, tím dříve se usnadní rodinný život. Příklad, na výletě v přírodě není třeba řešit jak přebalit, kam vyhodit spotřebovanou plenu, pokakané ubrousky apod. Toto se nyní ukázalo v rozhovorech jako důležité, v době Covidových opatření nejsou otevřené kavárny, dětské koutky a matky nemají kde své dítě přebalit (kromě lavičky, kočárku). U skupiny, kde byly děti ve věku rok až rok a půl staré, se vyskytuje i téma ohledně výchovy dítěte. Diskutují typologii výchovy, jak k ní přistoupit, zda je vhodné v určitých situacích vysvětlovat nebo dítě rázně potrestat (viz příloha č.5, Záznamy z pozorování a příloha č. 8, Výsledky a analýza dat z pozorování).

Výsledky pozorování		Pozorování 1	Pozorování 2	Pozorování 3	Pozorování 4	Pozorování 5	Pozorování 6	Pozorování 7	Pozorování 8
Téma 1	kojení	odstav	x		x	x	x		x
		spánková deprivace	x			x	x		
		usínací rituál	x				x		x
		společné spaní					x		
Téma 2	školka	kapacita státní školka	x						
		finance soukromá š.	x						
Téma 3	odplenkování	pleny na noc	x				x		
		indiánská metoda	x			x			
		odměna				x			
		jen čůrání					x		
Téma 4	strava	skleničky		x		x			
		domací vaření		x		x			
		stejně jídlo s rodiči		x		x			
		kousky				x			
		nechce něco jíst				x			
Téma 5	druhé dítě	jak se rozhodli že ano		x					
		ideální věkový rozdíl sourozenců		x					
		osobní pohodlí - zjetý režim		x	x	x			
Téma 6	manžel		x		x				
Téma 7	vývoj	Montessori				x			
		podpora vývoje							x
Téma 8	výchova	princip vysvětlování						x	x
		tresty						x	x
		nežádoucí chování							x

Jednotlivé milníky, které rodiče ve výchově a při péči o dítě sledují, se liší dle aktuálního věku dítěte a zda mají jedno či více dětí. U kojence je pro matku nejdůležitější způsob kojení/krmení, matčina spánková deprivace, prdíky, nošení. Převaha témat, kterým se rodiče věnují, se týkají stravy/kojení a vše s tím spojené. Je to logické, zatím tvoří strava dítěte převážnou většinu denní náplně péče o dítě. U batolete se již objevují nové prvky a některé jdou do pozadí, př. je právě kojení. Novým prvkem je způsob příkrmů, nejvíce diskutují zda budou vařit, kdy zavádět jakou potravinu, psychomotorický vývoj. Kdy se posadí, začne lézt, chodit. Jakým způsobem dítě krmit, kdy dávat kousky, do jaké židle posadit, odstavení, kdy začít s nočníkem. Matky řeší problematiku spojenou také se stravou, neřeší už ale jen mléko. Diskutují, co kterému dítěti chutná, co mají dělat když nejí apod. U starších dětí (2 a více let) již matky řeší jiné aktivity (nejsou spojené jen se stravou) a výchovné prvky. Příkladem je již zmíněné odplenkování, jak naučit dítě jíst samo, pít z hrnečku, jak řešit poslušnost dítěte (aby poslechl matku). Lze říci, že řeší jak z dítěte udělat samostatnou bytost, která se sama nají, vyprázdní, oblékne, umí se chovat v kolektivu. Vše uvedené je cílem každé výchovy. Bez ohledu na věk dítěte matky věnují hodně prostoru očkovaní. Cílem předvýzkumu nebylo vytvoření



výzkumné hypotézy, ale příprava na kvalitativní rozhovory v oblasti rodičovské tematiky. Proto zde nejsou uvedeny vyhodnocené závěry. Výzkumnice si je vědoma, že výsledky předvýzkumu mohou být ovlivněny způsobem průběhu pozorování. V herně se nevyskytují matky, které jsou ve společenském statusu kamarádky a informace, které rozebírají, mohou mít méně intimní charakter.

### **2.1.2 Kvalitativní výzkum**

Tato část výzkumné práce se věnuje prezentaci průběhu a výsledku výzkumu každodenního života žen. Nejprve je uveden průběh výzkumu, jak výzkumnice postupovala, kritérii výběru respondentek a výsledky výzkumu v podobě vytvořené výzkumné teorie.

#### Průběh výzkumu

Výzkumné rozhovory probíhaly hlavně v únoru 2021. Z celkových deseti rozhovorů tři probíhaly online formou. Vzhledem k uzavřeným hernám a kavárnám s dětským koutkem bylo prostředí na rozhovor vybráno tak, aby se dítě co nejvíce zabavilo a respondentka měla prostor se trošku uvolnit a soustředit se na plynulost rozhovoru. Klíčové místo bylo venkovní hřiště v Klánovickém lese, dále Lesopark Letňany a Stromovka. Výzkumnice rozhovor zaznamenávala na mobilní telefon (video) a zároveň si psala poznámky do záznamového archu. Respondentkám byla nabídnutá asistence doprovodné chůvy (má kamarádka – pracovnice dílniček Kbely), která měla na starosti v době rozhovoru hlídat děti na prolézačkách a zabavit je hrou. Respondentka měla menší prostor pro obavy o hlídání dítěte. Toto nebylo možné zavést u online formy, zde se do rozhovoru zapojili občas i děti a bylo třeba připomenout, „kde jsme to skončily.“ Rozhovory byly přepsány a analyzovány dle zásad a doporučení Strausse a Cobrinové pro zakotvenou teorii (více v části Analýza a výsledek výzkumu).

#### Kritéria výběru respondentek výzkumu

Nejprve bych ráda vysvětlila, proč nejsou ve výzkumu zahrnutí muži, již jsem toto téma zmínila v úvodu této práce. Celkem se do výzkumu zapojilo deset respondentek.

Vzhledem k 2% ([www.irozhlas.cz](http://www.irozhlas.cz), 26.8.2020) četnosti mužů na rodičovské dovolené z celkového počtu pobírajících rodičovský příspěvek by z počtu 10 respondentů mělo být zahrnuto 0,2 muže, pro zachování poměru 98 % ženy a 2 % mužů na rodičovské dovolené. Pokud bych zahrnula 1 muže poměr by byl již 90 % ku 10 % a mohlo by to ovlivnit výsledky výzkumu. Zároveň se mi nepodařilo získat nějakého muže k rozhovoru. Z těchto důvodů jsem ponechala ve výzkumu pouze ženy a hovořím hlavně o matkách. Respondentky byly získány několika způsoby. Nejprve výzkumnice využila respondentky ze svého okolí metodou sněhové koule, kdy dvě spolužačky ze střední školy doporučily matky s dětmi do tří až pěti let ze svého okolí. (Disman M., 2018: 114) Dále výzkumnice poptala účastnice předvýzkumu prostřednictvím vedení dětského klubu Dráček (Nehvizdy), plaveckého klubu Anahita z pozorování a dílniček Kbely. Protože se ve výzkumu výzkumnice zaměřuje na péči o dítě do 3 až 4 let jeho věku (doba trvání rodičovské dovolené), nastavila jsem určitá specifika pro respondentky. Pro zachování aktuálnosti dat bylo stanoveno, že by matky měly být na mateřské a rodičovské dovolené v období od roku 2015 do 2021 (konec výzkumu).

Specifikace výzkumu:

1. ženy na mateřské a rodičovské dovolené v období 2015-2021,
2. oblast střední Čechy (dopravní dostupnost a zázemí),
3. studium života dítěte do 3 – 4 let, odůvodnění proč tento věk:
  - a. rodičovská dovolená je do 4 let věku dítěte ([www.jobs.cz](http://www.jobs.cz), 26.8.2020),
  - b. 44 % matek se vrací do práce až po 3-4 letech (<https://ictrevue.ihned.cz/>, 26.8.2020),
  - c. péče o dítě do tří let ovlivní jeho život a vývoj až do dospělosti. ([www.idnes.cz](http://www.idnes.cz), 26.8.2020 a Herman M., 2019: 94)

Větší část maminek přistoupila na klasický kvalitativní rozhovor, kdy dopředu věděla jen informaci o zaměření na povídání o životě na mateřské a rodičovské, jak to mají (osobně či online). Tři maminky chtěly dopředu vědět, na co se bude výzkumnice ptát. Nepřiložila jim připravený seznam otázek, ale poslala jen seznam klíčových bodů, o co se bude zajímat, které byly připraveny v rámci předvýzkumu (tematické okruhy). Chtěly se připravit na odpovědi, vzhledem k povolání, kde nebyly zvyklé

mluvit na poradách či před týmem lidí, je stresoval pocit mluvení rovnou bez přípravy. Víím, že základem zakotvené teorie je, aby respondentka přirozeně mluvila bez přípravy, z těchto důvodů výzkumnice sdělila pouze okruhy na které se bude ptát, aby zahнала nervozitu respondentek a uchovala základy metodologie zakotvené teorie. V předvýzkumu si výzkumnice připravila důležité body, které jsou pro matky (rodiče) nejdůležitější v péči a výchově dítěte. Důležitost se liší dle aktuálního věku dítěte. Toto bylo třeba vzít v potaz při výzkumném rozhovoru. Bylo třeba, aby se výzkumnice dobře orientovala v tématu a poznamenala si věk dítěte (pokud nebylo fyzicky s námi). Zaměřila se na studium každodenní činnosti, výzkumnice se zajímala o denní program. Kdy vstávají, jakým způsobem probíhá příprava jídla, zda matka připravuje pro dítě nějaký speciální program. Zda se denní program liší pokud je víkend nebo pracovní den, zda se liší režim pokud jsou jen doma nebo vyrazí na nějaký výlet mimo domov. Zajímala se zda matka přemýšlí nad náplní dne a týdne, nebo to nechává plynout přirozeně. Jestli navštěvují nějaká místa pravidelně, chodí na kroužky. Dále výzkum zahrnuje otázky (pokud matka nezmíní sama jsou doprovodné) jakým způsobem tráví noci, společné spaní v posteli, pravidelnost na krmení. Součástí výzkumu byly i velmi osobní otázky na finance, na vyrovnání se změnou z finančně ohodnocené práce na pobyt v domácnosti se státním příspěvkem. Většina žen ve výzkumu je vysokoškolsky vzdělaná a jejich příjem byl vyšší než je průměrná mzda. Rozdíl mezi jejich příjmem před a po porodu byl tedy značný (průměrných 34 271 Kč versus cca 7-10 000Kč) a čelily situaci, kdy se jejich osobní příjem značně zmenšil. ([www.czso.cz](http://www.czso.cz), 28.9.2020) Výzkumnice také sledovala, jak se matka vyrovnala se změnou biorytmu rodiny, jakým způsobem spolupracuje v rámci rodiny, jaká je role otce a jak se zapojuje do péče a výchovy. Zkoumala i jak matky tráví svůj osobní čas (pokud ho mají). Jakým způsobem získávají informace a jak vnímají vliv sociálních sítí. Do výzkumu je zahrnuta i aktuální situace, zda je jejich život a péče o dítě zasažena vládními omezeními. Rozhovory trvaly poměrně dlouhou dobu, protože do něj zasahovaly samozřejmě i přítomné děti. Dovolím si odhadnout, že běžně vedený rozhovor bez doprovodu dítěte by trval hodinu až hodinu a půl. V doprovodu dětí rozhovor vedly společně většinou minimálně dvě hodiny. Občas byla nutná přestávka na občerstvení apod. Terénní podmínky nebyly ideální pro

výzkumnou činnost, práce výzkumnice se tak ztížila oproti klasickým pracovním výzkumům. Přerušované matky musely znovu hledat smysl svého sdělení, v myšlenkách se vrátit k jádru toho, co chtěly říci a výzkumnice musela velmi pozorně sledovat co již bylo řečeno.

### Analýza a výsledek výzkumu

Analýza rozhovorů proběhla nejprve přepisem do Word formy, kde se zaznamenaly veškeré informace (příloha č. 2). Výzkumnice přepsala veškeré informace, i přes doporučení odborné literatury přepisovat jen to, co je třeba, zachovala se tak hloubka teorie výzkumu. Následně se toto rozhodnutí výzkumnice osvědčilo, protože bylo třeba se k celkovým přepisům rozhovorů vrátit. (Strauss A., Corbinová J., 1999: 19-20) Jak již bylo několikrát zmíněno, výzkum nemá dopředu jasně určenou výzkumnou otázku, pouze téma, které je vhodné pro zkoumání metodou zakotvené teorie. Výzkumná otázka vznikala postupně v průběhu analýzy jednotlivých rozhovorů. Při přepisu dat prvních třech rozhovorů vznikaly dvě teoretické otázky; vliv typologie výchovy na fungování matek a dětí v kolektivu a vztah pediatra a matek včetně jeho fungování. Původní otázka na začátku výzkumu byla stanovena ve formě zjištění existence nového fenoménu/diskurzu u žen na mateřské/rodičovské dovolené. Výsledná výzkumná otázka vznikla při tvoření výzkumné teorie, která je vysvětlena v závěru výzkumu. Rozhovory byly vždy přepsány ještě ten den, co proběhly. Tento postup umožnil postupnou tvorbu výzkumných otázek a následné hlubší zaměření u rozhovorů. (Strauss A., Corbinová J., 1999: 23-25) Zaznamenané rozhovory výzkumnice nejprve analyzovala otevřeným kódováním, kdy graficky označila klíčové hesla, která slouží pro rozdělení odpovědí do skupin dle tematických okruhů. Příklad, část odpovědi „Od malička **dceru koupal**, mazal olejem celkově chystal na usnutí. Má na starosti večerní čištění zubů, večerní česání a mazání, celkem to je asi na 15 až 20 minut.“ Tučně označená činnost se týká režimu a procesu uspávání, patří pod výzkumný okruh Role partnera. U odpovědí bylo třeba dodržet rozdělení dle okruhů; jídlo, výchova, role partnera, ale zároveň i faktický obsah sdělení. Jakým způsobem rodina daný okruh řeší. Odpovědi výzkumnice rozkódovala do kategorií dle okruhů tak, že si všechny odpovědi na tematický okruh seskupila

k sobě. Následně probíhalo kódování faktického obsahu sdělení, které se rozdělilo na barevné podkategorie pomocí doprovodných otázek, př. kategorie spánek, otázka jak probíhá spánek. Odpověď umožnila další kódování na vlastnosti; spánek společný, spánek postýlka, spánek dětský pokoj apod. (Strauss A., Corbinová J., 1999: 44, 50) K těmto vlastnostem výzkumnice přidávala doprovodné poznámky, které vymezily vztah k další kategorii. Př.: kategorie - spánek, vlastnost - společný spánek, kategorie kojení, vlastnost - noční kojení, vztah mezi těmito kategoriemi je dán interakcí, žena v noci kojí, dítě spí často ve společnosti matky (společný pokoj nebo postel). Postupným kódováním (otevřeným a axiálním) vznikala „pavouk“ kategorií, vlastností a vztahů mezi nimi, protože tyto dvě kategorie ovlivňují další tematický okruh, a tím je role a zapojení partnera. (Strauss A., Corbinová J., 1999: 71) V takto rozkódovaném souboru hledala výzkumnice způsob fungování společnosti a nový fenomén, který na ni vykoukl až po čtvrtém čtení ucelených prepisů rozhovorů a pozorování, kdy si zapsala pro ni překvapující informaci na vedlejší poznámkový blok. Tímto „vykouknutím“ byla vybočující odpověď, která se opakovala u více maminek v reakci na jednání pediatra: „Takže příště jsem už věděla, že kývat a jet si to po svém.“ (Příloha č. 2 a 4). Toto vybočení bylo nazváno ignorace a role pediatra. Tato situace byla pak následně aktivně vyhledávána v prepisech všech rozhovorů a znova byla tato část analyzována a rekódována. (Strauss A., Corbinová J., 1999: 66) Do druhé analýzy byly zahrnuty již pouze části rozhovorů, které se týkaly výzkumného předpokladu, že matky v některých situacích nedbají na instrukce od pediatra a vyhledávají dodatečné (v jejich očích více užitečné) informace na internetu. Cílem interpretace závěru výzkumu není podat přesný novinářský výčet zaznamenaných dat, tak jak jsou vytvořeny, ale podat objektivní konceptualizaci problematiky výchovy a péče o dítě v běžném životě matky v 21. století. Výzkumnice vytvořila výzkumnou teorii, která umožní pochopit realitu důsledků dostupnosti často neověřených a needukovaných internetových informací na roli odborného lékaře a nový pohled na vztah mezi lékařskou autoritou a matkami (platné pro aktuální výzkum). (Strauss A., Corbinová J., 1999: 13-14) V rámci druhé vlny čtení prepisu rozhovorů a rekódování výzkumnice vytvořila výzkumný předpoklad, který při pozorování viděla jen zlehka nebo vůbec: matky vnímají pediatra jako osobu, která

je odborníkem, konzultují a uposlechnou rady z hlediska akutních nemocí. V případě psychomotorického vývoje a zejména stravy vyhledávají informace u jiných zdrojů. Velmi často matky zmiňovaly v oblasti výživy a kojení, že pediatra vyslechly, ale radami se neřídily. Vše, co jim pediatr poradil, tzv. odkývaly, ale doma se řídily dle svého uvážení a jimi zjištěných informací, z internetu, od kamarádky či rodiny. V druhé vlně kódování se výzkumnice zaměřila na analýzu odpovědí, které se týkají tohoto tématu. Stanovila si centrální kategorii pediatr, ke které přiřazovala další kategorie s jejich vlastnostmi. Následně výzkumnice vytvořila kostru příběhu, ve kterém zkoumala, jaké impulsy ovlivňují matky při rozhodování, zda budou respektovat doporučení pediatra či ne. Hlavní centrální příběh byl identifikován na základě stanovení pojmu, který byl ve výzkumu nejvíce překvapivý. (Strauss A., Corbinová J., 1999: 86-89)

#### Vybrané promluvy z rozhovoru k analýze včetně kódování

Níže je uvedena hlavní – centrální kategorie výzkumu „pediatr.“ U této hlavní kategorie výzkumnice stanovila celkem šest vlastností, které sledovala. U každé promluvy jednotlivých matek jsou tučně vyobrazena klíčová hesla, která jsou základem kódování a analýzy. Klíčová hesla promluv jsou analyzována z šesti různých úhlů, od příčinné podmínky, vlastnosti, popsání výzkumného jevu, kontextu, strategie jednání, až po intervenující podmínky a následky zkoumaného sociálního jednání. U zkoumaných promluv výzkumnice stanovila také obecné vlastnosti a možné dimenze každé promluvy včetně hodnotící škály. Z každé analýzy promluvy vznikl záznam o kódování. Na základě všech záznamů byla vytvořena celková výzkumná teorie uvedená v závěru z výzkumu.

Centrální kategorie:	pediatr.
Vlastnost centrální kategorie:	uposlechnutí doporučení pediatra.
Kategorie výzkumu:	Vlastnosti
Kojení:	plné, dokrmování, žádné
Přibírání na váze:	dostatečné, nedostatečné, dobré, slabé
Samostudium matky:	ano, ne
Problematické krmení:	ano, ne, krátkodobé, dlouhodobé

Informace od pediatra:

dostatečné, nedostatečné

Promluva: Matka 2

P1: „Doktorka byla vtipná, hlásila jen, že **neprospívá, kolik toho má sníst, ale že by poradila, jak to do ní dostat, to ne**. To jsem musela **hledat sama**, takže klasika nejdřív strejda Google. Jen když mi **říkala, ať přikrmuji umělým mlékem kolem půl roku, přidala jsem spíše na kojení** a na svačině. **Nechtěla jsem tak brzy začít s umělým mlékem**, chtěla jsem kojit do roka, protože je to pro dítě to nejlepší.“ „To se píše všude, že se má co nejvíce kojit. Je to i super **praktický**, nemusíte v noci vstávat a vařit vodu apod. Hůře nabírala, tak asi proto, ale přeci je mnohem **lepší nejdřív to zkusit vyřešit kojením** a zavedením další stravy než kojení dát do ústraní.“

Záznam kódování M2: Dítě musí více jíst, aby dobře prospívalo, matka neví jak to udělat, je nešťastná a bojí se o správný vývoj dítěte. Lékařka jí toto připomíná, matka má potřebu dostat zaručené tipy, jak dítě donutit více jíst. Pediatr poradí všeobecné rady, které u matky doposud nezabraly a ta cítí potřebu konzultace s osobou, která řešila to stejné. Již v porodnici jsou matky upozorňovány na nutnost kojení, ve společnosti matek panuje velký tlak na kojení, pokud matka nekojí, berou to jako selhání matky. V odborné literatuře, na internetu, v diskuzích, u lékaře, všude je kladen velký důraz na potřebu kojit. Matka tak nechce přecházet na umělé mléko. Má strach, že pokud začne přikrmovat umělým mlékem, kojení se zastaví. Příčinnou podmínkou je zde nedostatečná rada lékaře, jak zvýšit příjem jídla u dítěte a matčino upnutí na důležitost kojení. Výsledným jevem je nerespektování doporučení pediatra. Do strategického jednání matky studovat informace od „zaručených“ informátorek v podobě jiných matek ve stejné situaci na internetu zasahuje intervenující podmínka dostupnosti technologií, praktické aspekty kojení a vysoké ceny umělého mléka. Následkem takového jednání je zvýšení důvěryhodnosti internetu, oslabení pozice pediatra. Centrální kategorie uposlechnutí pediatra je ovlivněna kategoriemi kojení, přibírání na váze, samostudiem matky. Pokud matka má vysoké znalosti o kojení pomocí vzdělávání ze strany doporučení Světové zdravotnické organizace, internetu, ví, že se doporučuje co nejdéle kojit. Chce se vyhnout umělému mléku i za cenu

odmítnutí rozhodnutí pediatra a hledá jiné cesty jak zlepšit situaci s přibíráním na váze. Centrální kategorii ovlivňuje kategorie informace od pediatra, zda jsou pro matku dostatečné, aby mohla postup při příkrmování zlepšit směrem k lepšímu nabírání na váze. Pokud tyto informace nejsou dostatečné, projeví se to v obecných vlastnostech. Změní se dimenze vyhledávání informací, míra vzdělanosti matky. Nedostatečné informace o „donucení“ dítěte k jedení ze strany pediatra vede ke zvýšení potřeby matky vyhledávat v jiných zdrojích. Matka následně tento postup opakuje v případě další části stravy dítěte – kojení. Míra intenzity vzdělávání matky na odborných i neobdobných serverech vede k samostatnému rozhodování bez ohledu na doporučení ze strany pediatra.

#### Promluva: Matka 5

P2: „Zvláště, když **řešila nabírání na váze**, nejprve jsem to s ní řešila a stresovala se. Po nějaké době jsem jí vše odkývala ano, ano, děláme, chystáme a dělala jsem si to po svém. **Nutila mne, že musíme dávat večer kaše, že musí mít 5 jídel, že je třeba dávat výživné maso** a přílohy. Syn to nejedl a nepřibíral. Tak jsem po čase hlídala, aby se najedl a neměl hlad, zároveň aby mu to chutnalo a **na vše kývala a myslela si své.**“

Záznam kódování M5: Lékařka tlačí na matku v oblasti stravy z důvodu špatného přibírání na váze. Matka neví, jak plnit rady lékaře, aby dítě jedlo doporučené množství jídel (příčinná podmínka). Dítě doporučenou stravu od lékaře odmítá, ale pro správný vývoj je důležitý zvýšit přísun energie a dobré přibírání na váze. Matku následně velmi stresuje, že dítě nejí. Rady, které si vyslechla u pediatričky v domácnosti nefungují a nastává jev v podobě vynechání doporučeného 5. jídla a nenastavení jídelníčku dle doporučení (kontext a jev). Na strategii jednání matky zařídít se ve stravě dle svého uvážení, tak aby syn jedl, bez ohledu na to co a kdy, mají vliv stravovací návyky dítěte (intervenující podmínka). Matka chtěla splnit cíl dobrého přibírání, pokud to nejde přes maso, hledala jiný způsob, jak dodat potřebnou energii (strategie jednání). Následkem bylo záměrné lhaní lékaři o stravě a ignorace jeho doporučení. Chtěla předejít hádkám s pediatrem a tak zamlčuje postup a lékařce vše potvrdí, i když postup není dodržen. Centrální kategorie uposlechnutí pediatra je



ovlivněna kategorií přibírání na váze, dimenzí problematiky příkrmování. Matka nedostala z jejího pohledu dostatečné informace o způsobu, jak zvýšit příjem masa a kalorií ve stravě syna, byla velmi stresovaná instrukcemi ze strany pediatra. Dohledala si informace v jiných zdrojích a řídila se dle nich. Pediatr o tomto neví, matka mu potvrzuje, že jeho instrukce plní.

*Promluva: Matka 7*

P3: „První, co uděláte je, že **sednete k internetu a hledáte, jak zavést příkrmy**. Já jsem se připravila už dopředu a studovala tu blw metodu, takže i přesto, že mi **pediatr řekl, že je na čase začít s příkrmy, počkala jsem, až malý projevil o jiné jídlo než mléko zájem sám**. Nemá smysl mu to cpát, když to nechce. Trvala jsem si na svém, že nejsou třeba ty sladké kaše večer, prostě jsem co nejvíce kojila, dokud mu to stačilo a nabíral, tak jsem jí **vše odkývala a myslela si své**. Asi by bylo něco jiného, kdyby syn neprosplival.“

Záznam kódování M7: Mezi příčinné podmínky patří využívání tabulky k zavedení příkrmů ze strany pediatra a vytrvalost v kojení ze strany matky. Dochází k nezařazení večere (kaše) a pozdějšímu zavedení příkrmů než dle doporučení pediatra (jev). Matka na základě nalezených informací o blw metodě zaváděla příkrmy později, rozhodla se sama, ignorovala doporučení ze strany pediatra. Znalost kojení a ukotvená jeho důležitost vedla matku k rozhodnutí vynechat večerní kaši a dítě co nejvíce a nejdéle kojila (kontext). Matčino aktivní samostudium o blw metodě a kojení představuje intervenující podmínku jejího strategického jednání. Kdy se rozhoduje ve stravě sama dle svého studia a uvážení. Nesouhlasí s radami od lékaře (strategie jednání). Následkem je ignorace pediatra a oslabení jeho pozice. Samostudium matka považuje za více hodnotné a edukované k tématu stravy dítěte. Centrální kategorie je ovlivněna hlavně kategorií samostudium matky. V tomto případě se velmi aktivně zajímala o způsob zavedení prvního příkrmu, rozhodla se počkat dle informací, které získala svým studiem, a ne instrukcemi pediatra. I tato matka vědomě udržovala pediatra v nevědomosti o skutečném stavu, omlouvala to dobrým vývojem, potvrzuje jí správnost jejího rozhodnutí.

*Promluva: Matka 9*

P4: „Vše nejdříve Googlím. Pediatrička řekne, že ho **jíst musí kvůli kaloriím** a bílkovinám, jenže **jak to do toho dítěte dostat už moc neporadí**. Řekne „schovejte ho, zkuste mleté, to se dobře kouše,” a to je vše. Takové informace **musí maminka hledat**, no a kam v době chytrých telefonů půjde, že? Na internet. **Na odstáv jsem neměla ani odvahu se ptát, to jsem si četla články** a studovala diskuze na Facebooku. **Odstáv jsem si udělala podle sebe** a jen jsem jí na kontrole oznámila, že už bere umělé. Jednotlivé potraviny jsem také **zaváděla dle sebe**, příkrmy jsem dávala dřív, už prostě projevila zájem o jídlo, nečekala jsem, až mi to řekne doktorka. **Vím, že říkala, že mám večer dávat do jídla nějakou kaši, co je bez příchutě, kvůli nutriční hodnotě a zasyčení**. Malé to nechutnalo, **nechtěla jsem to do ní cpát**, přišlo mi lepší, že jí to, co jí chutná a jí. Tak jsem to **po prvním napomenutí vždy odkývala**.“

Záznam kódování M9: Dítě má více přibírat na váze (příčinná podmínka). Matka byla velmi proaktivní, informace o zavádění příkrmů, odstávu kojení si vyhledávala sama. Nečekala na instrukce od pediatra (kontext). Dcera měla dostávat doprovodnou kaši, ale nechutnalo jí to. Preferovala situaci, kdy dcera jedla méně kalorické jídlo, ale chutnalo jí, než mít trpělivost do ní dostat jídlo s přidanou kaší. Došlo k nepřidání speciální kaše do jídla (jev) a aktivnímu hledání způsobu jak více podpořit přibírání spíše chutnou stravou. Matka se rozhodla po napomenutí stravu řešit dle svého a pediatřiče lhát o plnění pokynů (intervenující podmínka). Toto napomenutí ze strany pediatra představuje intervenující podmínku, které vedlo k výše popsanému strategii jednání. Následkem je nepravdivé potvrzení doporučeného postupu, lhání lékaři a ignorace jeho doporučení. Oslabení jeho pozice v očích matky. Centrální kategorie je ovlivněna kategorií přibírání a samostudium matky. Kojení se v tomto rozhovoru neprojevovalo, neb matka vyřešila úplně sama bez ohledu nějakého zásahu pediatra, zřejmě nebylo třeba dokrmovat umělým mlékem nebo odstávila dříve, než se k nepřibírání na váze dostali (matka nezmínila, kdy proběhl odstáv, a výzkumnice se nezeptala).

### Promluva: Matka 10

P5: „Trpí na nějaké ekzémy už od miminka, i když jí doktorka řekla, že při kojení nemá držet dietu, ona sama vynechala ty největší alergeny, aby to nešlo do mlíka a malá se trošku zlepšila. Doktorka je už starší generace, trvá na přísném režimu, takže klasika snídaně, svačina, oběd, svačina, večeře. Už jsem říkala, že mám tři hlavní jídla a svačinu nechávám na dcerce, ať se nají když potřebuje.“

Záznam kódování M10: Matka řeší problematickou vyrážku a léčbu, která dlouhodobě nezabírá. Nechtěla dítěti mazat dlouhodobě vyrážku kortikoidovou mastí, některá odborná literatura upozorňuje, že není vhodné ji dlouhodobě užívat. ([www.vitalia.cz](http://www.vitalia.cz), 14.3.2021) Preferuje zkusit další možné způsoby a na postupu se neshoduje s pediatřičkou. Dcera dobře prospívá, dobře jí (příčinná podmínka, kontext a jev). Maminka dle toho nastavila způsob dvou svačin dle svého uvážení a dítě nenutí přímo do jídla svačin. Stravovací režim dítěte je tak nastaven mimo tradiční pravidla požadované pediatřičkou (následek). Protože v případě vyrážky léčba nezabrala, matka se rozhodla držet sama od sebe speciální dietu, u které se domnívala, že pomůže (strategie jednání). Matka tuto dietu držela přes nedoporučení od lékaře, v době kojení se nedoporučuje omezovat jakokoliv jídelníček kvůli dostatku živin pro matku i dítě (kontext). Centrální kategorie pediatr je ovlivněna kategorií informací od pediatra a samostudiem matky. I přes odborné řešení matka nechce léčit dlouhodobě léky a pediatra nakonec vyměnila.

Podrobnější kódování jednotlivých promluv včetně uvedení obecných vlastností a jejich možných dimenzí je uvedené v příloze č. 9 Rozhovory, kódování a výsledná analýza.

### Závěr výzkumu

Výzkumnice našla trend chování dnešních matek, kdy dochází k ignorování instrukcí od lékaře. Některé matky provedou po své vlastní úvaze nad zjištěnými informacemi dokonce i pravý opak toho, co jim řekne pediatr. Dnešní matky velmi často zjišťují informace u jiných zdrojů, než je jen lékař. Vzdělávají se pomocí literatury a samozřejmě internetu. V kvalitativním výzkumu došlo u poloviny respondentek k samovolnému rozhodnutí matek o neuposlechnutí rad ze strany

pediatra. Pokaždé se projevuje tento jev z jiných příčin, týká se vždy stravování dítěte. Pouze u jedné respondentky došlo ke zvažování správnosti léčby. Výzkumnice dále našla podobný výsledek výzkumu v oblasti vysokého zájmu o internetové informace jako tým z Masarykovy univerzity, kde 50 % žen odpovědělo, že využívá jako zdroj internet. (Masopustová Z. a tým, 2019: 20-21) S ohledem na tyto závěry svého výzkumu jsem se rozhodla doplnit výsledky a závěry zakotvenou teorií o kritickou diskurzivní analýzu promluv z mateřských skupin na Facebooku. Do kvalitativního výzkumu bylo zahrnuto pouze deset žen. K ověření výsledku výzkumu mne vedlo i dlouhodobé sledování diskuzí žen, kterému byl věnován velký prostor v přípravných fázích (předvýzkum). Zajímalo mne, zda se tento trend vyskytuje u většího a více vypovídajícího počtu respondentek. Posléze výzkumnice analyzovala nejvíce diskutovaná témata v oblasti centrální kategorie pediatr a uposlechnutí jeho pokynů (z výzkumu výše) v uzavřených skupinách matek pomocí kritické diskurzivní analýzy. V tomto ohledu lze polemizovat zda uveřejnění příspěvku na sociální síti veřejně ve skupině 25 tisíc členů je „veřejné“ či „soukromé“. Základním principem sociální sítě je totiž touha „podělit se o osobní informace s jejich okolím, čímž mohou uspokojit své sociální potřeby.“ [Panna J., 2018: 8] Sdílíme s velkým počtem uživatelů, které mnohdy ani neznáme a spojuje nás ve skupině jen určitý zájem, své názory a informace o sobě. Členky/ové jednotlivých skupin vždy souhlasí s pravidly, kde je uvedeno, že je třeba myslet na aspekt veřejné přístupnosti sociální sítě, vidí to všichni členové a mohou si konverzaci klidně zaznamenat. Ve výzkumné práci jsou vybrané příspěvky pro diskurzivní analýzu ponechány ve stavu anonymity, kdy jména autorek příspěvků jsou uvedeny pod pseudonymem (mají přiřazené jiné jméno). Pro zachování zdroje podkladů jsou uloženy tzv. printscreens obrazovek ve výzkumném archivu u Vyčichlové K. doma a k dispozici jsou na vyžádání. Záměrně nejsou uvedeny v příloze, protože tato práce bude veřejně přístupná v archivu Univerzity Karlovy. Velmi dlouhou dobu výzkumnice pozorovala a analyzovala dotazy a promluvy ve vybraných (nejpočetnějších na členky) skupinách sociální sítě. Sledování příspěvků a jejich zaznamenávání probíhalo od září do prosince 2020. Bedlivě si výzkumnice zaznamenávala dotazy dle tematických okruhů (kojení, krmení, „doktořina,“ uspávání) do tabulky, aby se podívala na největší četnosti

dotazů. Vytvořila si svou kategorizaci příspěvků a následně sledovala i tuto četnost. Tato statistika umožnila v rámci závěrečné práce výzkumu potvrdit nový diskurz spolupráce pediatra a rodičů ve společnosti. Tyto promluvy, ve kterých se matky pomocí fotek ptají ostatních členek, co má dítě za nemoc, a žádají rady, případně konzultují stanovisko od lékaře se svou mateřskou skupinou, zda má nebo nemá lékař pravdu (viz promluva č. 1) a diskutující matky se staví do pozice odborníků. Druhá skupina promluv se týká kojení, který rozděluje maminky na pomyslné tábory „kojofanaticek - kojofilek“ (navzájem se tak nazývají) a „ostatních,“ které se rozhodnou respektovat doporučení lékaře o zavedení příkrmování formou umělého mléka ke kojení (viz promluva č. 2). Tento diskurz významnosti kojení ve společnosti, který vytváří tlak na matky, aby kojily, je definován spíše svou praxí, než systémem pravidel, které vedou k výslednému diskurzu. (Šubrt J. a kolektiv, 2008: 210) Promluvy k výzkumné analýze jsou vybrány z největších mateřských skupin na sociální síti Facebook (viz příloha č. 9 Skupiny seznam). Vybraná promluva k analýze musela mít alespoň 100 komentářů, což u skupiny, kde je 11 tisíc členů, představuje 1 % aktivní účasti z celkových členů. Dále se promluva musela týkat tématu instrukce od pediatra, které se za období září až prosinec 2020 objevilo v prvních třech nejvíce řešených (nejvyšší četnost) tématech ve skupinách. Zde výzkumnice využila k analýze nasbíraná data v rámci předvýzkumu. Celkově výzkumnice analyzovala dvě stě promluv, které se týkaly mateřského tématu. Po rozřídění do kategorií, výzkumnice vyhledávala promluvy, které se týkají centrální kategorie pediatr. V promluvách se trend ignorování instrukcí od pediatra potvrdil u 23 promluv z celkových 40, které se týkaly tématu pediatr. Pro kritickou diskurzivní analýzu jsou vybrány dvě promluvy, kde je tento trend vidět velmi výrazně. Vybrané promluvy a jejich analýza potvrdila zjištění z kvalitativních rozhovorů s matkami.

### Vybrané promluvy pro výzkumnou analýzu

#### Vybraná promluva č. 1

Dotaz matky P.T. ze dne 10. 10. 2020, skupina Příkrmy a Jídlo pro miminka a děti - pro začátečníky i pokročilé: *Maminky prosím je tu některá, která zkoušela dávat mezi*

*4-6 měsícem alergenů (Imunologické okno)??? Vím, že se na něj názory různí, ale měla bych pár otázek na někoho, kdo se jím řídil... Děkuju*

Komentářové promluvy (KP): citace dne 10.10. 2020

KP1: Údajně imunologické okno **neexistuje** a je to jen výmysel.

KP2: Jaké jsou vaše zdroje, prosím? (k neexistujícímu imunologickému oknu)

KP3: Ano dnes už se imunologické okénko **neřeší**. Stačí pogooglit, hodně pediatriů už od toho upouští.

KP4: Já to upřímně neřešila vůbec, doktorka mi řekla, ať dávám zatím zeleninu a tím to haslo. Stejně si to ale jedeme po svém formou blw.

KP5: Jedná se o poslední doporučení světové zdravotnické organizace ve stravování dětí, akorát **nevím, kde se vzal pojem imunologické okénko** v ČR. Je to jen na vás, názorů je opravdu hodně. Já jsem zaváděla alergenů brzy a vše je v pořádku.

KP6: Imunologické okno je dávno **vyvrácené**.

KP7: Na alergologii říkali, že čím později dítě začne, tím více pak jsou náchylní a mají více alergií...

KP8: Není pravda, prosazují imunologické okno, které je dávno **vyvrácené**. Jsme plně kojení a začali jsme ve 4., 5. měsíci a teď už krásně papáme (dcera teď 8 měsíců).

KP9: Ta alergie, o které mluvíte, je právě to imunologické okno... □ ale **nepravdivé**.

KP10: Bože to jejich imunologické okno a zkoušení alergenů co nejdříve. To jsou **doporučení úplně šílený**. To, kdo vymyslel, by mě opravdu zajímalo.

KP11: U nás pediatrička doporučuje až od 6. měsíce, samozřejmě pokud do té doby dítě jen z mléka prospívá. Kamarádka pediatrička zase *doporučila po 4. měsíci kvůli tzv imunologickému oknu*.

KP12: Je to kvůli tomu, aby si *zvykaly dříve na alergenů*, protože je pak spousta alergických dětí údajně, takže čím dřív, tím líp.

KP13: Hm, naše to tvrdila taky. Prý jsou na to studie. Vytanula mi na mysl ta baba z Kulového blesku: a mohla bych je vidět? Hledala jsem je totiž (na rozdíl od paní doktorky) v mezinárodních vědeckých **databázích a žádná** taková, co by potvrzovala ono okénko mezi 4. a 6. měsícem není. *Potvrzuje se maximálně lepší snášenlivost alergenů při současném kojení*. Takže pokud se lékaři dál nevzdělávají, tak nemá cenu se jejich radami "rozhodně řídit".

KP14: *vyvrácené není*. Jde o dobu, kdy je imunitní systém tolerogenní k novým alergenům

KP15: Hlavně, že tady je každej doktor a ví, že to je 100% mýtus □ mám mladou doktorku, co se dost zajímá o *nejnovější studie, a také mi toto radila*. Ano, dávali jsme.

Důležité slovo označeno následovně:

### **Neexistence imunologického okna**

#### *Existence imunologického okna*

Analýza jednotlivých promluv se zaměřuje na stanovení klíčového slova či pojmu, které buď potvrzuje, nebo vyvrací existenci tzv. imunologického okna. Pokud se podívám na četnost využití negace, je možné vidět společnost rozdělenou pomyslně na dva póly. Kdy jeden z těchto pólů věří na existenci a opírá se o rady odborných lékařů (pediatri, KP11 a 15). Druhý nevěří při popírání existence a znalosti a odbornosti lékařů. V rámci analýzy těchto promluv výzkumnice postoupila do hlubšího zkoumání významu, a to je skupina vyvracející existenci imunologického okna. Matky se automaticky staví do pozice odbornic, kdy označují lékaře za nemoderní a nevzdělané, protože doporučují začít s příkrmy mezi 4. a 5. měsícem z důvodu imunologického okna (KP 3, 5, 10 a 13). Jak je možné z jednotlivých promluv vidět, nejsou uvedené žádné zdroje k vyvrácení těchto tvrzení, a i přesto se staví do pozice odbornice negujících existenci imunologického okna a dovolí si negovat doporučení lékaře. Toto lze považovat za podobný diskurz chování matek z kvalitativních rozhovorů = matka edukovaná z internetu se považuje na toto téma více odborná než lékař a jeho rady ignoruje, nebo činí pravý opak. K rozdělení společnosti na dva póly může přispět nejednoznačné definování ze strany světových autorit, co je a není správně. Světová zdravotnická organizace doporučuje plnohodnotné kojení alespoň do šesti měsíců věku dítěte. Tím, že přímo nezmiňuje možnost ochutnat alergeny a téma imunologického okna neřeší (nepoužívá tento termín), mohou matky a nakonec i odborníci nabýt dojmu, že imunologické okno neexistuje. Druhý zdroj, který je v této oblasti důležitý, Evropská společnost pro dětskou gastroenterologii, hepatologii a výživu (ESPGHAN), v roce 2008 doporučila zahájit podávání lepku mezi ukončeným 4. a 7. měsícem věku dítěte zároveň

s kojením. Odůvodnila tuto činnost lepší akceptací podaného alergenu a snížení vzniku alergie ve vyšším věku. Toto doporučení je viděno ze strany odborníků jako potvrzení imunologického okna. ([www.margit.cz](http://www.margit.cz), 21.2.2021) Problematická je v tomto případě neodbornost diskutujících, které se upínají na lingvistickou podobu slovního spojení imunologické okno a zapomínají na jeho faktický popis jevu (KP13). Zahraniční média a Česko-Slovenská Pediatrická Společnost toto slovní spojení nezná a nevyužívá. Hovoří o zavádění komplementární stravy ve formě ochutnání. ([www.belandy-ditepodlupou.cz](http://www.belandy-ditepodlupou.cz), 21.2.2021) Slovní spojení si vytvořila odborná a mediální veřejnost pro snadnější komunikaci směrem k maminkám. V dnešní době internetu v kapse rodiče nelení a veškeré informace si dodatečně vyhledávají a klíčové spojení nenaleznou v odborné literatuře. Následně jsou zmateni informacemi od odborníka pediatra a mediálními informacemi, které nejsou v terminologii shodné. Jednání pediatra působí na rodiče jako mocenské jednání autority směrem k podřízenému-utlačovanému rodiči, který má poslechnout a konat. Sociální diskurz nejednoznačně označeného a potvrzeného imunologického okna je vytvořen diskurzem institucí odborníků směrem k neodborným rodičům jinou terminologií použitou v odborné literatuře a v praktickém jazyce. Následně dochází k situacím, kdy část matek nerespektuje doporučení pediatra o zavedení příkrmu již před ukončeným šestým měsícem. (Šubrt J. a kolektiv, 2008: 212)

### Vybraná promluva č.2.

Dotaz matky K.P. ze dne 9. 10. 2020, skupina Příkrmy a Jídlo pro miminka a děti: *Dobrý večer maminky. Jdu si pro radu. Mám 15měsíčního syna a chci ho přestat kojit. Rada bych mu zkusila dat UM (poznámka autorky: UM=umělé mléko). Jakou značku mám zvolit? Co vám děti vzali do pusy?:) Děkuji*

Komentářové promluvy (KP): citace dne 9. 10. 2020

KP1: A proč UM? On ještě nemá zavedené všechny chody (snídaně, svačina..)?

KP2: A jeee, proč myslíte, že zrovna Vaše lékařka má spásné tvrzení, když každý lékař říká něco jiného? UM je pouze nezbytnou náhradou pro děti do 12 měsíců matek, které nemohou kojit. To, že existují “pokračovací mléka” je pouze marketingový tah výrobců. Dětem hromada cukru chutná, to je jasné...



KP3: krabicové se dává až od 3 let, pro malé dítě je to zátěž na ledviny.

KP4: A není jednodušší kojit dál, když si cucne jen ráno a večer? □ A nemusíte tu řešit, jaké mléko a co které obsahuje. A to je blbě. A tohle je lepší atd atd... Takhle dáte super namíchané, ohřáté, ideální složení a máte klid.

KP5: Jde o poškozující radu od Dr, Změňte Dr., osobně bych jí nevěřila.

Do roka je hlavní zdroj MM (poznámka autorky: MM=mateřské mléko) a pouze se přikrmuje. Tedy nakojím, dám ochutnat a dokojím. Příkrm nenahrazuje kojení. Kojení se aktivně nabízí do 18. měsíce a dále se pokračuje alespoň do 2 let. Ideálně do samoodstavu, který nastává cca mezi 2,5 az 6 lety. Dlouhodobé kojení je zdravé pro kojící matku i dítě. MM je tekuté zlato plné mnoha látek.

KP6: ... Další kojofilka v řadě.

KP7: Kojení není jen o jídle..

KP8: Mne doktorka v tomhle věku řekla, že je to na mém rozhodnutí. Rozhodně mě nesměřovala k omezování. Pouze říkala, že už je to spíše doplněk.

KP9: No, řekla bych, že jste spíše unavená z koloběhu života než z kojení. Kojím 3 roky a měla jsem krizi kolem 2. roku, kdy je období ujištění a děti se kojí na maximum. Ale přešlo to 😊 ja u kojení odpočívám. Do 18. měsíce se kojení aktivně nabízí. Zkuste nabízet sama aktivně přes den, kdy se vám to hodí. Po tom druhém roce či spíš cca 2,5 se dá už více domlouvat. Kolik času máte týdně pro sebe? Chce to alespoň 2 hodky a jít cvičit nebo dělat něco, co máte ráda a odpočinout si.

Důležité slovo označeno následovně:

Informace o kojení a označení ne odbornosti pediatra

U tohoto případu se projevil společenský tlak na kojení, které je bez diskuze to nejlepší pro dítě, co může být, ale někdy už matka vnitřně cítí potřebu přejít na jiný druh stravy. ([www.sunar.cz](http://www.sunar.cz), 22.2.2021) Dotazující matka se ptá na doporučení umělého mléka a převážná většina odpovědí je vedena ve stylu, že má stále kojit, protože se jedná o nejlepší způsob výživy dítěte. Zároveň dostává ne odborné rady, že je možné již podávat kravské mléko, což si maminky v diskusi navzájem vyvracejí. Ve skutečnosti je doporučené užívat umělé mléko do tří let věku dítěte z důvodu příliš vysokého obsahu bílkovin v klasickém čerstvém kravském mléku. Zatěžuje to ledviny dítěte při trávení. ([www.motherclub.cz](http://www.motherclub.cz), 22.2.2021) Opětovně zde dochází

k označení práce lékaře za špatnou a nekvalitní ze strany matek. Je zde možné vidět nerovné postavení, kdy dlouhodobě kojící matky sami sebe ve společnosti řadí do nadřazené pozice nad matky, které kojí kratší dobu nebo chtějí kojení ukončit dle nich příliš brzy (kolem jednoho roku). Lékaře, který doporučuje příkrmování, označují za špatného a neodborného. Žádná z matek neřešila důvody, které k tomu lékaře vedou. (Šubrt J. a kolektiv, 2008: 212) Dlouhodobě kojící matky (déle než 1,5-2 roky) si vytvořily návyk, že jsou oprávněné radit a přesvědčovat ženy ke stejně dlouhému kojení i přes odborná doporučení lékařů. Vzniká často nerovné postavení žen, které se ptají na umělé mléko a vše co s tím souvisí, jako degradující selhání v roli matky, protože chce přestat kojít, v očích těchto „kojofilů“ (označení maminky v KP6). (Šubrt J. a kolektiv, 2008: 213) Závěrem bych zmínila, že kojení je opravdu nejlepší pro malé děti a je doporučeno kojení až do 2 let věku dítěte. Je třeba vždy při kojení a péči o dítě také přihlídnout k aktuální situaci daného dítěte a rodiny a hlídat, zda dobře prospívá a vyvíjí se. Z těchto důvodů lékaři mohou doporučit přidání umělého mléka, pokud dosavadní strava nepokrývá dostatečně výživové požadavky dítěte. (doporučení Pracovní skupiny Ministerstva zdravotnictví pro výživu dětí, 14.3.2021)

## **Závěr**

Má badatelská činnost byla založena na dlouhodobém pozorování matek s dětmi na hřištích, hernách, ale i na sociálních sítích. První přípravy pro výzkum se odehrávaly téměř rok před jejím závěrečným vyhodnocením. Na počátku stála otázka, zda existuje nějaká nová věc, lze to tak říci, co je typické pro život rodičů, matek a dětí v 21. století. Jestli se něčím naše mateřství liší od dob předchozích, co je pro nás specifické a pro naše rodiče, a ještě starší, prarodiče ne. Formát mé výzkumné práce vznikal již v průběhu studia, kdy jsem po první inspiraci na výzkumný problém přemýšlela, jak se dostat k odpovědi. Jaká cesta bude nejvhodnější pro podrobné studium mateřského života. Hlavní část výzkumné práce je postavena na nestandardizovaných kvalitativních rozhovorech formou zakotvené teorie. Pro realizaci bylo potřeba z mé strany zajistit perfektní znalost všech aspektů a úskalí správného psychomotorického vývoje dítěte, výchovy dítěte a přípravy na jeho příchod. Velmi podrobně jsem studovala odbornou literaturu o péči a výchově.

Veškeré pokroky ve vývoji dítěte jsem popsala v první části této práce. Rozdělila jsem informace na tři části, studovala jsem přípravu na příchod dítěte. Jakým způsobem rodiče připraví domov, vybavu, co vše se v jejich životě změní ještě před samotným příchodem dítěte na svět. Péči o dítěte jsem studovala ze tří pohledů, samotný vývoj, kdy se co naučí, strava a výchova. Proč je důležité jednotlivé posuny ve vývoji sledovat a hlídat. Naučit se lézt, chodit, jíst, jsou jedny z největších změn v biorytmu celé rodiny. V prvním roce života se dítě naučí snad nejvíce ze svého života. Z ležícího miminka, které si umí pláčem říci o jídlo, se během roku stane člověk, který umí sedět, chodit, najíst se, jasně specifikovat svou řečí, které rozumí jen matka (rodič), co chce. Druhý pohled na péči o dítě je studován z pohledu stravování. Poslední aspekt rodičovství, se kterým se rodiče potýkají nejdéle, je výchova. Jak již bylo zmíněno v úvodu mé práce, na vše máme jen jeden pokus. Pokud se nám v našich očích nedaří, dítě zlobí, nechová se dle představ rodičů apod., nemáme možnost to nějak vrátit a opravit. Po celé dětství a život našeho potomka neseme „jen“ plody své vlastní práce. Péče o dítě a jeho výchova do tří let ovlivní jeho celkový život až do dospělosti, do jeho konce. Proto jsem se zaměřila ve své výzkumné práci na výchovu a jakým způsobem zasahuje do fungování rodiny. Specifikovala jsem na základě odborné literatury a historických příruček o výchově typologii výchovy do tří kategorií, autoritářské, autoritativní, respektující. V kvalitativních rozhovorech jsem se zaměřila na typologii výchovy matky a v jakém (ne)souladu funguje s ostatními dětmi a rodiči v kolektivu. Badatelská činnost byla zahájena téměř půl roku trvajícím pozorováním v dětských hernách a skupinách po batolecím plavání. Každý týden jsem zapisovala co matky ve svém životě nejvíce řeší a žádají rady nebo impulsy od mateřských kolegyň. Veškeré terénní zápisky jsem zaznamenávala do mobilního telefonu, následně po opuštění výzkumných prostor do záznamového archu. Po třech týdnech pozorování jsem již měla základní témata-problémy, které se v diskuzích matek opakují, a již jsem se při záznamu pozorování zaměřila jen na vybraná témata. Pozorování probíhalo nejen v osobní rovině, jako neaktivní členka týmu v herně, ale i v online životě. Zaznamenávala jsem tyto základní důležité témata matek z diskuzí v uzavřených mateřských skupinách na sociální síti Facebook. Proběhlá pozorování jsem zařadila do předvýzkumu

následných rozhovorů. Výsledky mi pomohly specifikovat tematické okruhy pro nestandardizovaný rozhovor. Protože principem zakotvené teorie není ověřit si nějaké předem vytvořené teze v seznamu připravených jasně stanovených otázek, musela jsem se na rozhovor řádně připravit. Přípravná fáze obsahovala již zmíněné dlouhodobé sebevzdělání na rodičovství, předvýzkumné pozorování a první cvičný rozhovor. Veškeré záznamy jsem zpracovala dle zásad pro zakotvenou teorii pomocí selektivního a axiálního kódování. Poskládala jsem jednotlivá témata do centrálních kategorií, kategorií a subkategorií. Po rozkódování jsem hledala v záznamech nový rys v péči o dítě, který bych našla u většiny matek v obdobné podobě. Veškeré záznamy jsem četla čtyřikrát a poté jsem se rozhodla vrátit zpět do podoby hrubého přepisu rozhovorů, protože se mi nedařilo nalézt odpověď na mou výzkumnou otázku, zda existuje v 21. století nový způsob přístupu k péči o dítě a výchově. Odpovědí na mou otázku, co je v rodičovství nového a specifického, je pro mne ne zcela vhodné překvapení. Dnešní rodiče se velmi aktivně o vše zajímají, zjišťují si informace, ale ne vždy ve vhodné podobě. Základním stavebním kamenem jejich informovanosti je dnes jednoznačně internet. Poskytuje snadno a rychle dostupné informace, téměř okamžitou interakci s ostatními rodiči-neodborníky na sociálních sítích. To však vede rodiče k vytváření svých vlastních závěrů - co je a není vhodné v péči o dítě zcela nezávisle na informacích od odborného pediatra. Mnohdy dochází k situacím, kdy rodiče dokonce nejen nectí instrukce od lékaře, ale provedou přesný opak toho, co je jim řečeno. Toto, pro účely mého výzkumu nazvané ignorování role pediatra, jde, jak se říká, ruku v ruce s dostupností informací v (nejen) telefonu. Rodiče si prověřují získané informace od lékaře s ostatními rodiči online na sociálních sítích, mnohdy jsou tyto informace označovány za špatné a lékař je ostatními rodiči označen za nevdělaného. Polovina respondentek v rozhovorech přiznala, že postupovala jiným způsobem, než jim doporučil pediatr. Povaha výzkumné práce mne neopravňuje k vytvoření obecných závěrů, nicméně některé z mých závěrů výzkumné práce je možné nalézt i u jiných autorů a jejich výzkumů. Z těchto důvodů jsem se rozhodla doplnit výzkum kritickou diskurzivní analýzou zaznamenaných diskuzí z předvýzkumu, kde jsem stejný výsledek ignorace doporučení pediatra v podobné míře našla také. Co k tomu rodiče vede a proč se

takto chovají, je inspirací pro pokračování mé výzkumné činnosti. Doufám již v následujícím studiu.

## 1. Seznam použité literatury

1. HERMAN M., HALDA J., *Jsi tam brácho?*, 1. vydání Apak, 2019. ISBN 978-80-270-6190-7
2. FABER A., MAZLISH E., *Jak mluvit, aby nás děti poslouchaly*, 2. vydání CPRESS, 2013. ISBN 978-80-264-0147-6
3. SPINELLI P., CARBONE G., MAUGIN M., *Montessori pro (ne)chápavé 0-3 roky*, 1. vydání Svojtka&CO., s.r.o., 2018. ISBN 978-80-256-2424-1
4. MATĚJČEK Z., *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte*, 1. vydání Grada Publishing, a.s., 2005. ISBN 978-80-247-0870-6
5. FENWICK E., *Velká kniha o matce a dítěti*, Knižní klub. ISBN 978-80-7617-697-3
6. Mgr. KRÁLOVÁ K., *Video kurz Nevýchova 0-3 roky*, <https://www.nevychova.cz/o-nevychove/>. Placený přístup do videogalerie – k dispozici na mém osobním USB disku (nelze sdílet – ochrana autorských práv). <https://www.nevychova.cz/blog/obdobi-vzdoru-si-muzete-uzit/>, [2.4.2021]
7. HAVRILCOVÁ H., *Co vám říká vaše miminko*, spoluautorka kurzu Nevýchovy pro děti 0-3, kniha k video kurzu (nemá ISBN).
8. LENDEROVÁ, M., JIRÁNEK, T., MACKOVÁ, M., *Z dějin české každodennosti*. Praha: Karolinum, 2009. ISBN 978-80-246-1683-4
9. DANIELA TINKOVÁ, *Tělo, věda, stát, zrození porodnice v osvětské Evropě*, Argo 2010. ISBN 978-80-257-0223-9
10. Autoři: ZUZANA MASOPUSTOVÁ, PETRA DAŇSOVÁ, LENKA LACINOVÁ A KOL., *Psychologická studie Masarykovi Univerzity, Jak to mají mámy*, MUNI Press Brno 2018. ISBN 9788021091702
11. Mgr. MIKOVÁ Š., *Nejsou stejné, jak díky Teorii typů porozumět dětem i sama sobě*, Mea Gnosis, 2018. ISBN 978-80-270-3565-6  
<https://www.teorietypu.cz/>
12. CHARVÁTOVÁ Barbora, *Máma v kuchyni s chutí pro malé i velké*, 1. vydání Albatros Media, 2017. ISBN 978-80-264-1649-4
13. CHARVÁTOVÁ Barbora, *Máma v kuchyni s chutí pro malé i velké 2*, 1. vydání Albatros Media, 2019. ISBN 978-80-264-2853-4

14. WEBER Max, *Metodologie, sociologie a politika*, 1. vydání OIKOYMENH, 2009. ISBN 978-80-7298-389-6
15. STRAUSS A., CORBINOVÁ J., *Základy kvalitativního výzkumu*, Boskovice: Albert, 1999. ISBN 80-85834-60-X
16. DISMAN M., *Jak se vyrábí sociologická znalost*, Karolinum 2018. ISBN 978-80-246-1966-8
17. HENDL J., *Kvalitativní výzkum (Základní metody a aplikace)*, 1. vydání Portál 2005. ISBN 80-7367-040-2
18. KAUFMANN J.C., *Chápající rozhovor*, 1. vydání Sociologické nakladatelství SLON 2010. ISBN 978-80-7419-033-9
19. MOŽNÝ I., *Sociologie rodiny*, 2. vydání SLON 2002, ISBN 80-86429-05-9
20. Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře
21. Časopis Vlasta, ISBN 0139-6617, Vlasta, č. 14, 28.03.-01.04.1988: 15
22. PANNA J., *Právní ochrana uživatelských dat na sociální síti Facebook*, Univerzita Palackého v Olomouci Právnická fakulta, diplomová práce, 2018
23. ŠUBRT J. a kolektiv, *Soudobá sociologie II (Teorie sociálního jednání a sociální struktury, Učební texty Univerzity Karlovy v Praze)*, Nakladatelství Karolinum, 2008, ISBN 978-80-246-1413-7
24. KONEČNÁ H., *O genetickém rodičovství trochu jinak*, Nadace Sirius, Středisko náhradní rodinné péče, o. s., 2012
25. Pracovní skupina Ministerstva zdravotnictví pro výživu dětí, [www.mzcr.cz/kojeniprikrmyporuceni](http://www.mzcr.cz/kojeniprikrmyporuceni), Word dokument, stažen 14.3.2021, k dispozici ve vyhledávači
26. VANČATOVÁ Michaela, <https://michaelavancatova.cz/prikrmyporuceni>, 3.5. 2019
27. MZČR.cz, <https://www.mzcr.cz/doporuceni-k-zavedeni-komplementarni-vyzyvy-prikrmu-kojencu/>, Vytvořeno: 25. 2. 2013 aktualizace: 25. 2. 2013
28. 1000Dní života, Nadační fond 1000 dní do života, zřizuje Nutricia, a.s. V Prahu 2294/2, Praha 4  
<https://www.1000dni.cz/nutricni-programovani/zacit-prikrmyporuceni/>  
<https://www.1000dni.cz/nutricni-programovani/prvnich-180-dni/>

29. FOJTŮ Martin, Zprávy z MUNI, <https://www.em.muni.cz/veda-a-vyzkum/11704-psychologove-shrnuji-jake-jsou-dnesni-ceske-mamy>, 26.5.2019, [21.9. 2020]
30. MATĚJKOVÁ NOVÁK Markéta, 9.2.2020, <https://www.maminka.cz/clanek/krest-ditete-jaka-je-cena-a-prubeh-museji-byt-rodice-manzele>, [10.4.2020]  
[www.maminka.cz](http://www.maminka.cz), <https://www.maminka.cz/clanek/velky-pruvodce-nahradni-vyzivou-kojencu>, 2.6.2016, <https://www.maminka.cz/clanek/tohle-vam-doktori-nereknou-cast-zen-kojit-nemuze-ale-vsichni-je-nuti> [31.8.2020]
31. Česká pediatrická společnost ve spolupráci s Laktační ligou <https://www.pediatrics.cz/>
32. <http://www.kojeni.cz/zdravotnikum/doporuceni/>
33. [www.klubmaminek.cz](http://www.klubmaminek.cz), <https://www.klubmaminek.cz/cs/clanek/483/kestazeni-zaciname-s-prikrmymy>, 3. 2. 2016 00:00 Aktualizováno dne: 28. 2. 2020 <https://www.klubmaminek.cz/cs/priroda-je-plna-dobrych-veci/kvalita-naseho-masa-a-zeleniny> [31.8.2020]
34. [www.tyden.cz](http://www.tyden.cz), [https://www.tyden.cz/rubriky/zdravi/deti/kojici-matky-spatne-jedi-deti-dostavaji-nekvalitni-mleko\\_348519.html](https://www.tyden.cz/rubriky/zdravi/deti/kojici-matky-spatne-jedi-deti-dostavaji-nekvalitni-mleko_348519.html), 8.7.2015
35. <http://www.aliance-vyziva.cz/>, [citace názvu: 26.8.2020]
36. [www.irozhlas.cz](http://www.irozhlas.cz), [https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/podil-otcu-na-rodicovske-roste-jen-nepatrne-prispiva-k-tomu-financi-nevyhodnost\\_1706161711\\_ph](https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/podil-otcu-na-rodicovske-roste-jen-nepatrne-prispiva-k-tomu-financi-nevyhodnost_1706161711_ph), 16.6.2017, [26.8.2020]
37. [www.jobs.cz](http://www.jobs.cz), <https://www.jobs.cz/poradna/rady/mimo-zamestnani/materska-a-rodicovska-dovolena/>, [26.8.2020]
38. <https://ictrevue.ihned.cz/>, [https://ictrevue.ihned.cz/c3-66479160-0ICT00\\_d-66479160-matky-se-z-rodicovske-dovolene-vraceji-do-prace-rychleji-nez-v-minulosti](https://ictrevue.ihned.cz/c3-66479160-0ICT00_d-66479160-matky-se-z-rodicovske-dovolene-vraceji-do-prace-rychleji-nez-v-minulosti), 14.2.2019, [26.8.2020]
39. [www.idnes.cz](http://www.idnes.cz), [https://www.idnes.cz/onadnes/vztahy/co-potrebuji-miminka-do-3-let.A150112\\_212627\\_deti\\_haa](https://www.idnes.cz/onadnes/vztahy/co-potrebuji-miminka-do-3-let.A150112_212627_deti_haa), 14.1.2015, [26.8.2020]



40. MRÁZKOVÁ Jiřina, [www.kojeni.net](http://www.kojeni.net), [http://www.kojeni.net/pruvodce-kojici-zeny/10-Jak\\_dlouho\\_kojit\\_ukonceni\\_kojeni\\_odstav\\_ditete.html](http://www.kojeni.net/pruvodce-kojici-zeny/10-Jak_dlouho_kojit_ukonceni_kojeni_odstav_ditete.html), 20.2.2010, [26.8.2020], <http://www.kojeni.net/zavadeni-prikrmu.html> 15.3.2013, [27.8.2020]
41. [www.jaknamaterstvi.cz](http://www.jaknamaterstvi.cz), <https://jaknamaterstvi.cz/vse-o-prikrmeh/>, blog Feedo – 1 na trhu eshopu pro maminky dle prodejů v hodnotě, data GFK 2017(Nutricie), [31.8.2020]
42. [www.ferpotravina.cz](http://www.ferpotravina.cz), <https://www.ferpotravina.cz/clanky/plisne-pesticidy-je-to-s-potravinami-opravdu-tak-zle>, 24.4.2017, [31.8.2020]
43. [www.feedo.cz](http://www.feedo.cz), <https://www.feedo.cz/kojenecke-mleko/>, [31.8.2020]
44. [www.babyonline.cz](http://www.babyonline.cz), <https://www.babyonline.cz/vyziva-deti/vyziva-3-6-let>, [4.9.2020]  
<https://www.babyonline.cz/vyziva-deti/vyziva-1-3-roky>, [27.9.2020]
- HAMEDÍ Nikola, <https://www.babyonline.cz/tehotenstvi/materska-dovolena>, 17.3.2019, [citace: 25.4.2020]
45. [www.sunar.cz](http://www.sunar.cz), <https://www.sunar.cz/do-kdy-a-jak-casto-davat-umele-mleko/>, [4.9.2020]  
<https://www.sunar.cz/kojeni-ta-nejlepsi-vyziva-i-citove-pouto-na-cely-zivot/>, [22.2.2021]
46. VIDÁKOVÁ Lucie, [www.mamaaja.cz](http://www.mamaaja.cz), 3. října 2017, [https://www.idnes.cz/onadnes/vztahy-sex/domaci-porod.A171002\\_153725\\_deti\\_jup](https://www.idnes.cz/onadnes/vztahy-sex/domaci-porod.A171002_153725_deti_jup), [11.4.2020]
47. ONDRÁČKOVÁ Kamila, GOLA Petr, [www.E15.cz](http://www.E15.cz), 15.1.2020  
<https://www.e15.cz/finexpert/vydelavame/materska-2020-jak-se-bude-letos-pocitat-ukaze-vam-nase-kalkulacka-1365795>, [11.4.2020]
48. [https://wikisofia.cz/wiki/Carl\\_Gustav\\_Jung](https://wikisofia.cz/wiki/Carl_Gustav_Jung), [16.9.2020]
49. HRONOVÁ Zuzana, <https://zpravy.aktualne.cz/domaci/ceske-materstvi-dnes-jak-to-maji-mamy-masarykova-univerzita/r~afd10d7a7ae111e98a200cc47ab5f122/v~sl:843568d4b205056ffc9b0d80beae4b34/>, 30.5.2019, [22.12.2019]
50. [www.zdravi-leky.cz](http://www.zdravi-leky.cz), <https://www.zdravi-leky.cz/umela-vyziva-deleni-dle-veku>, 12.12.2016, [27.9.2020]

51. [www.finance.cz](http://www.finance.cz), redakce 2.4.2019, <https://www.finance.cz/521486-historie-rodicovske/>  
[citace: 25.4.2020]
52. [www.czso.cz](http://www.czso.cz), <https://www.czso.cz/csu/czso/cri/prumerne-mzdy-2-ctvrtleti-2020>, 3.9.2020, [28.9. 2020]
53. JAD, 10.1.2019, [20.2. 2021] [www.zdravezdravi.cz](http://www.zdravezdravi.cz),  
<https://zdravezdravi.cz/psychika/10-zpusobu-jakymi-socialni-media-ovlivuuji-nase-dusevni-zdravi>
54. [www.margit.cz](http://www.margit.cz), 30. 8. 2018, [20.2. 2021], <https://www.margit.cz/kojeni-prikrmly/>,
55. [www.belandy-ditepodlupou.cz](http://www.belandy-ditepodlupou.cz), [20.2. 2021], <https://belandy-ditepodlupou.cz/knihovna/o-zdravi-a-imunite/immunologicke-okno/>
56. [www.motherclub.cz](http://www.motherclub.cz), 28. 4. 2019, [22.2. 2021], <https://motherclub.cz/umela-mleka-a-kase-do-kdy-je-vhodne-je-diteti-davat/>
57. VLADÍKOVÁ I., 21.12.2016, [14.3. 2021], [www.vitalia.cz](http://www.vitalia.cz),  
<https://www.vitalia.cz/clanky/kortikoidy-leky-na-atopicky-ekzem-se-spatnou-povesti/>
58. [www.montessoricr.cz](http://www.montessoricr.cz), [18.3. 2021], <https://www.montessoricr.cz/objevte-montessori/maria-montessori>
59. [www.monperi.cz](http://www.monperi.cz), [18.3. 2021], <https://www.monperi.cz/praha/porodnice-praha-4-podoli/>
60. [www.citatyolasce.cz](http://www.citatyolasce.cz), [2.4. 2021], <https://citaty-o-lasce.cz/k-diteti/>
61. [www.luciemachutova.cz](http://www.luciemachutova.cz), [11.4.2021], <https://luciemachutova.cz/kojeni-iv-dil-odstaveni-ditete/>

## **Seznam příloh**

1. Tabulka zavádění příkrmů a alergenů
2. Přepis rozhovorů
3. Vývojová tabulka
4. Záznamový arch rozhovor
5. Záznam pozorování
6. Záznamový arch pozorování
7. Výsledky a analýza dat z pozorování
8. Seznam uzavřených skupin ze sociální sítě Facebook a informace o skupinách
9. Rozhovory výsledná analýza a kódování