



Česká pediatrická společnost

předseda: Prof. MUDr. Jan Janda, CSc.

Pediatrická klinika FN Motol

V úvalu 84, 150 06 Praha 5

telef. +420 22443-2001, fax -2002, jan.janda@lfmotol.cuni.cz

vědecký sekretář: Doc. MUDr. Oldřich Pozler, CSc.

Dětská klinika FN Hradec Králové

Sokolská 581, 500 05 Hradec Králové

telef. 775685504, pozler@lfhk.cuni.cz

Stanovisko České pediatrické společnosti

k nošení malých dětí v šátku či závěsu – tzv. „šátkování“ – pro a proti

Definice termínů:

Klokánkování – angl. kangaroo mother care (KMC) – standardizovaná metoda, využívající v péči o předčasně narozené děti a/nebo děti s nízkou porodní hmotností bezprostřední kontakt mezi novorozencem a matkou (event. otcem). Metoda byla v 80. letech 20. století zavedena do praxe v porodním centru nemocnice v Bogotě, v Kolumbii. Tento způsob (24hodinový „pobyt“ novorozence na matčině těle – skin to skin v prvních dnech po porodu) nahrazoval tehdy špatnou dostupnost inkubátorů. Metoda se rozšířila především v dalších rozvojových zemích (jižní Amerika, Asie, Afrika), ale později pronikla i do zemí, kde problémem nebyl nedostatek moderní techniky (severní Evropa, USA, Kanada).

Nošení dětí v šátku (angl. baby sling nebo babywearing, německy Tragetuch, Babytragen) – šátkování – dnes se rychle šíří zájem o nošení dětí v šátku i u nás v ČR, existuje řada specializovaných prodejen šátků s „poradenstvím“, jak metodu používat. Početné jsou i odkazy na internetu, bohužel často převládá spíše marketingová aktivita.

Etolog a biolog **Bernard Hassenstein** z BRD (mimořádně čestný doktor Karlovy Univerzity v Praze, 1992) studoval chování a vztahy mládě – matka během vývoje druhů. Prapůvodně byla savčí mláďata nidikolní (vázána na hnízdo, německy Nesthocker) – sem patří např. ptáci, štěňata a koťata – jsou zcela vázána na rodiče na jednom místě. Další typ je v němčině označován jako „Nestflüchter“ – mláďata jsou vyvinutější, schopna opustit po porodu brzy „hnízd“ a sledovat zdroj obživy – matku (např. hříbě, tele). Jiným stadiem ve vývoji jsou další savci – opice, předchůdci primátů. Jejich mláďata jsou po porodu fixována na matku, drží se jí za srst, ale schopnost samostatného pohybu se objevuje až po určité době. Pro taková mláďata zavedl Hassenstein v roce 1970 v němčině pojem „**Tragling**“ (termín v angličtině „**clinging young**“). U nás později Šráček a Šráčková navrhli přiléhavý český pojem

„nošenec“. Novorozenec resp. kojeneček ale není schopen se matky držet, je to tedy „pasivní nošenec“.

Nošení dětí v šátku či „závěsu“ – angl. „Babywearing“ – je prastará metoda (nejen primitivní národy celého světa takto nosily, krmily a chránily své kojence i batolata). Dnes „nošení“ neslouží k náhradě inkubátoru, ale podporuje těsný vztah matka – dítě či dítě – otec. Je to i forma praktického transportu kojenců i malých dětí. Zájem o tuto metodu přinesla do euroatlantické kultury americká psychologka Jean Liedloff. Ve své knize Koncept kontinua (orig. The Continuum Concept – vydané v roce 1975) prezentovala poznatky z výchovy dětí v kmenech jihoamerických Indiánů. Podtitul knihy je „hledání ztraceného štěstí pro nás a naše děti.“ Největší pozornost vyvolaly techniky nošení kojenců a malých dětí v pružných látkách nebo v závěsu. Tato metoda, u níž bohužel chybí jasné standardy, je stále populárnější i u nás. Výbor České pediatričké společnosti byl vyzván, aby k této metodě nošení kojenců a batolat zaujal stanovisko. Následující řádky shrnují možné pozitivní a negativní vlivy nošení dětí v šátku.

Nošení dětí v šátku, „šátkování“

Příznivé skutečnosti (vycházejí ze zkušeností psychologů i samotných rodičů)

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

Možnosti nepříznivého dopadu „šátkování“:

- předčasná vertikalizace – obavy z možné deformity páteře či nevyváženého vývoje svalového napětí (pozn.: neexistují však studie, které by toto prokazovaly – Evelin Kirkilionis z University ve Freiburgu nenašla u 200 dětí, které byly nošeny, žádné významné odchylky od běžné populace)
- pozice s těsnou addukcí kyčlí (přinožení) – riziko tendence k možnosti luxace (vykloubení) kyčlí. Dítě by v šátku mělo mít pokrčeny nohy tak, aby úhel mezi stehenní kostí a trupem byl nejméně 90%, lépe ještě více. A přitom by abdukce v kyčlích měla být taková, aby úhel mezi stehenními kostmi byl skoro 90 stupňů. Pak je naopak tato poloha považována za příznivou pro správný vývoj kyčelních kloubů.
- rizika časných úrazů – pád rodiče s dítětem v šátku, náraz o nábytek, veřeje dveří, větší akční dosah dítěte (kamna, horká voda, výše položené předměty apod.)
- riziko asfyxie (zadušení dítěte) v nevhodném závěsu – předklon hlavičky, ucpaní úst a nosu tělem matky nebo látkou závěsu

Omezení rizik:

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

Souhrn:

Moderní společnost „znovuobjevila“ nošení kojenců a malých dětí („šátkování“, babywearing, Babytragen) jako ideální metodu úzkého kontaktu dítě – rodič. Za optimální považujeme

především psychický aspekt této těsné vazby, u nedonošených dětí navíc i aspekt výživový, protiinfekční a termoregulační. Možné negativní dopady na vývoj skeletu – páteř, pánev, kyčle – sice nebyly přesvědčivě prokázány, nelze je však zcela bagatelizovat. Nesporná rizika (úrazy, zadušení) této metody však nutno brát v úvahu a správnými technikami nošení dětí je prakticky eliminovat. Z hlediska péče o dítě nejsou tedy proti nošení dětí v šátku zásadní námitky.

Je ale třeba zdůraznit, že nelze doporučovat praktikování této metody jako „celodenní nošení“, časový faktor hraje důležitou roli, určitě není vhodné nosit děti v šátku skoro celý den. Nošení dětí v šátku či závěsu tedy nemá sloužit k cílené podpoře psychomotorického vývoje, ale je to pouze jedna z forem praktického transportu kojenců i malých dětí, který podporuje těsný vztah matka – dítě či dítě – otec, ale v psychickém a pohybovém vývoji nemůže nahradit rozvoj spontánních pohybových funkcí.

Zvláště u starších kojenců nebo batolat s hmotností přes 10 kg je třeba myslet i na fyzickou zátěž rodičů, kteří by dítě v šátku nosili mnoho hodin denně.

za Českou pediatrickou společnost
MUDr. Luděk Ryba a prof. MUDr. Jan Janda, CSc.,

text přešli a korigovali

doc. PaedDr. Pavel Kolář, PhD.,
člen výboru Společnosti pro rehabilitační a fyzikální medicínu a

doc. MUDr. Tomáš Trč, CSc.,
předseda České společnosti pro ortopedii a traumatologii