

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ
KATEDRA PSYCHOLOGIE

PRENATÁLNÍ KOMUNIKACE

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Martina Doubková

Specializace v pedagogice: Psychologie se zaměřením na vzdělávání

Vedoucí práce: PhDr. Mgr. Kateřina Lohrová, Ph.D.

Plzeň, 2019

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni, 2019

.....
vlastnoruční podpis

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala své vedoucí bakalářské práce paní PhDr. Mgr. Kateřině Lohrové, Ph.D. za odborné vedení, pomoc a rady při zpracování této práce.

ZDE SE NACHÁZÍ ORIGINAL ZADÁNÍ KVALIFIKAČNÍ PRÁCE.

OBSAH

ÚVOD.....	2
1 PRENATÁLNÍ VÝVOJ.....	4
2 TĚHOTENSTVÍ	8
2.1 FYZICKÉ ZMĚNY ZPŮSOBENÉ TĚHOTENSTVÍM	8
2.2 PSYCHICKÉ ZMĚNY	10
3 PRENATÁLNÍ KOMUNIKACE	14
3.1 SCHOPNOST UČIT SE	14
3.2 VAZBA	15
3.3 DRUHY PRENATÁLNÍ KOMUNIKACE	16
4 PŘEHLED VÝZKUMŮ	21
5 VÝZKUMNÁ ČÁST.....	24
5.1 METODOLOGIE.....	24
5.2 PREZENTACE A INTERPRETACE DAT.....	25
6 SHRUTÍ	43
ZÁVĚR	46
RESUMÉ.....	47
SEZNAM LITERATURY.....	48

ÚVOD

Prenatální komunikace, téma, které může působit až fantasticky, myticky. Jedná se o komunikaci s dítětem ještě před narozením. Matka působí na dítě celou svou podstatou, svým prožíváním, chováním, tím, kde žije, co dělá, i tím co jí. Dítě působí na matku hormony, které vytváří placenta, svými pohyby, které matka začne okolo 20. týdne těhotenství cítit, tím, že vůbec je v jejím těle a spolu se sebou přináší i změny v jejím životě. Komunikace mezi nimi není nic mýtického, ale je to něco co probíhá přirozeně a intuitivně, vědomě i nevědomě a spolu s dítětem se nějak vyvíjí.

Cílem této práce je objasnit, jak prenatální komunikace probíhá, co vše zahrnuje a proč je během těhotenství důležitá. V první kapitole se věnujeme prenatálnímu vývoji plodu. Tato kapitola je zařazena hned na začátek, abychom měli představu o tom, co, do jaké míry a v jakém období je plod schopný vnímat během svého dynamického vývoje. Kapitola o prenatálním vývoji je důležitá proto, abychom si uvědomili, že plod v děloze, není jen imaginární představa nebo věc, ze které se po porodu stane dítě. Plod je bytost, která již v děloze začne disponovat vlastním vědomím, fungujícími smysly, pamětí, může spát, může si hrát, může reagovat na různé podněty a komunikovat s matkou. Druhá kapitola se věnuje těhotenství a fyzickým a psychickým změnám během něj. V této kapitole se dozvídáme něco o procesu, kterým žena prochází, jak se ztotožňuje se svou novou rolí, kdy přibližně začíná vědomě komunikovat se svým dítětem. Třetí kapitola nazvaná prenatální komunikace, je stěžejní kapitolou teoretické části. Pojednává o tom, co vše pod tento pojem spadá, do kterých oblastí lze prenatální komunikaci rozdělit, kdo může s dítětem komunikovat a proč je důležité prenatální komunikaci věnovat pozornost. V poslední kapitole teoretické části uvádíme přehled několika výzkumů zabývajících se prenatální komunikací.

Vzhledem k poměrně omezeným možnostem pro zkoumání prenatální komunikace se v praktické části bakalářské práce zaměřujeme na chápání a prožívání prenatální komunikace matkami. Co to pro ně znamená, jak ony samy vnímají prenatální komunikaci, jak jí provádějí a co to podle nich přináší jejich dětem a jim samotným. Po dohodě s vedoucí práce jsme se rozhodli pro změnu přístupu ve výzkumu. Při zpracovávání tématu jsme zjistili, že povaha tématu si žádá výlučně kvalitativní výzkum.

V úvodní kapitole praktické části práce se věnujeme výběru metody, kterou jsme zvolili pro náš výzkum, popisujeme zkoumaný vzorek a způsob sběru dat. Následně se v práci věnujeme prezentaci a interpretaci získaných dat. Data jsou prezentována po skupinách odpovědí k jednotlivým okruhům, které nás zajímaly. Každý okruh je interpretován zvlášť. Ve shrnutí jsou zpracovány kategorie kódů, z předchozí kapitoly a závěry výzkumu.

Takto chceme naplnit cíl práce, tedy objasnit, jak prenatální komunikace probíhá, co vše zahrnuje a proč je během těhotenství důležitá.

1 PRENATÁLNÍ VÝVOJ

Prenatální vývoj začíná oplozením a končí porodem. Stáří plodu se udává v týdnech. Od oplození do 3. týdne mluvíme o blastémovém období. Embryonální vývoj trvá od 3. do 12. týdne a od 12. týdne do porodu vývoj fetální (fetus = plod) (Novotná, Hříchová, Miňhová, 2012).

Oplození vzniká splynutím dvou haploidních buněk, spermie a oocyty, v jednu diploidní buňku s kompletní sadou chromozomů. Tímto spojením vzniká zygota, která se začne v následujících 30 hodinách dělit, neboli rýhovat. Zygota se dělí na blastomery, ty se potom dalším dělením mění na morulu, která už vstupuje s embryem do dělohy, zde se z moruly stává blastocysta. Blastocysta se uvnitř dělí na dvě části, z jedné poroste embryo a z druhé placenta (Roztočil et al., 2008). Již v tomto období jsou položeny základy centrální nervové soustavy (Novotná, Hříchová, Miňhová, 2012). Kolem 40 % oplozených vajíček se v děloze neuhnízdí kvůli špatnému načasování sestupu do dělohy (Deansová, 2003).

Embryonální vývoj

Embryonální vývoj trvá od 3. do 12. týdne. Zárodečný stvol je vytvořen okolo 13. dne. Třetí týden se objevují první známky těhotenství. Koncem 4. týdne dochází k pravidelné srdeční činnosti, uzavírá se neurální trubice na obou stranách a mozek se rychle vyvíjí (Roztočil et al., 2008). Embryo je citlivé na dotek na nose a rtech od 4. týdne (Medina, 2011). Koncem 5. týdne má embryo tvar C, jsou patrné přední končetiny. Jsou rozeznatelné rysy v obličeji. V průběhu 6. týdne začíná fungovat krevní oběh. V 8. týdnu je už úplně vytvořený obličej „*V devíti týdnech lze již registrovat bioelektrickou aktivitu mozku na EEG, zprvu nerozlišenou*“, (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 24). V posledních dvou týdnech se vyvíjejí ledviny a vnitřní pohlavní orgány, zevní genitál je patrný, ale nelze ještě určit pohlaví. Dochází k rychlému růstu těla (Roztočil et al., 2008). Embryo vnímá dotek po celém těle (Medina, 2011). Vznikají nehty, ledviny začínají vylučovat moč. Již se začíná vyvíjet sací reflex. Na konci 12. týdne jsou pohlavní orgány rozlišitelné. Je položen základ všech orgánových soustav (Roztočil et al., 2008).

Fetální vývoj

V 13. - 16. týdnu plod rychle roste stejně tak se rychle vyvíjí svaly a kosti. Plod je pokryt tenkou vrstvou kůže a po celém těle se objevuje fetální ochlupení, lanugo. Plod se často pohybuje, matka pohyby ještě ale necítí. Okolo 16. týdne začíná plod polykat plodovou vodu (Roztočil et al, 2008). Chuťové buňky, vyvinuté již od 6. týdne, umožňují plodu rozpoznat chuť plodové vody, která je spíše nasládlá. Proto novorozenec preferuje sladkou chuť, kterou má i mateřské mléko. (Teusen a Goze-Hänel, 2003). Na chuťové preference novorozence má vliv i stravování matky během těhotenství. (Teusen a Goze-Hänel, 2003).

V 17. - 20. týdnu jsou pohyby již patrné tak, že je matka může vnímat (Roztočil et al., 2008). Od 18. týdne má plod už natolik vyvinutý hmat, že je schopen cítit dotek matčina pohazení přes břišní stěnu. Nedokáže dotyk však ještě lokalizovat, nemá vyvinutá v mozku centra pro hmat (Teusen a Goze-Hänel, 2003). Je patrný úchopový reflex a na obličeji hledací reflex (Thorová, 2015). Po 20. týdnu má plod všechny předpoklady pro vnímání bolesti (Thorová, 2015), nelze však určit intenzitu bolesti, kterou plod pociťuje (Rastislavová, 2008). Na EEG je již patrné rozlišení spánku a bdělého stavu (Langmeier, Krejčířová, 2007). Stetoskopem je možné slyšet bít srdce plodu. Začínají růst vlasy, řasy a obočí. Plod je pokryt mázkem, který dítěti umožňuje bezpečný pobyt v plodové vodě. Plíce se dále vyvíjí (Roztočil et al., 2008). Plod již dokáže rozeznávat vůně. Receptory dokáží přijímat čichové podněty z plodové vody, jejíž vůně je ovlivněna stravou matky. Dítě po narození dokáže podle čichu poznat svou matku. Ucho už je také vyvinuté. Plod v děloze slyší zvuky srdce, trávení, šumění toku krve... Všechny tyto zvuky jsou hlasité 100 decibelů, což by se dalo přirovnat k řetězové motorové pile (Teusen a Goze-Hänel, 2003). Proto na novorozence působí uklidňujícím dojmem bílé šumy, jako zvuk vysavače, fénu, dešť, apod. (Karp, 2012). Plod vnímá ale i vnější zvuky. Reaguje libě či nelibě na hudbu podle žánru. Brzy dokáže i rozeznat, lidský hlas (Rastislavová, 2008). Nejraději má hlas matky, který mu působí radost a dokáže jej ukonejšit. Plod pozná, kdy matka mluví přímo k němu (Teusen a Goze-Hänel, 2003) a rozlišuje emocionální odstíny v hlase

(Rastislavová, 2008). „Po narození například pozná hudbu, kterou slyšelo už v matčině těle, nebo zpozorní, když slyší pohádky, které mu matka během těhotenství opakovaně předčítala. Maminčin hlas je děťátku nejmilejší, ale umí rozeznávat i hlasy lidí, kteří často pobývají v matčině okolí“, (Teusen a Goze-Hänel, 2003, s. 30-32).

Ve 21. - 24. týdnu plod nabývá na více na váze. Rostou dále vlasy. Oči jsou vyvinuty, oční víčka ještě nejsou oddělena (Roztočil et al., 2008). S vyvinutým sluchem souvisí i vyvinuté centrum pro rovnováhu. Plod se dokáže v děloze orientovat, částečně je schopen rozpoznat směr svého pohybu (Teusen a Goze-Hänel, 2003). Hledá pohodlnou polohu, dokáže i dát matce najevo nepohodlí, aby změnila svou polohu (Rastislavová, 2008). Houpavý pohyb v děloze při procházce dle odborníků rozvíjí inteligenci dítěte (Teusen a Goze-Hänel, 2003).

25. - 28. týden je obdobím, kdy dítě již nabývá podoby, kterou bude mít po narození. Mozek se rychle vyvíjí (Roztočil et al., 2008). „*Elektrická aktivita mozku je srovnatelná se spícím novorozencem*“, (Thorová, 2015, s. 322). Plod již dokáže částečně řídit tělesnou teplotu (Roztočil et al., 2008). Dokáže částečně ovládat své tělo – hraje si například záměrně s pupeční šňůrou a mačká ji. Oční víčka jsou otevřena a plod reaguje na světlo, které k němu proniká přes břišní stěnu (Teusen a Goze-Hänel, 2003). Od 28. týdne se u plodu objevuje Moroův reflex, který přetrvává až do 4-5 měsíců po narození (Thorová, 2015). Dítě při úleku rozhodí končetinami do stran, matka tak může cítit pohyb plodu, když se například náhle otočí (Medina, 2011).

29. - 32. týden – Plod již má novorozenecký vzhled (Roztočil et al., 2008). Plod reaguje na silné světelné podněty zrychlením pulsu (Rastislavová, 2008).

33. - 36. týden – Lanugo mizí, plod je schopen života mimo tělo matky (Roztočil et al., 2008).

Mezi 34. a 40. týdnem zdvojnásobí objem korová oblast mozku (Thorová, 2015). Plod je schopen se učit klasickým podmiňováním či habituací. Bylo dokázáno, že si dokáže vytvořit spojení mezi zvukovým a dotykovým podnětem. Na základě této schopnosti je využívána metoda Brentena Logena (u nás ji propaguje PhDr. Jiří Tyl) zvaná „prelerning“. „*Plod je stimulován mikročipovou jednotkou (BabyPlus) připevněným na břicho matky, který vydává akustické signály a tím stimuluje psychický rozvoj plodu*“, (Rastislavová, 2008, s. 25). Byly zjištěny jen pozitivní vlivy např. dřívější motorický vývoj (Rastislavová, 2008).

37. - 40. týden – Ve 38. týdnu je dítě donošené, většina fetálního ochlupení opadala, většině chlapců sestoupila varlata do šourku. Plod zaujímá většinou polohu hlavičkou dolů. Obvod hlavičky je větší než obvod hrudníku zhruba o 2 cm. Po narození bude u dítěte přetrvávat cyklus bdění a spánku, který má nastavený již v této době (Roztočil et al., 2008).

2 TĚHOTENSTVÍ

Těhotenství je období života ženy, kdy v jejím organismu dochází k vývoji plodu (Roztočil et al., 2008). Trvá přibližně 9 měsíců (280 dnů), většinou však mluvíme o 10 lunárních měsících, tedy 40 týdnech. Dělíme jej na 3 trimestry, po 3 měsících (Macků a Macků, 2000). Žena během těhotenství prochází řadou fyzických i psychických změn (Roztočil et al., 2008). V děloze se vyvíjí plod. Na konci tohoto období se porodem stane z plodu novorozenec a ženě začíná období šestinedělí.

2.1 FYZICKÉ ZMĚNY

„Známky těhotenství jsou objektivně zjistitelné důkazy těhotenství ženy, kdežto příznaky jsou její subjektivní pocity“, (Roztočil et al., 2008, s. 96). Mezi sporné známky a příznaky patří nepřítomnost menstruačního krvácení, citlivost prsou, nevolnost, změněné chutě a čich, zvýšená frekvence močení, únava, změny nálad... Mezi známky jistější a potvrzující těhotenství řadíme zvětšení břicha, změny na děloze a změkčení dělohy, obrysy plodu, přítomnost beta jednotky hCG, bití srdce plodu, zobrazení plodu rentgenem či ultrazvukem (Roztočil et al., 2008, Deansová, 2004).

Placenta uvolňuje hormony, které usměrňují změny během těhotenství. Již zmíněný hCG, lidský choriový gonadotropin, se začne vylučovat ve chvíli, kdy se oplozené vajíčko uhnízdí v děloze (Deansová, 2004). Udržuje žluté tělísko, stimuluje vznik testosteronu ve varlatech plodu mužského pohlaví, podporuje imunitu, je zodpovědný za vynechání menstruace (Roztočil et al., 2008). Je pravděpodobným původcem těhotenských nevolností (Deansová, 2004). Lidský placentární laktogen (hPL) šetří energii (glukózu a proteiny) pro potřeby plodu, zvyšuje glykemii matky a tím zvyšuje vylučování inzulínu, podporuje podmínky pro tvorbu mateřského mléka. 17-beta estradiol působí na zvětšení dělohy, mléčné žlázy a pohlavních orgánů, mění rozložení tělesného tuku, působí na trávení těhotné, zasahuje do minerálního a vodního hospodaření těla, působí změny ve srážlivosti krve, stimuluje produkci melaninu, která je zodpovědná za změny pigmentace na těle těhotné. Hormon progesteron, který je v prvním trimestru tvořen žlutým tělískem, zajišťuje výživu pro hnízdící blastocystu, zabraňuje kontrakcím děložní stěny, také

podporuje mléčné žlázy a ukládání tuků, snižuje hybnost GIT, zvyšuje zadržování sodíku, ovlivňuje dýchání (Roztočil et al., 2008).

Těhotná žena prochází celou řadou fyzických změn, od změn pohlavního ústrojí přes pigmentace kůže až po změny imunitního systému (Roztočil et al., 2008).

Děloha se zvětšuje, v 9. lunárním měsíci dosahuje až k žeberním obloukům. Děložní hrdlo se zkracuje a měkne, je zde přítomna i tzv. hlenová zátka, která chrání děložní dutinu. Pochva mění svou barvu a prodlužuje se. Zvýšená sekrece hlenu zvyšuje obranyschopnost pochvy před invazí patogenních mikroorganismů. Zevní rodidla se zvětšují. Zvětšují se i prsa, která jsou napjatá. Žena má citlivé bradavky (Roztočil et al., 2008).

Srdce se nepatrně zvětšuje a zvyšuje svou činnost. V druhém trimestru má žena nižší krevní tlak, který se později opět stabilizuje. U těhotné může dojít k náhlému poklesu krevního tlaku, způsobené polohou na zádech, kdy zvětšená děloha tlačí na dolní dutou žílu a zabraňuje návratu krve z dolních končetin k srdci. Proto se ženám doporučuje poloha na boku. Objem krve se zvyšuje až o 50% (Roztočil et al., 2008).

Změny v dýchacím ústrojí jsou znatelné okolo 20. - 24. týdne těhotenství. Kvůli větší spotřebě kyslíku a tlaku dělohy na bránice se objevují potíže s dechem.

V prvním a třetím trimestru se zvyšuje frekvence močení (Roztočil, 2008).

Dásně jsou překrvené a měkké, po běžném čištění mohou krváčet. Objevuje se zvýšená citlivost na pachy a chutě, nevolnosti a zvracení, pálení žáhy, zácpa, hemoroidní uzly (Roztočil, 2008).

Změna hmotnosti působí změnu v umístění centra rovnováhy, což způsobuje změny v postoji a chůzi (Roztočil, 2008). Objevují se bolesti zad a pánevních kloubů (Mander, 2014). Objevuje se zvýšená pigmentace, více rostou vlasy a ochlupení. Napnutím kůže se mohou objevit strie (Roztočil et al., 2008).

Studie nizozemské neurovědkyně Elseline Hoekzema tvrdí, že během těhotenství se mění i mozek, který snižuje svůj objem. Konkrétně se zmenšuje oblast šedé hmoty mozkové v oblastech pro řešení sociálních problémů a hipokampus, který je zodpovědný především za ukládání informací do paměti. Při měření po dvou letech bylo zjištěno, že hipokampus se obnovil zpět na svou původní velikost, šedá hmota však ne. Z výzkumu

ještě nelze dělat žádné velké závěry, neboť mozek těhotných žen byl zkoumán pouze magnetickou rezonancí a nelze změny zkoumat podrobně jako u krys, pitvou. Podobné změny lze však zaznamenat i v období dospívání, kde hovoříme o specializaci mozku a jeho vývoji (Wadman, 2016).

2.2 PSYCHICKÉ ZMĚNY

Psychiku těhotné ovlivňují změny fyzické, ale i její sociální prostředí a ekonomická situace. Dopady těchto podnětů jsou však velmi individuální, záleží na konkrétní osobnosti ženy. Některé ženy zažívají radost, větší semknutí s partnerem, pocit triumfu, jiné ženy, které těhotenství překvapí, mohou prožívat úzkost a paniku (Roztočil et al., 2008). Ženy, které čekají druhého potomka, bývají unavenější, protože se musí starat již o jedno dítě. Druhé dítě znamená větší finanční výdaje i více práce pro rodiče. Často se obávají, zda citová vazba bude k druhému potomku tak silná, jako k prvnímu, ale po porodu tyto obavy odezní (Deansová, 2004).

Existují psychické stavy, které prožívá většina žen, nehledě na svou osobnost a okolnosti. Podle Gabriely Gloger-Tippelt prochází žena během těhotenství obdobími, které nazývá psychologické fáze těhotenství. Od zjištění těhotenství do 12. týdne probíhá fáze nejistoty. Další fází je obraz dítěte v hlavě matky. V tomto období se žena začíná již těšit na dítě a trvá přibližně do doby, kdy žena vidí své dítě zřetelně poprvé na ultrazvukovém vyšetření, tedy do cca 15. týdne těhotenství. Kolem 20. týdne následuje fáze „dítě v břiše“, kdy matka pocítí první pohyby dítěte. A poslední fáze, anticipační fáze, je doba, kdy si matka představuje, jako konkrétní bytost se svými potřebami (Šulová, 2004).

Asi u poloviny těhotných žen se objevuje benigní těhotenská encefalopatie, porucha kognitivních funkcí. Projevuje se poruchou paměti, sníženou koncentrací, dezorientací, potížemi s učením a se čtením, únavou a nespavostí. Po porodu tyto potíže běžně odeznívají (Rastislavová, 2008).

Stejně jako fyzické změny procházejí nějakým vývojem, tak i změny v psychice těhotné. V **prvním trimestru** je žena zaměřena na sebe, všímá si prvních známek těhotenství, je udivena změnami na těle (může zažívat i úctu ke svému tělu) a vyrovnává se se skutečností, že v sobě nosí své dítě, které změní její život v mnoha ohledech. I ženy, které dítě plánovaly, mohou mít pocit úzkosti a ztráty kontroly. Těhotné ženy hodně přemýšlí o věcech, kterých se budou muset vzdát, provází je pocit nejistoty a pochyby. Zároveň cítí vinu a strach o dítě, obecně jsou ženy náladovější a citlivější (Roztočil et al., 2008). Těhotné často vyhledávají kontakt se svou matkou. V tomto období žena řeší, jak povědět o svém těhotenství rodičům a okolí. Může to pro ni být značně stresující, čeká-li zápornou reakci (Rastislavová, 2008). Jejím úkolem v prvním trimestru je tedy přijmout těhotenství (Roztočil et al., 2008).

V **druhém trimestru** žena ucítí poprvé pohyby plodu, může jej vidět při vyšetření ultrazvukem. *„Tehdy si většinou plně uvědomuje existenci plodu jako nezávislé bytosti, komunikuje s ním, podporuje zdárný průběh těhotenství zdravým životním stylem, pokud nemá potíže v těhotenství, je aktivní, vyhledává cvičení po těhotné, plavání a zajímá se o informace v předporodních kurzech, knížkách“*, (Rastislavová, 2008, s. 26). S postupujícím těhotenstvím více žen tvrdí, že bylo těhotenství chtěné. V této době převládají pozitivní pocity, ovšem má-li žena nějaké negativní zkušenosti s předchozím těhotenstvím, může se více sledovat a víc ji mohou stresovat vyšetření, která ženy v těhotenství podstupují (Rastislavová, 2008). Na ženě je těhotenství od 4. měsíce vidět a je vystavena pohledům okolí a dotekům na břicho, které ji mohou být nepříjemné (Macků a Macků, 2000).

Žena sleduje růst plodu týden po týdnu, chce vědět, co se s ním zrovna děje. Přemítá o pohlaví dítěte a představuje si, jak bude vypadat, zdají se jí sny o dítěti. U těhotných žen se v tomto období objevuje také magické myšlení, tedy víra v nadpřirozeno, pověry apod. (Rastislavová, 2008). Těhotná v tomto období vyhledává informace, navštěvuje různá těhotenská cvičení, hlásí se ke komunitě matek a navštěvuje předporodní kurzy. Předporodní kurzy jsou pro těhotnou fyzickou i psychickou přípravou. Získává informace o průběhu porodu, o možnostech analgezie během porodu apod., učí se jak správně dýchat, úlevové polohy a jak relaxovat (Deansová, 2004). Těhotná se také setkává s dalšími těhotnými, se kterými může sdílet své obavy a získat pocit, že na vše

není sama. Kurz funguje hlavně jako opora a pomáhá těhotným odstranit strach a napětí (Rastislavová, 2008). Existují i kurzy, do kterých mohou těhotné přijít i se svými partnery. Ti se potom cítí více zapojeni do těhotenství a pociťují i svou míru zodpovědnosti za dítě, ke kterému si budují hlubší citový vztah. Prohloubení citové vazby probíhá i mezi partnery (Deansová, 2004).

Třetí trimestr je charakterizován obdobím „stavění hnízda“, kdy žena připravuje pokoj a věci pro dítě a připravuje se na blížící se porod. Úplná nepřítomnost zájmu o přípravu by mohla naznačovat psychickou poruchu (Rastislavová, 2008). Blížící se porod vyvolává u žen strach z bolesti, komplikací, ztráty sebekontroly. Také se obává, zda zvládne svou novou mateřskou roli (Macků a Macků, 2000). Žena už je velkým břichem velmi omezována, cítí se nemotorně nepřitažlivě, má problémy se spaním a je unavená. Kromě obav si zároveň přeje, aby porod již začal, a na dítě se těší (Roztočil et al., 2008). Ve třetím trimestru se objevují u žen velmi živé sny a převážně se jedná o noční můry o nich nebo o dětech, které jejich obavy vyjadřují. Sny o ztrátě dítěte mohou vyjadřovat obavy z potratu nebo narození mrtvého dítěte. Je možné, že podvědomí takto ženu na tuto situaci připravuje. Může se jednat i o vyjádření nevědomého nepřátelství vůči dítěti, které je příčinou velkých změn a ztrát v životě nastávající matky (Macků a Macků, 2000).

Žena vstupuje do nového světa, musí si udělat názor na spoustu věcí, o kterých nikdy nepřemýšlela. Její život se od základu změní a těhotenství je doba, kdy řeší ve svém životě jednu z **vývojových krizí**. Překonání této krize provází několik procesů. Imitace (žena napodobuje chování osob v mateřské roli), hraní rolí (žena si zkouší novou úlohu ve skutečných případech), fantazie (myšlenky, obavy, sny, představy o vlastním dítěti), introjekce (žena vnímá chování u osob v mateřské roli) a projekce (představuje si sebe samu v situacích, se kterými se setkává a poté chování buď akceptuje, nebo neguje), smutnění (Roztočil et al., 2008). Náladovost, nejistota, neklid, které ženu po dobu těhotenství provázejí, mohou být dalšími způsoby, kterými se žena připravuje na svou budoucí roli a zpracovává v sobě fakt, že po narození dítěte bude vytržena ze svého sociálního prostředí a bude často sama. Pro těhotnou ženu je důležité vyslechnutí a pochopení přátel a rodiny, ale hlavně ze strany partnera (Macků a Macků, 2000).

Během těhotenství se mění i sexualita ženy. V prvním trimestru ztrácí chuť na sex přes polovinu těhotných žen, což je pravděpodobně způsobeno nevolnostmi typickými pro toto období. Ostatní ženy žádné změny nepociťují. Ve druhém trimestru je chuť větší než před těhotenstvím a žena snadněji dosáhne orgasmu. Je to způsobeno velkým množstvím těhotenských hormonů a překrvením pánevní oblasti (Rastislavová, 2008). Některé těhotné provází pocit vzrušení po celý druhý trimestr. Emoční blízkost partnera způsobuje větší intimitu při milování. Vliv na dítě během milování je těžko dokazatelný, měl by být spíše pozitivní, kvůli příjemným pocitům matky, která se cítí šťastná uvolněná a milovaná. Dítě reaguje na změněné hladiny hormonů a činnost dělohy buď výraznější aktivitou, nebo naopak zklidněním (Deansová, 2004). Ve třetím trimestru chuť může opět klesat. Mohou se objevit i některé sexuální dysfunkce. Příčinou jsou stud, snížená přitažlivost, obavy z potratu, úzkost, bolest nebo konflikty uvnitř partnerského vztahu. Důležité je, aby spolu partneři komunikovali konkrétně o věcech, které se pro ně těhotenstvím změnil (Rastislavová, 2008).

V zájmu zdraví dítěte by měla těhotná žena upravit i svou životosprávu. Těhotná by měla dbát na pestrou a vyváženou stravu a jíst některé potravinové doplňky jako například kyselinu listovou, kterou nelze v potřebné míře běžně sníst ve stravě nebo železo při těhotenské anémii. Těhotná by měla jíst dvakrát zdravěji, nikoli dvakrát více (Deansová, 2004).

Pokud to těhotenství umožňuje, měla by žena i dbát o svou kondici. Sportování působí pozitivně na ženu jak po fyzické stránce (uvolní svalové křeče, zlepší trávicí potíže, ovlivňuje přibývající kila), tak po stránce psychické. Při sportu se uvolňují hormony (serotonin, dopamin, endorfiny), které pomáhají ženě regulovat velké změny nálad a zmenšit stres. Dobrá fyzická kondice je také předpokladem pro klidnější průběh porodu a rychlejší zotavení po něm (Deansová, 2004).

Nastávající matky by neměly kouřit, pít alkohol, kávu, neměly by užívat drogy, některé léky, ale i některé byliny mohou být nebezpečné, a měly by se vyhýbat stresu (Teusen a Goze-Hänel, 2003).

3 PRENATÁLNÍ KOMUNIKACE

Prenatální komunikace je jedna z oblastí, kterou se zabývá prenatální psychologie, která byla založena v roce 1971 ve Vídni. Prenatální psychologie zkoumá prenatální vlivy na člověka, vývoj embrya a plodu, psychiku v těhotenství a její dopady na plod. Prenatální psychologií se už zabývali někteří psychologové a psychiatři dříve, a to i u nás. Zdeněk Matějček se podílel na výzkumu nechtěných dětí a dopadem tohoto odmítání na člověka (Maruška, 2014). Stanislav Grof, spoluzakladatel transpersonální psychologie, přirovnává stavy experimentátorů po požití LSD a klientů při holotropním dýchání ke znovuprožívání porodu, či některých jeho částí. Popisují i stav před začátkem porodu, kdy si připadali jako součást vesmíru, jakoby byli v ráji. Pokud byl plod ohrožen, popisují i strach, vize temných bytostí nebo znečištěných vod a toxických skládek (Rastislavová, 2008).

Nejvíce informací o prenatální komunikaci jsme čerpali z publikace Thomase R. Vernyho a Johna Kellyho *Tajomný život dieťaťa pred narodením*. Všechny české publikace věnující se vývojové psychologii zmiňují právě Vernyho a Kellyho knihu.

3.1 SCHOPNOST UČIT SE

Zjistilo se, že plod je schopen učit se, je aktivní, připravuje se na život mimo dělohu a probíhá mezi ním a matkou oboustranná komunikace (Šulová, 2004). Adrenokortikotropní hormon, alfa – MSH (melanocyty stimulující hormon), vazopresin a další bílkovinné struktury a polypeptidy, které přímo souvisí s ukládáním informací, se tvoří již ve vyvíjející se centrální nervové soustavě a umožňují dítěti už v tomto období vnímat nitroděložní informace (Fedor-Freybergh, 2013). „Väčšina toho, čo bezpečne vieme – potvrdili to fyziologické, neurologické a psychologické štúdie – sa týká dieťaťa od šiestého mesiaca jeho života v maternici. Podľa každého meradla sa dieťa v tomto okamihu stáva fascinujúcou ľudskou bytosťou. Už si vie pamätať, počuje, dokonca sa učí“, (Verny a Kelly, 1993, s. 18). Nenarozené dítě je bytost s vlastním vědomím, pamětí a city, ačkoliv, najdou se i zastánci teorie, že vědomí má již oplozené vajíčko (Verny a Kelly, 1993).

Učení podmiňováním je jedním ze způsobů, které formují osobnost dítěte v děloze. Verny a Kelly uvádějí ve své knize *Tajomný život dieťaťa pred narodením* (1993) další příklad schopnosti se učit, kdy se šestnáct dětí v děloze naučilo odpovídat kopnutím

na kmitání. Nejprve byly vystavovány hluku, který vyvolal kopnutí, a bezprostředně potom hluku jim bylo pouštěno kmitání. Tímto způsobem, tedy učením podmiňováním, se stal z kmitání podmíněný podnět. Dalším takovým příkladem je kouření. Bylo dokázáno, že dítě reagovalo neklidně již při pomyslení matky na cigaretu. Dítě si spojilo myšlenku s následným poklesem přísunu kyslíku a naučilo se reagovat na podmíněný podnět. Dítě je tak vystavováno permanentnímu strachu a nejistotě a utváří se základ pro hluboko zakořeněnou podmíněnou úzkost (Říčan, 2004).

Nenarozené dítě se učí také napodobováním. Příkladem je naše řeč. Člověk mluví svým jedinečným způsobem a liší se mezi sebou jen malými rozdíly. Původ těchto rozdílů se vytváří už v děloze, kdy dítě poslouchá hlas své matky a přizpůsobuje jejímu rytmu i své pohyby, jak uvádí studie doktora Trubyho, profesora pediatrie, lingvistiky a antropologie na univerzitě v Miami (Verny a Kelly, 1993).

Další formou učení, kterou je dítě schopné se učit již od 22. týdne gestačního věku je habituace. Tato schopnost je ovlivněna momentálním stavem centrální nervové soustavy plodu (Langmeier, Krejčířová, 2006).

3.2 VAZBA

Mezi matkou a dítětem existuje vazba. Hned po porodu se aplikuje tzv. bonding, aby se tato vazba podpořila, je doporučováno dítě přikládat co nejvíce k prsu a ve spoustě porodnic je již běžné, že má matka své dítě u sebe (rooming-in) (Thorová, 2015). Vazba mezi matkou a dítětem se ale vytváří už během těhotenství a to hlavně v posledních třech měsících, kdy už je dítě dostatečně fyzicky a intelektuálně zralé. Nazýváme jí nitroděložní vazbou. Tato vazba se vytváří komunikací mezi matkou a dítětem, která probíhá několika způsoby (Verny a Kelly, 1993).

Příkladem takové vazby může být případ jedné pacientky dr. Reinolda, který ve své knize uvádějí Verny a Kelly. Při experimentu ležely těhotné ženy na břicho pod ultrazvukovým přístrojem. Když se dítě uvolnilo a uklidnilo, sdělil těhotné informaci, že se její dítě nehýbe. Dítě reagovalo na matčin stres téměř okamžitě kopáním. Další příklad dokazující existenci této vazby je případ, který ukazuje, co se může stát v případě nevytvoření nitroděložní vazby. Novorozeně odmítalo matčin prs, ale z lahve se napilo i od

cizí ženy se nechalo nakojit. Matka přiznala, že dítě vůbec nechtěla, ale nechala si ho na přání otce.

Uzavře-li se matka emocionálně, brání tak vytvoření nitroděložní vazby, proto je vysoké procento lidí s emocionálními a somatickými problémy, kteří se narodili ženám trpících schizofrenií. Narušit nebo bránit vytvoření vazby může i vnější nešťastná událost. VERNY a KELLY (1993) uvádí příklady dvou těhotných, které takové události byly vystaveny. Jedna přišla o manžela a druhé manžel vyhrožoval, že ji zabije. Obě děti reagovaly desetinásobně zvýšenou aktivitou, po porodu měly nízkou tělesnou hmotnost, trpěly kolikami, byly mrzuté a velmi plakaly. Obě děti prožily během těhotenství velké trauma, ale hlavní vliv na ně měla dlouhodobá emocionální reakce matky.

3.3 DRUHY PRENATÁLNÍ KOMUNIKACE

Komunikaci mezi matkou a dítětem bychom mohli rozdělit do tří oblastí: fyziologické, behaviorální a emocionální (ŠULOVÁ, 2004). Všechny se navzájem ovlivňují a z psychosomatického hlediska působí mezi sebou matka a dítě v celistvosti a jednotě (FEDOR-FREYBERGH, 2013). Mezi dítětem a matkou se v důsledku prenatální komunikace tvoří nitroděložní vazba. Matka působí na dítě svými pocity a myšlenkami, které je už schopné rozpoznávat i různé emocionální odstíny. Emoce matky působí na dítě bezprostředně, protože dítě v děloze ještě nemá vytvořené žádné obranné prostředky a reakce. Proto dítě tolik ovlivňují i po narození (VERNY a KELLY, 1993).

První komunikací mezi matkou a dítětem je v podstatě již reakce těla matky po oplodnění. Tělo matky nezareaguje na oplozené vajíčko jako na napadení organismu, ačkoliv spermie, která do vajíčka pronikne, je buňkou jejímu tělu cizí (ŠULOVÁ, 2004). Některé ženy poznají, že jsou těhotné hned druhý den po oplodnění na základě intuice. I zde jde o jakýsi druh duševní a citové komunikace. Většina žen si je ale vědoma toho, že v sobě nosí své dítě hlavně tím, že se nenarozené dítě pohybuje (TEUSEN a GOZE-HÄNEL, 2003).

Komunikace smyslová neboli behaviorální, jak ji VERNY a KELLY nazývají, je nejjednodušší na zkoumání a proto o ní víme nejvíce. Nastávající matka může ucítit první pohyby dítěte někdy okolo 20. týdne těhotenství. Dítě dává například svým kopáním matce najevo, že se mu něco nelíbí. Nemůže najít pohodlnou polohu a tak svými pohyby

dá vědět matce, aby se otočila. Nebo se mu nelíbí zvuky, které k němu doléhají např.: rocková hudba nebo hádky rodičů. Kopáním dává také najevo, že jej něco stresuje. Zuřivé kopání může být vyvoláno matčinými emocemi, hněvem, úzkostí nebo strachem. Ale například i nervozita a rozrušení ze stěhování, které v době těhotenství plánuje spousta párů. Takový stres může oddálit navazování nitroděložní vazby. Nastávající matka tomu může předejít tím, že bude dostatečně odpočívat (Verny a Kelly, 1993). Dítě se zklidní, když se matka dotýká břicha, mluví na něj nebo poslouchá melodickou hudbu. Žena se břicha začne dotýkat a mluvit k dítěti instinktivně, když začne cítit pohyby dítěte. Většina žen postupem těhotenství dokáže poznat, co který pohyb znamená, zda je dítě rozrušené nebo má dobrou náladu. Dítě okolo 20. týdne nitroděložního vývoje dobře slyší. Zvuky, které k němu doléhají zvenčí, jsou podobné zvukům, jak je slyšíme pod vodou (Teusen a Goze-Hänel, 2003). Dítě rozezná hlas matky a otce od jiných hlasů (Fedor-Freybergh, 2013). „*Pro dítě však není důležité, co matka říká, ale jak to říká. Důležitý je tón hlasu – dítě podle toho pozná, zda matka mluví k němu, nebo ne*“, (Teusen a Goze-Hänel, 2003 s. 54). Vyprávění pohádek, zpěv nebo rytmické pohyby jsou přirozenými druhy prenatální komunikace. Na nenarozené dítě tedy působí matka svým hlasem, dotykem. Nastávající otec si také tímto způsobem může vytvářet vztah se svým dítětem, ještě před jeho narozením (Teusen a Goze-Hänel, 2003). Není s dítětem v organickém spojení jako matka, ale může číst dítěti pohádky nebo k němu mluvit. Dítě v děloze slyší jeho hlas a vnímá i to, jak se cítí jeho matka, zda je klidná i dítě je klidné a hlas otce si spojí s tímto stavem. Po narození dokáže novorozeně otcův hlas poznat a může na něj reagovat i emocionálně (např.: přestane plakat) (Verny a Kelly, 1993). To platí i u starších sourozenců (Teusen a Goze-Hänel, 2003).

Na úrovni **emocionální**, sympatické, je dítě schopné vnímat, zda se na něj matka těší, nebo je nechtěné (Šulová, 2004). Již ve 30. týdnu těhotenství lze pozorovat vyladění pohybů dítěte a srdeční frekvence s emocionálním prožíváním matky (Langmeier, Krejčířová, 2006). Ženám šťastným a spokojeným se rodí děti bystré a společenské. U žen, které prožívají strach, je větší riziko potratu. Vliv emocí na plod nám také ukazuje Pražská studie nechtěných dětí, na které pracovali Zdeněk Matějček, Zdeněk Dytrych a Vratislav Schüller. Zkoumány byly děti narozené v letech 1961-1963, jejichž matky žádaly o

interrupci, ale jejich žádost byla dvakrát zamítnuta. Tyto odmítané děti svými matkami byly i méně kojené, byly více nemocné a méně úspěšné ve škole, než jejich vrstevníci. Věkem se rozdíl spíše zvětšovaly. V dospělosti měli tito lidé problémy s vlastními dětmi, byli psychicky nestabilní a inklinovali více k alkoholu (Thorová, 2015). Verny a Kelly (1993) ve své knize rozvíjí myšlenku o tom, zda děti komunikují s matkou pomocí snů a uvádí případ ženy, která neměla žádnou fyzickou ani psychickou zátěž, nebylo žádné riziko předčasného porodu. Ženě se však začaly začátkem sedmého měsíce zdát sny o porodu a za dva týdny opravdu porodila.

I při emocionální komunikaci hraje otec významnou roli. Pro ženu je důležité mít vedle sebe podporujícího partnera, který bude přispívat její psychické pohodě (Verny a Kelly, 1993).

Matka na **fyzilogické** úrovni komunikuje prostřednictvím hormonů, jídlem, konzumací alkoholu apod. Neurohumorální komunikaci zahajuje matka. „Její mozek zachytí nějaký vnější podnět a zpracuje ho v emoci. Hypotalamus, kde je emoce zpracována, vyšle signál pro endokrinní a vegetativní nervový systém a ty reagují. Hypotalamus plodu reaguje na chemické změny v matčině těle“, (Šulová, 2004, s. 16-17). Pokud je žena například ve stresu, dítěti začne tlouct rychleji srdce. Proto dlouhodobý stres může negativně ovlivnit vývoj plodu. A pokud je matka v klidu a uvolněná, je takové i dítě. Nejvíce zmapované jsou právě stresové hormony. Vystavení těhotných krátkodobému stresu (děsivý zážitek v práci, starost o dítě) nemělo na děti žádný fyzický ani emocionální vliv. U stresů dlouhodobých byl rozdíl mezi stresem, který se týkal někoho jiného (nemoc blízkého příbuzného) a mezi stresem osobním (napětí v rodině, hlavně mezi partnery) (Verny a Kelly, 1993). U dětí matek vystavené osobnímu dlouhodobému stresu byla větší četnost fyzických i emocionálních problémů (Solterová, 2016).

Aktivita dítěte během těhotenství narůstá, ale ke konci třetího trimestru klesá. Lenka Šulová (2004, s. 15) ve své knize Raný psychický vývoj zmiňuje, že již plod má své charakteristické vzorce chování, své „*klidové polohy, které jsou různé u různých jedinců*“. Příčinou je právě prenatální komunikace na fyzilogické úrovni, kdy tělo matky vytváří hormony vyvolávající únavu. Hormony přechází krví do těla dítěte a sjednocují životní rytmus matky a dítěte. Jsou ale i děti, které právě noční klid využívají ke své aktivitě.

Způsobeno to může být tím, že se při odpočinku matky může dítě více soustředit a dožadovat se pozornosti. Někteří odborníci tvrdí, že je to způsobeno vlivem jedné části nervového systému působící na dělohu, která je aktivní právě v noci (Teusen a Goze-Hänel, 2003).

Alkohol může způsobit fetální alkoholový syndrom. Plod poškozuje každé množství alkoholu. Půllitr dvanáctistupňového piva rozštěpí tělo matky za tři hodiny, ale v těle dítěte zůstává alkohol mnohem déle. Děti s fetálním alkoholovým syndromem se rodí s nízkou porodní váhou, deformacemi v obličeji, různými poškozeními mozku. Všechny tyto defekty jsou trvalé a nelze je napravit (Koukolík, 2008). Kouření je rizikové, protože snižuje příjem kyslíku pro dítě, kvůli kterému se může zpomalit růst dítěte. Kofein může způsobit určité nepravidelnosti při porodu. Těhotná by se měla dbát i zvýšené pozornosti při braní léků. Ublížit dítěti by mohly hlavně v raných stádiích těhotenství (Verny a Kelly, 1993).

Mezi fyziologickou komunikaci můžeme zařadit i informace, které dítě dostává od matky prostřednictvím stravy. Jídlo je jedna z komunikačních složek mezi matkou a plodem. Matka mu tím předává informaci o tom, do jakého prostředí se narodí a dítě na to reaguje adaptací. Například ženy, které byly těhotné v období „hladové zimy“ v Holandsku. Děti, které se jim narodily, byly v dospělosti náchylnější k obezitě, měly vyšší cholesterol, vyskytovala se u nich ve větší míře cukrovka a srdeční choroby. Jedno z vysvětlení je, že vyhládlé tělo bylo schopno pro dítě zprostředkovat jen málo živin a plod je využil pro vývoj mozku. Ostatní orgány byly rychleji opotřeby. Druhým vysvětlením je, že organismus těchto dětí je přizpůsoben prostředí, o kterém dostávaly informace od matky (Paul, 2011).

Fyziologická komunikace neprobíhá jednostranně od matky k dítěti. Placenta, která je součástí dítěte, vylučuje gonadotropní a pohlavní hormony, které ovlivňují matčino tělo, tudíž probíhá oboustranně (Hartl a Hartlová, 2000).

Najdou se jak zastánci, tak oponenti prenatální psychologie a tedy i prenatální komunikace. Pavel Říčan (2004) například označuje vědce věnující se této problematice za romantiky. Kateřina Thorová (2015) uvádí ve své Vývojové psychologii i kritický pohled, kdy například John Bruer upozorňuje na přehnaný důraz na vliv dítěte v prvních třech

letech. Thorová poukazuje i na knihu britské psycholožky Erics Burmanové, kde mimo jiné kritizuje závěry z výzkumů na zvířatech aplikovaných na lidi. U Thorové (2015) se také setkáme v kapitole o bondingu s tím, že měřitelnost výzkumů na toto téma je velmi diskutabilní. Uvádí výzkumy, které vliv bondingu podporují i vyvracejí a poukazuje i na to, že záleží na zaujatosti autora výzkumu a totéž platí i pro témata prenatální psychologie (Maruška, 2014). U Matějčková Pražské studie také nemůžeme určit, do jaké míry byl jedinec ovlivněn odmítáním matkou v prenatálním období a do jaké míry při vytváření osobnosti působily další faktory (Thorová, 2015). Tentýž problém se vyskytuje i právě u prenatální psychologie a tedy i prenatální komunikace, kdy je považována za něco až magického a vedle seriózních výzkumů najdeme i zkreslené informace (Maruška, 2014).

4 PŘEHLED VÝZKUMŮ

Výzkumy zabývající se prenatální komunikací se objevovaly v hojném počtu již v 60. letech. U již citovaného Vernyho a Kellyho najdeme četné odkazy na provedené výzkumy. Odkazuje například na přednášku L. Salka na Světové federaci pro mentální zdraví v Edinburghu z roku 1960, který popisuje vliv zvuku tlukotu srdce na novorozence, kteří reagují při poslechu zklidněním „*The Effects of Normal Heartbeat Sound of th Newborn Infant: Implications for Mental Health*“. O škodlivosti kouření během těhotenství a negativních vlivech na porodní váhu, zdraví a psychiku dítěte i po narození pojednává několik studií provedených v sedmdesátých letech, např. M. Liebreman ve studii „*Parental Determinants of Postnatal Behavior*“ z roku 1970 poukazuje právě na úzkostné prostředí plodu matky kuřačky a vlivu kouření na hluboce zakořeněnou úzkost v nevědomí člověka. O hudebních zálibách plodu hovořila na 5. Mezinárodním kongrese psychosomatického porodnictví a gynekologie v Římě roku 1977 M. Clements. Nenarozené děti nejvíce preferovaly Vivaldiho a Mozarta a nelibě reagovaly na Beethovena a všechny druhy rockové hudby. Že se nenarozené dítě dokáže učit podmiňováním ukazuje ve své studii „*The Conditioning of the Human Fetus in Utero*“ již z roku 1948 D.K. Spelt, který právě prováděl experiment, který jsme již zmínili, ve kterém záměrně vystavoval nenarozené dítě stresovému podnětu, náhlému hluku, který vyvolal kopnutí a hned po té kmitání, na které dítě později reagovalo kopnutím.

Novějších výzkumy nacházíme spíše v zahraničí. Výzkumů na téma prenatální komunikace nacházíme mnoho, protože pod toto téma spadá široké spektrum podnětů, které mohou na plod působit. Výzkumy se zaměřují konkrétně na určitý podnět či látku, s kterými se může plod dostat do kontaktu. Jedním z takových podnětů může být například matčin hlas. Annie Murphy Paul zmiňuje při své přednášce na TEDGlobal 2011 experiment, který dokazuje, že novorozenec jednoznačně preferuje matčin hlas. Popisuje experiment, kdy vědci sestavili dvě gumové bradavky, když dítě sálo z jedné, slyšelo cizí hlas, a když sálo z druhé, slyšelo hlas své matky. Při poslechu nahrávky s hlasem matky sáli novorozenci rychleji. Novorozenci také dokázali rozpoznat úryvek z pohádky, který jim matka předčítala, a poznali znělku z telenovely, na kterou se matka během těhotenství pravidelně dívala (Paul, 2011).

Hudba je neinvazivní intervence s účinky na matku a plod během těhotenství. U zvířat bylo prokázáno, že se díky hudební stimulaci v prenatálním období zlepšily schopnosti učení a prostorové paměti. Studie týmu indických vědců v čele s Ravindrou Arya se zabývá právě vlivem hudby, popisuje experiment s těhotnými ve věku od 19-29 let od 20. týdne těhotenství a více, kdy hudba působí na plod prostřednictvím změn v endokrinních žlázách matky. Rozdělily ženy na dvě skupiny, jedny si pouštěly kazetu, kterou dostaly od týmu vědců, na které byla 50 minutová směs instrumentální hudby, přírodních zvuků a náboženských indických písní. Těhotné měly za úkol hudbu poslouchat každý večer před spaním. Každý poslech si musely zaznamenat a při přerušení poslechu delším než 2 týdny, byly z výzkumu vyřazeny. Vyřazeny byly i ženy s komplikacemi během těhotenství nebo porodu, které by mohly výsledky experimentu zkreslovat. Nakonec byl experiment proveden na 126 novorozencích a kontrolní skupina čítala 136 novorozenců. Ostatní novorozenci pak byli pozorováni a hodnoceni dle Brazeltonovy škály (Arya et al., 2011), která sleduje interaktivní chování, motorické chování, ovládnutí fyziologického stavu a reakci na stres (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2001). Děti vystavené v prenatálním období hudbě si vedly lépe po všech stránkách, zejména potom při orientaci v prostoru (Arya et al., 2011).

Další výzkum zabývající se vlivem hudby v prenatálním období provedla skupina finských vědců z univerzity v Helsinkách v čele s E. Partanen. Experimentu se zúčastnilo 12 dětí, stejný počet měla kontrolní skupina 12 zdravých novorozenců. Matky v posledních třech měsících těhotenství pouštěly svým nenarozeným dětem CD, které dostaly. Nahrávka trvala 15 minut a kromě melodie „Twinkle, twinkle star“, která trvala 54 sekund a na CD se 3x opakovala, obsahovala i několik dalších melodií a i mluvené fráze, aby plod zpozorněl a začal melodii opět vnímat. V průměru si těhotné pustily CD 57x a nenarozené děti slyšely skladbu „Twinkle, twinkle star“ 171x. Po porodu měly těhotné CD zničit. Experiment se prováděl 2x, jednou po narození a jednou ve 4 měsících dítěte, kdy už se zúčastnilo pouze 10 dětí z původní skupiny. Po narození nebyl mezi dětmi žádný statisticky významný rozdíl, všechny byly zdravé. Po narození byla dětem pouštěna melodie „Twinkle, twinkle star“ s malými obměnami (např. změna jednoho tónu). Reakce dětí pak byly měřeny za pomoci EEG a EOG. Reakce mezi kontrolní skupinou a učící se skupinou byly patrné jak po narození, tak i ve 4 měsících věku dětí. Dítě si pamatovalo

zvuk bez dalšího opakování jen z prenatalního období. Hudba může mít dlouhodobé plastické účinky na vývoj mozku. Tyto změny jsou dlouho trvající, při nejmenším do věku 4 měsíců dítěte. Zvukové prostředí v prenatalním období má nervovou odezvu plodu. Nabízí se tedy, že na plod může negativně působit i hlučné prostředí, např. hlučné pracoviště v souvislosti s předčasným porodem (Partaten et al., 2013).

K plodu ovšem pronikají kromě zvuků i další látky prostřednictvím konzumace těhotné či jejím prožíváním. Tým nizozemských vědců v čele s britkou Eugeniou Baizarovou se zaměřili na prenatalní stres a vliv kortizolu na temperament tříměsíčního dítěte. Ve svém výzkumu odkazují i na další studie pojednávajících o negativních dopadech na plod, například vliv prenatalního stresu na porodní váhu dítěte (Lobel et al., 1992; Wadhwa et al., 1993) nebo na problémové chování dítěte (Rothenberger et al., 2011). Výzkumu se zúčastnilo 185 těhotných žen, kterým byla provedena amniocentéza kvůli prenatalnímu diagnostickému screeningu. Konečný vzorek zahrnoval 158 těhotných žen, jejichž průměrný věk byl 37,6 let. Kortizol v plodové vodě byl stanoven radioimunologickým testem po denaturaci tepla vazebného proteinu CBG. V Nizozemsku se vrací ženy do práce ve věku tří měsíců dítěte. Je to tedy období změn pro matku i dítě. Temperament dětí ve třech měsících byl měřen dotazníkem o chování dětí (IBQ-R, Garstein a Rothbart, 2003). Studie potvrdila vliv prenatalního stresu na porodní váhu dítěte a následného rozvoje temperamentu. Zdůrazňují důležitou úlohu prenatalního kortizolu v procesu fyzického a emocionálního vývoje (Baizarova et al., 2013).

5 VÝZKUMNÁ ČÁST

5.1 METODOLOGIE

Cílem realizovaného výzkumu bylo zjistit, jak nastávající matky prožívají prenatální komunikaci se svými dětmi. Jako dílčí cíle jsme si stanovili poznat, jaké vědomosti o tématu mají, jak tyto informace korespondují se způsobem, kterým prenatální komunikaci realizují, a jaká je motivace těhotných žen pro realizaci prenatální komunikace.

V souladu se stanovenými cíli výzkumu jsme si kladli následující **výzkumné otázky**:

1. Jak chápou nastávající a čerstvé matky obsah pojmu prenatální komunikace?
2. Jakým způsobem realizují prenatální komunikaci?
3. Jaké příčiny a motivy ovlivňují způsob komunikace s nenarozeným dítětem?

Pro zkoumání jsme zvolili kvalitativní přístup, protože nám umožňuje „...*objasnit, jak se lidé v daném prostředí a situaci dobírají pochopení toho, co se děje, proč jednají určitým způsobem a jak organizují své všednodenní aktivity a interakce*“ (Hendl, 2016, s. 48).

Výběr respondentek

Praktická část práce se zaměřuje na nastávající a čerstvé matky a jejich prožívání a chápání prenatální komunikace. Respondentky byly vybrány podle toho, v jaké fázi těhotenství se nacházely a jak staré měly děti. Těhotné ženy, které byly zařazeny do výzkumu, byly právě ve 20. týdnu těhotenství nebo výš. 20. týden těhotenství byl zvolen, protože je popisován jako mezník pro vnímání pohybu plodu a uvědomování si své přicházející role matky. Pod pojem čerstvé matky jsou zahrnuty ženy, které měly děti mladší než 1 rok. Věková hranice byla zvolena proto, aby od doby, kdy mezi nimi a dětmi prenatální komunikace probíhala, neuběhla příliš dlouhá doba, která by mohla výpověď zkreslovat. Respondentek bylo celkem 8, z toho 5 těhotných (od 20.tt – 36.tt) a 3 čerstvé matky (děti 1 měsíc, 5 měsíců a 7 měsíců). Respondentce A je 25 let a je matkou sedmiměsíčního dítěte, které je jejím prvním dítětem. Respondentce B je 29 let, je

matkou pětiměsíčního dítěte, které je jejím prvním dítětem. Respondentce C je 29 let, je matkou měsíčního dítěte, které je jejím prvním dítětem. Respondentce D je 22 let, je ve 20. týdnu těhotenství a čeká své první dítě. Respondentce E je 23 let, je ve 25. týdnu těhotenství a čeká své první dítě. Respondentce F je 32 let, je ve 26. týdnu těhotenství a čeká své druhé dítě. Respondentce G je 33 let, je ve 30. týdnu těhotenství a čeká své druhé dítě. Respondentce F je 30 let, je ve 36. týdnu těhotenství a čeká své první dítě.

Pro **sběr dat** jsme zvolili hloubkový rozhovor. Protože jsme měli dané téma, zvolili jsme typ polostrukturovaného rozhovoru, což je jeden z hlavních typů hloubkového rozhovoru (Švaříček a Šedřová, 2007). Otázky pro rozhovor byly voleny tak, že k jedné výzkumné otázce korespondovaly dvě otázky v rozhovoru. Pro rozhovor bylo vytvořeno tedy šest otevřených otázek, které byly kladeny vždy stejně a vždy ve stejném pořadí. Rozhovory byly nahrávány na diktafon. Všechny respondentky byly s touto skutečností srozuměny a s nahráváním souhlasily.

Následně jsme rozhovory kódovali. Jako metodu zpracování získaných dat jsme zvolili klasickou základní obsahovou analýzu ad hoc kódování. Kategorie jsme abstrahovali z odpovědí přímo.

5.2 PREZENTACE A INTERPRETACE DAT

Po interpretaci dat byla důležitá autenticita výpovědí. Odpovědi respondentek k jednotlivým okruhům, které nás zajímaly, ponecháváme tak, jak byly respondentkami sděleny i se zachováním gramatických chyb a nepřesností.

Nejprve nás zajímalo, **jak chápou nastávající a čerstvé matky obsah pojmu prenatální komunikace.**

Otázka č. 1: Zajímalo by mě, co si představujete pod pojmem prenatální komunikace?

- a. *Komunikace, kontakt s miminkem v době, kdy je u maminky v bříšku.*

- b. *Tak já si pod tím představuju hlavně takovou tu komunikaci, když už je to miminko v bříšku, tak tak, že na něj jakože mluvím, zpívám a takhle, jakoby takhle ta komunikace od nás k němu jakoby jako.*
- c. *Mmmm, představuju si komunikaci s tím miminem už v tom bříšku, třeba cejtí ty pohyby, dá se dítěti pouštět nějaká muzika, cejtí ty pocity, že jo, tý mámy.*
- d. *Tak já si pod tím pojmem představuju žeee, že si s tím děťátkem povídám, ale že s ním komunikuju i dotykama. A paradoxně jsem se těšila strašně dlouhou dobu na to, až budu těhotná a že budu hrozně poctivě tomu miminku zpívat, hladit ho a povídat si s ním a teď když jsem těhotná, tak to vůbec nedělám, vůbec na něj nemluvim, vůbec mu nezpívám, no...takže si myslím, že to zanedbávám.*
- e. *No tak já si pod pojmem prenatální komunikace představuji nějakou komunikaci s miminkem ještě v bříšku. Ehm, je to nějaká komunikace formou doteku, hlasem, nebo hudbou...*
- f. *Ah, představuju si to, když na to miminko mluvíš, když si ho třeba pohladiš to břicho, ale asi by pod to šlo i zahrnout v širším slova smyslu to co, jakoby ty prožíváš, že vono jakoby taky jakože vnímá.*
- g. *Noo, komunikování ještě s nenarozeným dítětem.*
- h. *Podle mě je to mluvení na to bříško, že jo, a hlazení. Podle mě tyhle dvě věci, nic víc mě nenapadá. A je to prostě taková ta komunikace před tím, než to mimčo přijde na svět. Člověk se nějak snaží jako, když se hejbne, tak se taky na něj snažím jako mluvit, jestli nějaká odezva bude.*

V první části rozhovoru jsme se zaměřili na to, co si obecně respondentky pod pojmem prenatální komunikace představují. Všechny respondentky vypověděly, že se jedná o komunikaci s dítětem během těhotenství „komunikace, kontakt s miminkem, kdy je u maminky v bříšku“, „...hlavně takovou tu komunikaci, když je to miminko v bříšku...“, „...komunikaci s miminem už v tom bříšku...“, „...komunikování s nenarozeným dítětem...“, „...taková ta komunikace před tím, než to mimčo přijde na svět...“. Všechny respondentky pojem prenatální komunikace znaly nebo si dokázaly odvodit, co tento pojem znamená. Respondentky často prenatální komunikaci chápou, jako komunikaci verbální a neverbální, která probíhá mezi lidmi, tedy prenatální komunikaci behaviorální, „...že na

něj jakože mluvím, zpívám a takhle, jakoby ta komunikace od nás k němu“, „...představuju si, že si s tím děťátkem povídám, ale že s ním komunikuju i dotykama...“, „...nějaká komunikace formou doteku, hlasem nebo hudbou...“, „...třeba pohladíš to břicho...“, „...mluvení na břicho, že jo, a hlazení...“. Všechna tato tvrzení by se dala shrnout pod kategorii **smyslová komunikace**. Myslíme, že je to ovlivněno právě tím, co si představují pod samotným pojmem komunikace. A také tím co ony samy mohou vědomě udělat či si uvědomovat (např. pohyby plodu). Některé respondentky nejspíše zmínily i emocionální prenatalní komunikaci, *„...cejtí ty pocity, že jo, tý mámy“, „...v širším slova smyslu to, co jakoby ty prožíváš, že vono jakoby taky jakože vnímá“.* Pro tyto odpovědi jsme zvolili kategorii **prožívání matky**.

Otázka č. 2: Co vše podle vás do prenatalní komunikace patří?

- a. *Do komunikace bych zařadila například hlazení, mluvení k bříšku, pouštění nebo zpívání písniček, čtení pohádek... Myslím si, že miminko je velice vnímavé a reaguje jak na psychické stavy maminky, tak i na to, když k němu promlouvá nebo hladí bříško. Z vlastní zkušenosti chvíli i vypadalo, že můj syn reagoval i na vůně jídla. Přesněji na paštiky, to potom začala v břichu diskotéka. Řekla bych, že je také dobré, když tímto způsobem komunikuje i tatínek. Dobře, nemusí mu zpívat, ale doteky, pusinky i hlas má velký význam. Slyšela jsem od příbuzných, že miminko po příchodu na svět více reagovalo na tatínkův hlas než na maminky. Více ho uklidnil. Jestli prckovi byl příjemnější nebo byl v prenatalním období častější, to nevím. Vzhledem k tomu, že dítě vnímá vibrace i doteky různých lidí, nemusí být mamince příjemné od každého, když si chce okolí “ošahat” bříško. Měli bychom obecně všichni být vůči maminkám tolerantní a dopřát jim prostor ve všech směrech.*
- b. *Noo, hlavně to mluvení s tím miminkem, hlazení třeba bříška. Nevím, jestli ještě nějaký další věci, ale myslím že tydlencty, teď mě nic nenapadá.*
- c. *Mmmm, tak já myslím, že i dotyky, že se ženská prostě dotýká bříška, nějak ty vnější podněty z vnějšího světa to dítě vnímá i, že jo. Nálady ženský určitě.*
- d. *No tak já si myslím žee, i ta verbální i ta neverbální komunikace, jakože na něj mluvím, i nahlas, ale možná i třeba to, že na něj myslím, že se s ní jako propojuju, že*

mu to nemusím vyloženě říkat, ale že ho cejtim v sobě a říkám si, copak asi děláš, tak to tam taky podle mě patří. Asi i nějaký dotyky, to mazlení. Taky si myslím, že je hodně důležitá i ta komunikace toho druhýho rodiče. Nejenom jako ta moje. Do toho se snažím nutit Honzu.

- e. *No, tak jak jsem říkala. Taková ta forma tý komunikace, kterou si dokážu představit mezi lidma, ten dotyk nebo pohyb. Nebo mluvení, anebo si pod tím i představuju, že na to miminko nějak myslím, nebo že se snažím být v pohodě, tak asi tak.*
- f. *No tak protože komunikace z toho pohledu, tak jak jí chápu já, je hlavně jako mluvenej projev, že jo... takže... jako asi mluvení a ty ostatní... Někakej ten kontakt těžko říct, jestli jako nějaký to hlazení toho bříška, jestli to to dítě vnímá, možná, že je to spíš jako komunikace tak, jak jí vnímá ta matka. Že jediný, co je vlastně potom třeba nějak viditelný nebo potom už hmatatelný ty pohyby, tak je to břicho, takže, když jakoby tím dotekem. Tak asi jako způsob komunikace, což vlastně jako haptika je taky způsob komunikace, takže by to vlastně mohlo bejt. A noo, to prožívání, je těžko říct, jestli ta moje komunikace je nějaká vědomá nebo nevědomá, že jo. To asi neumím zdůvodnit.*
- g. *No, já si myslím, že to je úplně všechno od hlazení, víš co jako od, přes tu haptiku, jak po to, že s tím dítětem komunikuješ ty jako hlasem, že jo. Podle mě ovlivňuje i hudba. Já jsem třeba dceři, co už mám 2,5letou doma, tak tý jsem pouštěla pravidelně jednu písničku, protože jsem si četla o tom, že to funguje, že to dítě se potom třeba uklidní a fakt musí říct, že to funguje, že prostě když byla nepříjemná, když byla malý miminko, tak když prostě jsme pustili Eda Sheerana, tak byl klid.*
- h. *Tak určitě tam bude ještě nějaká ta muzika, že jo. Jakoby, že to dítě nějak reaguje, že jo. Taky vím, že se mi párkrát stalo, že jsem se lekla nebo jsem slyšela někakej zvuk, tak to dítě se taky hejbne v tobě. Jsem byla zrovna u kamarádky a tam to její mimčo brečelo a to moje se tam začlo šít úplně. Asi se mu to nelíbilo.*

V další části rozhovoru jsme chtěli, aby respondentky konkrétněji popsaly, co podle nich je prenatální komunikace a co pod tento pojem můžeme zařadit. Všechny respondentky se shodly na tom, že do prenatální komunikace patří komunikace **hlasem**, což je i další kategorie, „...mluvení k bříšku...zpívání písniček, čtení pohádek...“, „...hlavně mluvení s tím miminkem ...“, „...jakože na něj mluvím, i nahlas... ..“, „...komunikace, kterou si dokážu

představit mezi lidma ...“, „...hlavně jako mluvenej projev... ..“*“*, „...komunikuješ tak jako hlasem...“*“*. Další kategorií jsou **dotyky**, „...například hlazení...“*“*, „... hlazení břicha...“*“*, „...dotyky, mazlení...“*“*, „...ten dotyk nebo pohyb...“*“*, „...jakoby tím dotykem...haptika je vlastně taky způsob komunikace...“*“*, „... od hlazení...přes tu haptiku...“*“*.

Respondentky zmiňují i komunikaci ze strany dalších členů rodiny, zejména otce dítěte, „řekla bych, že je také dobré, když tímto způsobem komunikuje i tatínek“, „taky si myslím, že je hodně důležitá i ta komunikace toho druhého rodiče. Nejenom jako ta moje. Do toho se snažim nutit Honzu“. K těmto pojmům bychom mohli přiřadit kategorii **komunikace třetí strany**.

Respondentky také uváděly, že pod pojem prenatální komunikace také řadí promlouvání k dítěti v myšlenkách, „...možná i to, že na něj myslím, že se s ním propojuju...“*“*, „...že na to miminko nějak myslím...“*“*. Kategorii s těmito pojmy jsme nazvali **myšlenky k dítěti**.

Respondentky často zmiňovaly, že pod pojem prenatální komunikace patří i prožívání matky, „miminko je velice vnímavé a reaguje... na psychické stavy...“*“*, „Nálady ženský určitě“*“*, „...že se snažím být v pohodě...“*“*, „...to prožívání, je těžko říct, jestli je ta moje komunikace je nějaká vědomá nebo nevědomá...“*“*. Zde jsme přiřadili kategorii **prožívání matky**.

Téměř všechny respondentky také zmínily, že do prenatální komunikace patří pouštění **hudby**, jedna respondentka popsala svou zkušenost u starší dcery „Podle mě ovlivňuje i hudba. Já jsem třeba dceři, co už mám 2,5letou doma, tak tý jsem pouštěla pravidelně jednu písničku, protože jsem si četla o tom, že to funguje, že to dítě se potom třeba uklidní a fakt musí říct, že to funguje, že prostě když byla nepříjemná, když byla malý miminko, tak když prostě jsme pustili Eda Sheerana, tak byl klid“*“*.

Dále nás zajímalo, **jakým způsobem respondentky realizují prenatální komunikaci**.

Otázka č. 3: Jak si myslíte, že by měla prenatální komunikace probíhat?

- a. *Jak asi každá maminka slýchává “příjemnou” větu, hlavně buď v klidu! Myslím si, že to nelze celých 9 měsíců prožít, ale je dobré si najít chvíli pro sebe a miminko.. Moje odpověď je, že by maminka si měla najít každý den (večer před spaním, ráno,*

kdykoliv během dne) chvílku, zklidnit se a promluvit k miminku. Případně i v opačné situaci, tedy když prožívá nějakou nepříjemnou situaci, je vhodné říci miminku, že to, jak se teď cítí, nesouvisí s ním a že brzy zase bude vše v pořádku. Jak jsem se již zmínila, miminka jsou velice citlivá a vnímavá, proto si myslím, že je důležité nastavit správnou komunikaci již v bříšku. Čím častěji maminka nebo tatínek "promlouvají" s dítětkem, tím lépe.

- b. Tak já si myslím, potom hlavně třeba, přes den je to samozřejmě je to taky dobrý občas i třeba...ještě jsem zapoměla třeba hmatový, třeba i pohladit to bříško a takhle, nebo že to miminko to taky vnímá jakoby ty doteky, tak...takže to jsem třeba dělala, že jsem ho hodně hladila, že jsem hladilo břicho přes den, nebo když hodně kope, tak ho i tím trošku uklidnit a večer taky, že jsme s ním snažily prostě něco povídat. Nebo jsme mu zpívala, protože jsme hudební, tak třeba i takhle mu nějaký písničky pouštět nebo zpívat. Takže hlavně takhle.
- c. Tak třeba mluvit ještě na něj nebo jak doporučují všude, nevím, od nějakýho kolikátýho týdne, nevím. Je pravda, že jsem si hodně četla, jestli se má s tím dítětem mluvit nebo nemá se s tím dítětem mluvit, takhle když je ještě v bříšku, ale osobně si myslím, že to moc jakoby nefugnuje. Když si říkám, že tam přece jenom slyší ty zvuky žaludku a střev a všeho možnýho, že přece přes to bříško ty zvuky moc neprojdou, ale člověk, teda zkoušela jsem to taky na něj mluvit a všechno, ale až tak dýl, až od nějakýho 7. - 8. měsíce, jinak do té doby ne. No se to doporučovalo, tak jsem nechtěla nic podcenit. Tak aby opravdu jsem jí tam nějak zklidnila. Navíc ona se nehejbal skoro, my jsme pak zjistili proč, takže měla pupečník kolem krku, nemohla se hejbat ani se neotočila právě, tak jsem na ní i podvědomě myslela, abych věděla, že je v pořádku, aby se hejbla vždycky aspoň trošičku, abych jí cítila, tak jsem na ní mluvila, různě jsem zkoušela jakoby podvědomě na ní myslet, říkali, že t pomáhá, že to dítě je nějak napojený, tak musím říct, že opravdu třeba do deseti minut, že aspoň trošičku jsem nějaký pohyb ucítila. Je to zvláštní, ale když jsem se na ní zaměřila, tak jo. Takže...možná...možná to funguje.
- d. Hlavně pozitivně, aby to dítě vnímalo ty hezký věci, aby se jako člověk eee, aby se člověk snažil mu dávat pozitivní věci tou komunikací a ne aby jako vnímalo i třeba to, že třeba se jako ty dva hádaj, nebo že prostě je nějaký stres. A možná, že by se na to

měla udělat i chvilka, že každé večer, když se jde spát, třeba když se maže břicho, tak je to ta chvilka, kdy prostě se s ním vyloženě jako na něj mluví nebo ták. Myslím si, že je hezký se jako, když si to miminko pořídíš, se mu jako věnovat ještě před tím, než se přijde na ten svět. Každé pak očekává, že to dítě pak bude nějaký, že nebude rvát, že bude hodný, tak je hezký jako mu to dát i před tím, než pak vyleze, tak se po něm jako furt něco očekává, tak mu to samý nabídnout, když ještě ono je malinký a jako ještě takový bezbranný a tak ho připavit na to, co ho venku čeká, aby vědělo, že nejenom jakože jsem někde v nějaký dutině, ale jsem tady, jsem s mámou, mám asi tátu nějakýho asi máme doma dva psy a psi štěkaj a tak.

- e. *A tak asi především spontánně, že to má každá žena v sobě. To že si pohladím břicho, když mě kopne, nebo když se necítím dobře, tak se ho snažím utěšit, že se necítím dobře, ne kvůli němu. Asi se hodně snažím právě hodně dělat tohle, aby to dítě prostě vnímalo, že je chtěné a že se na něj těším, snažím se...nebo taky bych řekla, že není na škodu, když se tomu dítěti pouští nějaké písničky a když na něj mluví tatínek a v tom případě, by se to dalo už i nějak organizovat. Například, když se jde spát a už jsme tak nějak v klidu, tak na to miminko mluvit nahlas a ono se to tak hezky říká, ale ve skutečnosti, se to jako neděje no. Člověk je unavený a je rád, že jde spát. Takže spíš je to o té komunikaci celkově během dne. Kdy na to dítě myslím, nebo i třeba když někam jdu, tak na něj mluvim i nahlas i když jsem mezi lidma, ať si ty lidi myslej, co chtěj.*
- f. *Mmm, já si nemyslím, že by měla nějak řízeně probíhat. Já si myslím, že to člověk prostě nějak vnímá a buď se nějak jakoby chová a nějak jako reaguje v nějakých situacích spontánně, ale abych jako si řekla, že každé večer budu na to břicho mluvit, tak to prostě jako tak nemám. No protože mi to přijde jak něco jako co, že to jakoby není spontánní nebo jakože by si to udělala jenom proto, že by ti to někdo nařídil nebo by si ses někde dočetla, že prostě jako takhle to má bejt. No jakože nevim, když mě začne kopat, tak jako se ho třeba zeptám, co se jako děje nebo jestli se mu něco jako nelíbí nebo tak.*
- g. *No, to je zajímavá otázka. Aaa, no myslím si, že na to měl být v první řadě klid. Že prostě, když je to někde v nějakým jako rušným prostředí nebo něco takovýho, tak to dítě se asi nenapojí, to je můj osobní názor, nevim, jak to funguje... Ale myslím si, že*

když potom je moc ruchů a vjemů, tak toho je moc na to dítě. Takže většinou jako v klidu nebo je to samozřejmě i odezva na ten pohyb toho dítěte v tom břiše jo. Takže když prostě začne jako komunikovat vono, tak já začnu komunikovat taky, že jo.

- h. Bylo by dobré mít nějaký rituál, že se naučíš nebo nějak vyvineš s tím děťátkem, že se to pouto mezi nim nějak posílí. No, já zatím nic takového nedělám, že jo. Takže většinou jenom když jdu spát, tak si pohladím bříško a řeknu mu, tak se hezky vyspi, no ale jako...nevím no. Určitě to má velkej význam, si myslím, pro ten budoucí život jako dítěte, ale pravda, že nic aktivně jsem se o to nějak nezajímala no. Abych jako něco právě vytvářela a tak.*

Ve druhé části rozhovoru jsme se zajímali o samotnou realizaci prenatalní komunikace. Respondentky vnímají prenatalní komunikaci jako něco spontánního, co probíhá automaticky, například při pohybu plodu, „...když hodně kope, tak se ho snažim uklidnit...“, „...pohladim si břicho, když kopne...“, „...nebo je to samozřejmě odezva na ten pohyb toho dítěte v tom břiše, jo. Takže když prostě začne jako komunikovat vono, tak já začnu komunikovat taky, že jo“, nebo naopak, když se dítě nehýbalo, „...aby se hejbla vždycky aspoň trošičku, abych jí cítila, tak jsem na ní mluvila“. Pro tyto pojmy by se hodila kategorie s názvem **pohyb dítěte**.

Matky s dětmi začaly komunikovat vždy ve chvíli, kdy měly nějakou obavu. Ve výše uvedených příkladech to byla obava o dítě na základě nějaké nezvyklé nebo prudké aktivity. Zdrojem těchto obav, ale mohly být i podněty zvenčí, i ty přiměly respondentky ke komunikaci, „...když prožívá nějakou nepříjemnou situaci, je vhodné říci miminku, že to, jak se teď cítí, nesouvisí s ním a že brzy zase bude vše v pořádku...“, „...nebo když se necítím dobře, tak se ho snažim utěšit, že se necítím dobře, ne kvůli němu...“. Pro tyto výroky jsme vytvořili kategorii **prožívání matky**.

Kromě spontánní komunikace, jako reakce na dítě, zmiňují respondentky, že by se měla na dítě vyčlenit nějaká pravidelná doba, kdy s ním budou rodiče komunikovat, „...že by maminka si měla najít každý den (večer před spaním, ráno, kdykoliv během dne) chvíli, zklidnit se a promluvit k miminku“, „...každý večer, když se jde spát, třeba když se maže břicho, tak je to ta chvíli, kdy prostě se s ním vyloženě jako na něj mluví nebo ták“,

„...když se jde spát a už jsme tak nějak v klidu, tak na to miminko mluvit nahlas...“, „...bylo by dobré mít nějaký rituál, že se naučíš nebo nějak vyvineš s tím děťátkem, že se to pouto mezi nim nějak posílí“. Pro tyto odpovědi jsme vytvořili kategorii **rituály**.

Otázka č. 4: Popíšete mi, jak jste komunikovala vy se svým dítětem?

- a. *Snažila jsem se dělat vše pocitově. Ráno jsem břicho pohládila, popřála krásný den, večer jsem mu popřála dobrou noc. Trpěla jsem každodenními nevolnostmi, v noci jsem nemohla moc spát z důvodu pálení žáhy. Pamatuji si, jak jsem seděla ve tři hodiny ráno na toaletě, pila cappuccino, k tomu jedla jablko a smála se, jak mi krásně začíná nová fáze, promlouvala jsem k břichu, jak nám začíná pěkně ponocování a že už chápu, co je to jiný stav. V pozdější fázi těhotenství jsem i synkovi četla pohádky občas, když jsem šla něco dělat, vysvětlovala jsem co a proč. Například, teď půjdeme nakoupit, abychom měli co papat. Bude to jen jedna taška, to zvládneme a pak si odpočineme. Vlastně jsem se s nim snažila komunikovat skoro, jako by už byl na světě. Jen jsem nehládila jeho, ale břicho, když se náhodou protahoval a ukázal část sebe, hladila jsem patičku? Ramínko? Jelikož mi hrozil první předčasný porod, vysvětlovala jsem synkovi, že není důvod spěchat na svět, ať si užívá teplo i pobyt v břichu i to, že se na něj všichni těšíme, ale rádi si počkáme. Nakonec se mu tam zalíbilo natolik, že mi pro změnu hrozilo vyvolávání a začalo další promlouvání do duše. Asi každá maminka zná “báječnou” otázku, “už”?! To samozřejmě dělá také dobrý tlak, a ačkoliv nechceme, možná někde v podvědomí díky tomu říkáme nevědomě miminku také nějakou informaci, která má pak za následek ještě pobyt u nastávající maminky prodloužit.*
- b. *No já jsem zkoušela ho naučit, aby je měl potom třeba rád, až bude, až se narodí, tak jsem mu zkoušela zpívat třeba mravenčí ukolébavku nebo Anděla takhle, tak nevím, jestli to tak zabralo nebo ne, protože už...nebrečí při nich, ale ani na to vyloženě jako neusne. Na toho Anděla jo, toho docela zklidní, takže tahle jsme mu zkoušeli. Nebo i nějaký dětský jsme mu pouštěli nebo přítel hraje na kytaru, tak hodně na tu kytaru jsme mu hráli třeba.*

- c. *No tím, že jsem si třeba lehla do klidu a zkoušela jsem se zaměřit... Jo, většinou pomáhalo, že jsem si lehla na záda, tak tam jsem jí vycítila...zkoušela jsem se zaměřit, jestli kope někde, jestli se někde hejbně a něco takovýho, a nebo, když to, když jsem hladila břicho, tak jsem na ní mluvila, že už se těšíme, až bude venku a tak dále a že už mám připravený třeba postýlku a tak, a prostě zkoušela jsem, zkoušela jsem na ní myslet, když byla v tom břiše, říkat jí něco třeba podvědomě nebo jako být i psychicky v pohodě no. To je pravda, že jsem ještě zapoměla zdůraznit, ale snažila jsem celý těhotenství být psychicky bez stresu, aby se to na ní nepřeneslo. To je taky jedna teda z věcí, na co jsem zapoměla. Asi takhle no. Jinak nic víc mě teďka nenapadá.*
- d. *Řekla bych, že málo a je mi to líto, že jakoby na to musím hodně myslet, že když jsem doma sama, tak třeba mu něco říkám a třeba když kope, ta mu říkám, já mrňousku, co tam zase děláš nebo to. Nebo občas, když mám doma psy, tak se snažím jako, že oni se po mně hodně válejí, hodně po břiše, docela bych řekla, že to teď jako poznali, tak se jim snažím říkat, jako já tady je miminko a snažím se je jako propojovat vzájemně ten kruh, aby všichni jako věděli, že tam jsou vzájemně. Pak se snažím nutit Honzu, vždycky mu říkám, tak mu něco řekni na dobrou noc nebo, tak ho hezky pozdrav, když je ráno. A taky na něj myslím nebo jako snažím se třeba, jako ten, to vnitřní nějaký, jako že si prostě říkám, no tak teď na tebe myslím, co tam asi jako děláš, no jestli se jako vrtíš. Nebo jestli je to ručička nebo nožička, co mě teď tlačí. Chtěla bych mu víc zpívat, protože jsme si dřív s Honzou hodně zpívali a on hodně hrál jako na klávesy a já jsem mu vždycky říkala, že to budeme dělat a že budeme zpívat tomu miminku, tak to teď neděláme, tak to bych chtěla zavést. Taky jsme dostali, asi před třema měsíci takovýho medvídka, kterej hraje tři ukolébavky a pouštěli jsme je, vždycky každé večer ty písničky a před Vánocema jsme začali chodit spát hrozně pozdě asi kolem jedny hodiny ráno, tak jsem zakázala Honzovi pouštět písničky a říkala jsem, nebude to dítě učit, že takhle v noci se písničky už nepouští a od té doby jsme je už nezačali pouštět, protože už asi měsíc chodíme spát ráno. Takže asi bych byla ráda, kdybychom zase zavedli, jakože se udělá večer, pustí se písnička, namaže se břicho a jde se spát. Tak to by bylo fajn.*

- e. *Tak jak jsem říkala. Hodně i v duchu, že na něj myslím a říkám mu, že je všechno v pořádku, že jsem akorát třeba jen nervózní. Hodně povídám během dne, když někde jdu, hodně si teda sahám na břicho. Úplně v pohodě mi být nejde, což mám trošku strach z toho, jak to potom může působit na to dítě. My teď totiž předěláváme byt a přítel je teď, často pracuje na tom bytě a tak jsem často sama a právě proto i ta komunikace s tím tatínkem je ochuzená, protože taky přítel přijde z bytu, po práci a nepřijde mi zrovna na místě, po něm chytit, aby dělal nějaké cukrbliky na to břicho. Ale myslím si, že to dítě ví, že tatínek přišel a že maminka je najednou ráda nebo víc v pohodě, nebo když se k sobě přitulíme, že ví, že tam ten taťka je. Myslím si, že to tak je.*
- f. *Tak jako minimálně, co se týká té mluvy, že si zvykne na ten hlas, jakoby té mámy, že prostě je to pro něj známý, že já si právě jako říkám, že když čtu s Matějem pohádku, tak on to vlastně poslouchá taky, že jo, jakože nemusím rozlišovat, jakože teď komunikuju s jedním a teď komunikuju s druhým.*
- g. *No tak to je takový to klasický, já si myslím, že to má asi každá máma tohleto jako podobný, že prostě když to dítě kopne nebo se tam hodně zavrtí, tak říkáš, ježiš marja copak se ti stalo, prosím tě copo copo to...vím, že některý mamky říkaj to, že říkaj tomu dítěti, když už je pak jako hodně divoký, hele tudy se ven nedostaneš, copo tam děláš a takový věci. Ale já nevím, já se spíš snažim jako, jo dobrý, cítíš se dobře, jak se máš nebo něco dneska dobrý a vydrž, protože při hodinách tancování občas taky jako kope, a tak tak si vždycky říkám, dobrý to bude v pohodě, že nevím, jestli jsem jí rozčílila nebo jestli se jí to líbí, to je takový blbý, že od toho dítěte potom nemá tu zpětnou vazbu...nebo nedokážeš říct, jestli je to dobře nebo špatně.*
- h. *Zatím hodně jednoduše no. Jak jsem říkala většinou je to večer a ráno, když se vzbudím a tak. Nebo po jídle. To vím vždycky, že deset minut potom, co jsem jedla, tak se mi tam začne jako to. Tak většinou si sním povídám několikrát za den. Nebo jsem ráda, že když Martin přijde domů, tak mi sahá na břicho a občas mi něco řekne. A říkala jsem si právě no, jestli bych si neměla pouštět třeba nějakou tu muziku na uspávání nebo tak, že bych si to začla jako pouštět.*

V této části rozhovoru jsme se dověděli, jak respondentky se svými dětmi komunikují. Komunikace respondentek odpovídala jejich představám o tom, jak by komunikace měla probíhat. Celkově převažovala **spontánní komunikace**. Komunikace **hlasem**, ve výpovědích výrazně dominuje, ať už je to četba pohádek „*V pozdější fázi těhotenství jsem i synkovi četla pohádky občas*“, „...že když čtu s Matějem pohádku, tak on to vlastně poslouchá taky, že jo, jakože nemusím rozlišovat jakože teď komunikuju s jedním a teď komunikuju s druhým“, nebo reakce na **pohyb dítěte**, „...když kope, tak mu říkám, já mrňousku, co tam zase děláš“, „když to dítě kopne nebo se tam hodně zavrtí, tak říkáš, ježíš marja, copak se ti stalo...“, „...potom, co jsem jedla, tak se mi tam začne jako to. Tak většinou si sním povídám několikrát za den“, nebo když s dítětem mluví jen z toho důvodu, že si uvědomují jeho přítomnost, „...když jsem šla něco dělat, vysvětlovala jsem co a proč...Vlastně jsem s ním se snažila komunikovat skoro, jako by už byl na světě“, „...jsem na ní mluvila, že už se těšíme, až bude venku a tak dále a že už mám připravený třeba postýlku...“, „Hodně povídám během dne, když někde jdu“. Zde jsme vytvořili kategorii s názvem **přijetí role matky**.

Dotyk se objevuje také často, „*Jen jsem nehladila jeho, ale břicho...*“, „...když jsem hladila břicho...“, „...hodně si teda sahám na břicho...“, „...sahá na břicho...“.

Respondentky s dětmi komunikovaly i v **myšlenkách**, „...zkoušela jsem, zkoušela jsem na ní myslet, když byla v tom břicho říkat jí něco třeba podvědomě...“, „...že na něj myslím a říkám mu, že je všechno v pořádku, že jsem akorát třeba jen nervózní...“, „...taky na něj myslím nebo jako snažím se třeba, jako ten, to vnitřní nějaký...“.

Objevují se i pravidelné cílené komunikace ve formě hudby a zpěvu, „...zkoušela zpívat třeba mravenčí ukolébavku...“, „...pouštěli jsme je, vždycky každé večer ty písničky...“.

Respondentky zapojují i své okolí do prenatální komunikace (**komunikace třetí strany**), „...přítel hraje na kytaru tak hodně na tu kytaru jsme mu hráli třeba...“, „...a snažím se je jako propojovat vzájemně ten kruh, aby všichni jako věděli, že tam jsou vzájemně...“, „...myslím si, že to dítě ví, že tatínek přišel a že maminka je najednou ráda nebo víc v pohodě...“, „...jsem ráda, že když Martin přijde domů, tak mi sahá na břicho a občas mi něco řekne“.

Objevují se ale i pocity viny a nezdaru pokud se prenatální komunikaci nedaří naplňovat podle jejich představ, která v respondentkách vyvolává i určitý tlak, „...ačkoliv

nechceme, možná někde v podvědomí díky tomu říkáme nevědomě miminku také nějakou informaci, která má pak za následek ještě pobyt u nastávající maminky prodlouží...“, „...řekla bych, že málo a je mi to líto, že jakoby na to musím hodně myslet...“, „...úplně v pohodě mi nejde, což mám trošku strach z toho, jak to potom může působit na to dítě...“, „...takový blbý, že od toho dítěte potom nemáš tu zpětnou vazbu nebo nedokážeš říct, jestli je to dobře nebo špatně...“, „...A říkala jsem si právě no, jestli bych si neměla pouštět třeba nějakou tu muziku na uspávání nebo tak...“. Pro tyto výroky jsme zvolili kategorii **strach ze selhání**.

Ve třetí části rozhovoru jsme se zabývali tím, **jaké příčiny a motivy ovlivňují způsob komunikace s nenarozeným dítětem**.

Otázka č. 5: Jaký si myslíte, že má přínos prenatální komunikace pro vaše dítě?

- a. *Jednu část těhotenství jsem měla chvíli náročnější psychicky a bála jsem se, že to bude mít dopad na dítě - plačtivostí. To naštěstí byl strach zbytečný. Pravda je ta, že se snaží být syn pořád se mnou, pohádky mu čtu stále a myslím, že už to bere jako rituál před večerním spánkem. Nevím, jestli na to má vliv prenatální období nebo už zvyk. Nevím ani, jestli se prenatální komunikace ukáže až později nebo už by se komunikace ukázala dříve. V červenci mu bude rok. Miminka v prvním roce jsou obecně prý více závislá na mamince. Teď už pomalu ale přechází se na celodenní výkřiky táta. Když se tak zamýšlím, během těhotenství jsem byla až neuvěřitelně flegmatická, tím pádem i hodně klidná. Měli jsme rozestavený barák, stěhovali jsme se, já arachnofobistka, v baráku se občas nějaký pavouk velký objevil, chodila jsem nějakou dobu na toaletu, která byla na chodbě a protože byla zima, byla zima i na záchodě. Hodně lidí mě nechápalo a byla jsem pro ně hloupá. Tenkrát mi to bylo ale jedno a užívala jsem si změnu, která nám nastala i která nás čekala. Syn od narození je klidný, hodný. Čeká nás svatba a syn dokáže skoro celou hodinu ležet v kočárku a počkat až si rodiče vyberou prstýnky. Snažíme se mu vysvětlit i to, že teď je potřeba počkat, když už náhodou by podnikl něco zajímavějšího. I to příkládám, že je následkem chování a komunikace v prenatálním období.*

- b. *Já si myslím, že potom už jako ví, že potom když ty hlasy slyší, já vim, že tam slyší i různý zvuky jiný, ale ty prostě miminka, že to potom poznají ten hlas, kterej na ně mluvil třeba jako nejvíc. Ještě vím, nebo to jsem teda spíš četla, že t chlapský hlasy že se jako spíš zapamatujou, že mají takovou, že jsou jinak zbarvený, ale myslím si, že v tomhle hlavně, když pak přijde na ten svět, tak není tak vyjukanej a tyhle ty hlasy třeba poznává, tak ho taky zklidní. To samý ta hudba taky. Potom má to jako ten zklidňující efekt jako i pro něj jakože. V tom břišku jakože ví, že je tam někdo je venku a že prostě...*
- c. *Hmmm možná to, jak jsem se snažila být v pořádku psychicky, tak je taková vyrovnaná mi přijde zatím. Ale kdo ví, jestli to na to má vliv no. Spíš já zkouším všechno preventivně. Ona jako může má ta na to povahový vlastnosti i pak se říká jaká je psychická pohoda v rodině a tak no, když se narodí, takže kdo ví. Spíš je to takový, že jsem nechtěla nic podcenit.*
- d. *Myslím si, že je trochu připravenější možná na ten příchod, že ví, co ho čeká, protože, když pak jako vyleze, tak třeba ty hlasy už jsou pro to miminko známý nebo už ta hudba je pro něj známá i ten režim, stereotypy, že se prostě večer chodilo, že už v tolik a v tolik byl třeba klid, když jsme chodili spát v tak to miminko podle mě vnímalo, že jsme v ložnici a že je klid. Než když já jsem ještě ted'ka nedávno o půlnoci lítala doma po bytě, že jo. Takže mu to přináší nějaký jistoty a jistoty jsou vždycky jako pro pocit bezpečí a možná i pro nějaký ten klid, že to miminko je pak takový jako klidnější no, že třeba i hudbu, to jsem si od toho slibovala, že když mu budu pouštět ty ukolíbavky, že pak prostě ho to bude uklidňovat i až se narodí, že prostě budeme mít toho medvídka a vždycky večer mu ho pustím a že bude to mít spojený s tím klidem večerním.*
- e. *No myslím si, že díky tomu aspoň může vědět, že se na něj jako těšíme, že tady na něj čeká nějaké bezpečné prostředí, kde se o něj někdo postará. To je teda z té citové stánky, ale jinak si myslím, že má i velký význam to, že bude znát ty hlasy, že vlastně bude v úplně cizím neznámém prostředí, ale díky těm známým hlasům se bude cítit bezpečněji a může ho to uklidňovat. Jinak, co jsem tak hodně slyšela je, že funguje právě ta muzika. Někaké ukolébavky před spaním, které to dítě slyšelo už v bříše, potom je poznává, i když už je na světě. A celkově si myslím, že ta hudba během*

těhotenství může mít pozitivní vliv na to dítě, že je klidnější. A myslím, si že to může mít i vliv na průběh porodu, když to dítě ví, že se nemusí bát přijít na svět, to může taky ovlivnit. A i jsem četla, že se ten porod nechtěl rozjet a maminka byla nějaká vystresovaná, a když se uklidnila a ujistila to děťátko, že už může teda přijít, že se ten porod rozběhl a všechno proběhlo v pořádku.

- f. *Jako, co se týká nějaký reakce na hlas nebo mluvení to nevím, to nedokážu posoudit. Já jako vím ze zkušenosti s Matějem, že pomáhalo jakoby to poslouchání tý hudby, že když jsem prostě měla naposlouchaný nějaký písničky, takže potom, když se narodil a brečel, jakože se uklidnil, tak jako to je třeba věc, kterou...pokud teď budu něco pouštět, tak bych třeba očekávala, že to bude fungovat taky.*
- g. *No tak já si myslím, že to že pozná ten tvůj hlas, to že je prostě napojený hned od malička. Na tu mámu je napojený už normálně že jo, jakoby z principu, ale když mluví třeba táta nebo sourozenec, tak si myslím, že to je dobře, že už z toho břicha zná ten zvuk toho hlasu a ví, že je to prostě nějaká hodně blízká osoba. Stejně tak si myslím, že potom když jsou nějaký hádky mezi manželama nebo něco takovýho, tak že už ze začátku si to dítě jako nese, což není dobrý, že jo.*
- h. *Protože si myslím, že až se narodí, tak třeba jako, tím to pozná, jakože si to třeba bude pamatovat, že se něco jako dělo, když bylo v tom bříšku. Třeba nějaký ty zvuky nebo slova. Třeba mu to navodí takovou tu atmosféru, kterou tu zažil.*

Jako přínos pro dítě vnímaly respondentky nejčastěji to, že dítě pozná matku nebo své blízké podle **hlasu**, „...poznají ten hlas, kterej na ně mluvil třeba jako nejvíc...“, „...třeba ty hlasy už jsou pro to miminko známý...“, „...velký význam to, že bude znát ty hlasy...“, „...že pozná ten tvůj hlas... třeba táta nebo sourozence, tak si myslím, že to je dobře, že už z toho břicha zná ten zvuk toho hlasu a ví, že je to prostě nějaká hodně blízká osoba...“, „...třeba si bude pamatovat... zvuky nebo slova...“. Známost hlasu nebo i hudby podle respondentek dítěti navodí pocit bezpečí a uklidní ho, „...tyhle ty hlasy třeba poznává, tak ho taky zklidní. To samý ta hudba taky. Potom má to jako ten zklidňující efekt...“, „...přináší nějaký jistoty a jistoty jsou vždycky jako pro pocit bezpečí a možná i pro nějakou ten klid...“, „díky těm známým hlasům se bude cítit bezpečněji a může ho to uklidňovat“, „...když jsem prostě měla naposlouchaný nějaký písničky... a brečel, jakože se uklidnil...“.

„...třeba mu to navodí takovou tu atmosféru, kterou tu zažil“. Zde jsme vytvořili kategorii s názvem **pocit bezpečí**.

Respondentky si také myslí, že na dítě mohou mít příznivý vliv rituály, které podporují denní režim, „...pohádky mu čtu stále a myslím, že už to bere jako rituál před večerním spánkem“, „...i ten režim, stereotypy, že se prostě večer chodilo, že už v tolik a v tolik byl třeba klid, když jsme chodili spát, tak to miminko podle mě vnímalo, že jsme v ložnici a že je klid...“. Pro tyto pojmy jsme zvolili kategorii **režim dítěte**.

Jako přínos ale i jako obavu vnímaly působení vlastní psychiky na psychický stav dítěte po narození, „...část těhotenství jsem měla chvíli náročnější psychicky a bála jsem se, že to bude mít dopad na dítě – plačtivostí...“, „...jak jsem se snažila být v pořádku psychicky, tak je taková vyrovnaná mi přijde zatím...“, „...maminka byla nějaká vystresovaná a když se uklidnila a ujistila to děťátko, že už může teda přijít, že se ten porod rozběhl a všechno proběhlo v pořádku...“, „...že potom když jsou nějaký hádky mezi manželama nebo něco takovýho, tak že už ze začátku si to dítě jako nese, což není dobrý, že jo...“. Tyto všechny odpovědi by se daly shrnout pod kategorii **temperament dítěte**.

Otázka č. 6: A jaký přínos má prenatální komunikace pro vás?

- a. Když jsem mluvila k miminku, je logický, že mi neodpoví nazdar mami, dej si paštiku, proto bylo hezký se ponořit do klidu, vnímat miminko a tím se naladit na nějakou mateřskou intuici a naslouchat co miminko zrovna vyžaduje. Naučila jsem se naslouchat tělu i vnímat miminko. Uvědomuju si, že mi to asi teď pomohlo naučit se rychle, vycítit potřeby miminka. Jelikož jsme se synem hodně společně, především já, asi vnímá můj hlas i jako signál bezpečí. Když se začala rodina sjíždět, aby se podívali, vždycky se na mě nebo na snoubence syn podíval, jako kdo to je? Vždy jsme se usmáli, řekli, že to je v pořádku, např. Miláčku neboj se, to je tvoje prababička, uklidnil se, přestal plakat. I to byl přínos, protože jsem nemusela syna brát na ruku a tišit ho, dávat ho od ostatních.
- b. Pro mě určitě právě takový to, že se navazování kontaktu. Jednat to, že ho máme teď čím zklidnit a jednak, že si to člověk jako fakt uvědomuje o to víc, jakože ne že ho tam jenom něco kope, ale že na to nějak reaguje, člověk ho pohladí nebo zazpívá

- něco a že jsme tak jako prohlubovali ten vztah matka-dítě už, když byl v tom bříšku prostě, že jsem tak navazovali nějaký kontakt už, když se rozvíjel tam a tak.*
- c. *No, když se, když jsem na ní myslela a hejbla se, tak jsem jako věděla, že je v pořádku a nemusela jsem se stresovat. Bylo to takový, že jsem si jí uvědomovala víc, že není jenom jako, že mám nějaký vetřelce v bříše, ale v podstatě, že je tam ta malinká. Snažila jsem se na ní zvykat už komunikovat s ní na to, jak byla v bříšku. Takže nevím jinak, jak to jinak. Já jsem chodila i dlouho do práce, takže jsem jako neměla moc čas kolikrát na ní myslet, ale když jsem se dostala do klidu doma, tak pak odpoledne jo. Ale při tý práci to nešlo no.*
- d. *Možná že se jak víc člověk zamyslí, nad tím dítětem. Protože když jako s ním komunikuješ, tak si vytváříš nějakou představu a že jako se víc zamyslí, jaký asi je, jak asi vypadá, jaký bude mít vlastnosti nebo jaký to s ním bude. Že ta komunikace jako taková tě vede hloubš přemýšlet jako o tom miminku jako takovým, že to nebereš tak, jako že teď ho jako nosím, ale že se i víc připravuješ na to, co potom bude.*
- e. *Pro mě asi hlavně, že navazuju nějaký vztah s tím dítětem už teďka v tom těhotenství. Víím, že je to miminko v bříše, víím o něm, cítím ty pohyby, ale pořád jako nevím, jak vypadá a je to takový neskutečný a tím, že s ním komunikuju, mluvím na něj, tak se pro mě stává reálnějším a potom by to mohlo mít i přínos, pokud ho bude můj hlas uklidňovat a nebo ta hudba. Tak to je pak i přínos pro mě, když to dítě reaguje na matku i podle hlasu a nebo tu hudba.*
- f. *No...too....tak jako asi když člověk ví, že má v sobě nějakýho živýho tvora, tak ti přijde přirozený, že jako s ním...nějak jakoby reagovat na to jak on se jakoby chová, ale že bych si myslela, že by to pro mě mělo nějaký jako přínos do té poporodní doby, tak to bych jako neřekla.*
- g. *Já se cítím dobře, když si v podstatě pokecáme, když to tak blbě řeknu, tak se cítím dobře, protože mám takovej hezkej pocit, že s tím dítětem už komunikuju takhle. A uklidňuje mě to. Mě uklidňuje to, že to dítě na mě reaguje, že vůbec jako cítím ty pohyby, že prostě jsem schopná říct, že je všechno v pořádku.*
- h. *Tak jakože podle mě budu mít bližší spojení s tím mým mimčem. Že jako už prostě ho bude nějak reálněji cítit, že je tu s náma. Jak ho člověk nedrží v tý náruči, ne že by to*

nebylo, ale myslím si, že ten vztah se asi jako prohloubí mnohem dřív, než když to dítě se jako narodí, když člověk s ním komunikuje už před tím.

Respondentky jako přínos pro sebe uváděly nejčastěji to, že se vytváří vztah mezi nimi a dětmi již v období těhotenství, „...uvědomuji si, že mi to asi teď pomohlo naučit se rychle, vycítit potřeby miminka“, „...navazování kontaktu...že jsme tak jako prohlubovali ten vztah matka-dítě už, když byl v tom bříšku prostě...“, „...že jsem si jí uvědomovala víc, že není jenom jako, že mám nějaký vetřelce v bříše, ale v podstatě, že je tam ta malinká...“, „...si vytváříš nějakou představu a že jako se víc zamyslí, jaký asi je, jak asi vypadá, jaký bude mít vlastnosti...“, „...navazuju nějaký vztah s tím dítětem...že s ním komunikuju, mluvím na něj, tak se pro mě stává reálnějším...“, „...přijde přirozený, že jako s ním...nějak jakoby reagovat na to jak on se jakoby chová...“, „...tak se cítím dobře, protože mám takovej hezkej pocit, že s tím dítětem už komunikuju takhle...“, „...že jako už prostě ho bude nějak reálněji cítit, že je tu s náma...“. Pro tyto odpovědi jsme zvolili kategorii **vazba**.

Respondentky také uvádějí jako přínos prenatální komunikace to, že jsou informovány, zda je vše v pořádku, „...hejbla se, tak jsem jako věděla, že je v pořádku a nemusela jsem se stresovat...“, „...mě uklidňuje to, že to dítě na mě reaguje, že vůbec jako cítím ty pohyby, že prostě jsem schopná říct, že je všechno v pořádku...“. Zde jsme volili kategorii s názvem **jistota**.

Reakce dítěte na hlas je podle respondentek přínosem i pro ně samotné, „...asi vnímá můj hlas i jako signál bezpečí... řekli jsme, že to je v pořádku... uklidnil se, přestal plakat. I to byl přínos, protože jsem nemusela syna brát na ruku a tišit ho, dávat ho od ostatních...“, „...pokud ho bude můj hlas uklidňovat...to je pak i přínos pro mě, když to dítě reaguje...“. Pro uvedené odpovědi jsme zvolili kategorii **nástroj pro utišení**.

5.3 SHRNU TÍ

Na základě vytvořených kategorií jsme vyhodnotili první okruh otázek k výzkumné otázce, která zněla: jak chápou nastávající a čerstvé matky obsah pojmu prenatální komunikace? Z výpovědí jsme získali následující kategorie: **smyslová komunikace, prožívání matky, hlas, dotyk, komunikace 3. strana, myšlenky k dítěti, hudba**. Všechny respondentky pod pojem prenatální komunikace zahrnovaly především komunikaci verbální a neverbální. Verbální komunikace může probíhat nahlas nebo i jen v myšlenkách k dítěti. Hlazení břicha, dotyky i od okolí řadí pod pojem prenatální komunikace také všechny respondentky. Co se týká ostatních oblastí prenatální komunikace, je pochopitelné, že z laického pohledu je to něco neuchopitelného. Proto i první zmínky o emocionální nebo fyziologické komunikaci byly opatrné, ale později se v rozhovoru objevovaly.

Obsah pojmu respondentky chápou především jako behaviorální komunikaci. Ostatních forem jsou si vědomé, ale v případě definování pojmu prenatální komunikace užívají interpretace, kterými by se definovala komunikace jako taková.

Ve druhém okruhu otázek jsme se zaměřovali na to, jak realizují nastávající a čerstvé matky prenatální komunikaci. Z rozhovorů jsme abstrahovali následující kategorie: **pohyb dítěte, prožívání matky, rituály, spontánní komunikace, hlas, dotyk, přijetí role matky, myšlenky k dítěti, komunikace 3. strana, strach ze selhání**. Nejvíce dominovala reakce na dítě a jeho pohyb. Pohybem dítě komunikuje, vyjadřuje své pohodlí nebo nepohodlí nebo odpovídá matce na její dotyk či hlas. Mezi matkou a dítětem tedy vzniká dialog. Na pohyb dítěte má vliv i prožívání matky. Necítí-li se matka dobře, fyziologickou komunikací se k dítěti dostane zpráva o stavu matky. Dítě pak reaguje opět pohybem a matka začne komunikovat s dítětem dotekem, anebo k němu promlouvá buď nahlas, nebo v myšlenkách. Výše uvedenou prenatální komunikaci dělají respondentky spontánně, jde o přirozený proces vznikající vazby mezi dítětem a matkou

Respondentky také zmiňovaly rituály, kdy se pravidelně věnují dítěti, mluví k němu, čtou pohádky, pouštějí hudbu. Jedná se vlastně o určitou formu relaxace. Při rituálech by respondentky rády zapojily i další členy rodiny, kteří si mohou vytvářet vztah k novému členu rodiny a začít přijímat změnu svého postavení v rodině. Pravidelná komunikace a věnování se dítěti vědomě a cíleně podporuje také přijetí role matky a

tvorbu vazby mezi matkou a dítětem. Rituály mají vliv také na prožívání matek, kdy se jedná o dobu, kdy je matka v klidu. Respondentky rituál řadí nejčastěji na večer před spaním, kdy se zklidní i ony samy.

Tato forma komunikace není spontánní, je to něco, co se respondentky někde dočetly, nebo od někoho slyšely, že se to dělat má. Zde už vzniká určitý tlak na ženy a může vznikat pocit selhání v mateřské roli. Rituály mohou vyvolávat i pocit viny, pokud těhotná žena nemá čas nebo energii, aby je realizovala, tak jak si předsevzala. Tyto negativní pocity mají vliv na prožívání matky.

Respondentky věděly o tom, že psychický stav ovlivňuje i jejich potomka. Často zmiňovaly, že se snaží být v klidu a nestresovat se. Opět se jednalo o zprostředkované informace. Může vznikat určitý nátlak a „špatný pocit kvůli špatnému pocitu“. Tím myslíme, že pokud se respondentkám nedařilo cítit se „dobře“, vyvolávalo to opět pocit selhání v mateřské roli.

Třetí část rozhovoru byla věnovaná motivaci. Kategorie, které jsme získali z této části rozhovoru, jsou: **hlas, pocit bezpečí, režim dítěte, temperament dítěte, vazba, jistota, nástroj pro utišení**. V rozhovoru respondentky nejvíce vypovídaly o tom, že si slibují od prenatalní komunikace to, že je dítě po porodu pozná po hlase. Hlas má pro dítě po porodu představovat bezpečí, něco co bude znát v neznámém světě. I to je motivuje k vytvoření rituálů, díky kterým děti poznají, kromě hlasu matky i hlas otce nebo sourozenců, nebo i hudbu. Pro respondentky je velkou motivací předchozí zkušenost. Pokud u předchozího potomka fungovalo například pouštění hudby pro uklidnění dítěte, uplatňují to i během dalšího těhotenství. Známost zvukových vjemů je pro nastávající matky příslibem toho, že budou mít nějaký nástroj, kterým budou moct dítě uklidnit.

K vytvoření komunikačních rituálů respondentky motivuje, že mohou ovlivnit režim dítěte. Od rituálů očekávají, že je dítě bude v jisté míře uplatňovat i po porodu. Pokud večer navozuje matka klidnou atmosféru, očekává, že dítě bude po narození tuto dobu vnímat jako dobu signalizující dobu spánku.

Pro respondentky komunikace s dítětem již během těhotenství, znamená i posilování vztahu. Přijímají svou novou roli, přijímají existenci dítěte. Díky komunikaci si

více uvědomují, co pro ně těhotenství znamená za změny. Uvědomují si, že dítě opravdu existuje. Mají radost, když na ně dítě reaguje. Vytváří se mezi nimi vazba.

Ke kontrole pocitů a snaze být klidná motivuje respondentky očekávání vlivu jejich psychického stavu na temperament dítěte. Pokud se matce dařilo vyhýbat se stresovým situacím, očekává, že její potomek bude klidnější, než pokud by stres během těhotenství pociťovala. Motivací je i v tomto případě strach z toho, že vliv matčiny psychiky bude mít negativní dopad na temperament dítěte.

Pro respondentky je motiv k prenatální komunikaci i to, že díky zpětné vazbě od dítěte vědí, že je dítě v pořádku.

Jako jeden z motivů k prenatální komunikaci je i strach ze selhání. Nastávající matky mají strach, že by něco mohly podcenit, zanedbat. Hrají zde roli informace, které se k těhotným ženám o prenatální komunikaci dostávají prostřednictvím různých médií.

Na závěr shrnutí bychom rádi ještě stručně odpověděli na výzkumné otázky.

Jak tedy chápou nastávající a čerstvé matky obsah pojmu prenatální komunikace? Z výpovědí vyplývá, že si respondentky pod pojmem prenatální komunikace nejčastěji představují komunikaci behaviorální (hlas, dotyk, hudba) a považují za komunikace i své prožívání.

Jakým způsobem realizují prenatální komunikaci? Komunikace probíhá nejčastěji spontánně jako reakce na pohyb dítěte. Může probíhat i organizovaně formou rituálu, kdy je do komunikace aktivně zapojen i další člen rodiny, nejčastěji otec. Forma rituálů se může stát i zdrojem pocitů selhání, nedaří-li se je realizovat.

Jaké příčiny a motivy ovlivňují způsob komunikace s nenarozeným dítětem? Největším motivem je pohyb dítěte. Pro respondentky je prenatální komunikace i forma pro vytvoření nástroje pro uklidnění. Po narození uslyší dítě známé hlasy, které v něm vyvolají pocit bezpečí. Motivem je i strach ze zanedbání něčeho či strach ze špatného vlivu na temperament dítěte.

ZÁVĚR

Tématem této práce byla prenatální komunikace. Naším cílem bylo objasnit, jak prenatální komunikace probíhá, co vše zahrnuje a proč je během těhotenství důležitá.

Teoretickou část práce jsme rozdělili do tří kapitol. Práci jsme začali věnováním se prenatálnímu vývoji plodu. V této kapitole jsme se zaměřovali na vývoj smyslů dítěte a schopnostem vnímání, abychom si uvědomili, že i plod disponuje těmito vlastnostmi a je schopen vytvářet podněty ke komunikaci a i podněty přijímat. Další kapitolu jsme věnovali těhotenství a fyzickým změnám, změnám v jejích návycích a zejména psychickým změnám, kterými si žena během této doby prochází. Následovala stěžejní kapitola teoretické části, kapitola o prenatální komunikaci. Seznámili jsme se s tím, jakým způsobem je plod schopen učit se, věnovali jsme se také vazbě mezi matkou a dítětem, která vzniká již v prenatálním období. Rozdělili jsme prenatální komunikaci do tří oblastí, které se vzájemně ovlivňují: behaviorální, fyziologické a emocionální a popsali jsme, jakým způsobem komunikace v jednotlivých oblastech probíhá a co vše pod tento pojem spadá. V kapitole ve které jsme prezentovali přehled výzkumů, jsme uvedli příklad několika starších výzkumů i několik novějších věnující se vlivu matčina hlasu, hudby nebo zvýšeného stresu.

Ve výzkumné části jsme se zaměřili na chápání a prožívání prenatální komunikace nastávajícími a čerstvými matkami. V metodologické části jsme představili výběr respondentek, metodu sběru dat a metodu zvolenou pro analýzu získaných dat. Dále ve výzkumné části jsme se věnovali prezentaci a interpretaci dat. Vytvořili jsme kategorie kódů, se kterými jsme dále pracovali. Ve shrnutí jsme prezentovali vztahy mezi získanými kategoriemi a závěry výzkumu. Z rozhovorů jsme se dověděli, že si těhotné a čerstvé matky prenatální komunikaci představují jako komunikaci behaviorální, ačkoliv z výzkumu vyplynulo, že pod tento pojem řadí i své prožívání. Komunikace probíhá nejčastěji spontánně jako reakce na pohyb dítěte, který je motivem pro komunikaci ze strany matky. Organizovaná komunikace formou rituálů zapojuje do komunikace i další členy rodiny. Rituály mohou být také zdrojem pocitu selhání, nedaří-li se je realizovat. Matky a nastávající matky od prenatální komunikace očekávají, že budou mít po porodu nástroj pro utišení dítěte, který bude v dítěti vyvolávat pocit bezpečí a klidu.

RESUMÉ

Bakalářská práce se zaměřuje na téma prenatální komunikace. V první části práce se zaměřujeme na prenatální vývoj s větším důrazem na vývoj smyslů a vnímání. V práci popisujeme fyzické a psychické změny, kterými prochází žena během období těhotenství. Samostatná kapitola o prenatální komunikaci popisuje vznik vazby mezi matkou a dítětem a rozděluje prenatální komunikaci do tří oblastí: fyziologické, behaviorální a emocionální. Výzkum je věnován chápání a prožívání prenatální komunikace těhotnými ženami a čerstvými matkami. Závěry výzkumu popisují, co zahrnují pod pojem prenatální komunikace, jak ji realizují a co je motivuje k realizaci.

This thesis focuses on the prenatal communication. The first part is devoted to the prenatal development with the emphasis on the development of senses and perception. The thesis describes physical and mental changes that a woman undergoes during pregnancy. The chapter that deals solely with prenatal communication describes the creation of the bond between mother and child and separates prenatal communication into three areas: physical, behavioural and emotive. The research is devoted to the perception and living through prenatal communication of pregnant women and new mothers. The outcomes of the research describe what the term prenatal communication means to them, how it is realised and what motivates them to realise it.

Klíčová slova

Těhotenství, prenatální vývoj, prenatální komunikace, psychika ženy, mateřství, prenatální vlivy.

Keywords

Pregnancy, prenatal development, prenatal communication, woman's psyche, maternity, prenatal influences.

SEZNAM LITERATURY

ARYA, Ravindra, et al., 2012. *Maternal Music Exposure during Pregnancy Influences Neonatal Behaviour: An Open-Label Randomized Controlled Trial [online]*. International Journal of Pediatrics, pp. 1–6, [cit. 2019-01-31]. doi: 10.1155/2012/901812.

BAIZAROVA, Eugenia, et al., 2013. *'Influence of prenatal maternal stress, maternal plasma cortisol and cortisol in the amniotic fluid on birth outcomes and child temperament at 3 months [online]*. Psychoneuroendocrinology, 38(6), pp. 907–915, [cit. 2019-01-31]. doi: 10.1016/j.psyneuen.2012.09.015.

DEANS, Anne, ed, c2004. *Kniha knih o mateřství*. Praha: Fortuna Print. 390 s. ISBN 80-7321-117-3.

FEDOR-FREYBERGH, Peter, 2013. *Prenatálne dieta [Psychosomatické charakteristiky prenatálneho a perinatálneho obdobia ako prostredia dieťaťa]*. Trenčín: Vydavateľstvo F, Pro mente sana s.r.o. 65 s ISBN: 978-80-88952-74-9.

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ, 2010. *Velký psychologický slovník*. Ilustroval Karel NEPRAŠ. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-686-5.

HENDL, Jan, 2016. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 4., přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. 440 s. ISBN 978-80-262-0982-9.

KARP, Harvey, 2012. *Nejšťastnější miminko v okolí*. Vyd. 3. Přeložil Jana JEBÁČKOVÁ. Praha: Ikar. 312 s. ISBN 978-80-249-1989-8.

KOUKOLÍK, František, 2008. *Před úsvitem, po ránu: eseje o dětech a rodičích*. Praha: Karolinum. 220 s. ISBN 978-80-246-1496-0.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ, 2006. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada. Psyché (Grada). 368 s. ISBN 80-247-1284-9.

MACKŮ, František a Jaroslava MACKŮ, 1998. *Průvodce těhotenstvím a porodem*. Praha: Grada. 328 s. ISBN 80-7169-589-0.

MANDER, Rosemary, 2014. *Těhotenství, porod a bolest: [základní problematika pro porodní asistentky a budoucí matky]*. Praha: Triton. 320 s. ISBN 978-80-7387-810-8.

- MARUŠKA, Michal, 2014. *Prenatální psychologie*[online]. Dostupné z: https://is.muni.cz/el/1441/jaro2014/SC4BK_ONPS/um/kap2/kap2_6.html
- MEDINA, John, 2011. *Pravidla mozku dítěte: [nejnovější vědecké objevy pro výchovu chytrých a šťastných dětí]*. Brno: Computer Press. 224 s. ISBN 978-80-251-3619-5.
- NOVOTNÁ, Lenka, Miloslava HŘÍCHOVÁ a Jana MIŇHOVÁ, 2012. *Vývojová psychologie*. 4. vyd. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni. 82 s. ISBN 978-80-261-0115-4.
- PARTANEN, Eino, et al., 2013. *Prenatal Music Exposure Induces Long-Term Neural Effects* [online]. PLoS ONE, 8(10), pp. 1–6, [cit. 2019-01-31]. doi: 10.1371/journal.pone.0078946.
- PAUL, Annie Murphy, 2011. *What we learn before we're born*[online video]. TEDGlobal 2011. Dostupné z: https://www.ted.com/talks/annie_murphy_paul_what_we_learn_before_we_re_born.
- RASTISLAVOVÁ, Kateřina, 2008. *Aplikovaná psychologie porodnictví*. Praha: AREA. 106 s. ISBN 978-80-254-2186-4.
- ROZTOČIL, Aleš, 2008. *Moderní porodnictví*. Praha: Grada. 408 s. ISBN 978-80-247-1941-2.
- ŘÍČAN, Pavel, 2004. *Cesta životem: [vývojová psychologie]*. 2. vyd. Praha: Portál. 392 s. ISBN 80-7178-829-5.
- SOLTER, Aletha Jauch, 2016. *Slzy raného dětství: pláč, vzdor a zlost u dětí do 8 let*. Přeložila Alžběta LABUSOVÁ. Praha: Stanislav Juhaňák - Triton. 214 s. ISBN 978-80-7387-666-1.
- SVOBODA, Mojmír, Dana KREJČÍŘOVÁ a Marie VÁGNEROVÁ, 2001. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál. 791 s. ISBN 80-7178-545-8.
- ŠULOVÁ, Lenka, 2004. *Raný psychický vývoj dítěte*. Praha: Karolinum. 247 s. ISBN 80-246-0877-4.
- ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ, 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. 386 s. ISBN 978-80-7367-313-0.
- TEUSEN, Gertrud a Iris GOZE-HÄNEL, 2003. *Prenatální komunikace*. Praha: Portál. Průvodce výchovou v rodině. 80 s. ISBN 80-7178-753-1.

VERNY, Thomas R. a John KELLY, 1993. *Tajomny zivot dietata pred narodenim*. Bratislava: Slovenske pedagogicke nakladatel. 180 s. ISBN 8008020555.

THOROVÁ, Kateřina, 2015. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál, 2015. 576 s. ISBN 978-80-262-0714-6.

WADMAN, Meredith, 2016. *Pregnancy resculpts women's brains for at least 2 years*. [online]. *Science* [cit. 2019-01-26]. doi: 10.1126/science.aal0532. ISSN 0036-8075.
