

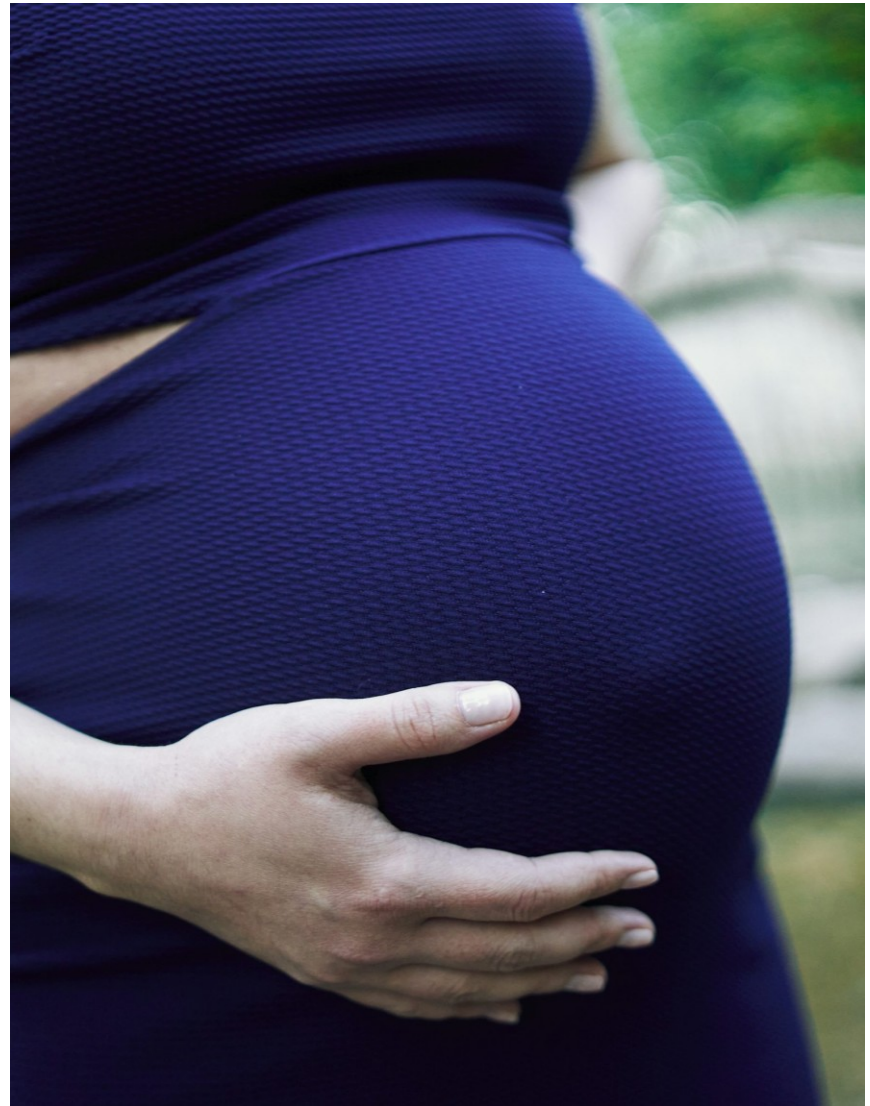
Vývojová psychologie pro porodní asistentky

Od početí po stáří – s důrazem na prenatální
vývoj, bonding a předčasné narození

PhDr. Lenka Emrová, Ph.D.

Co zkoumá vývojová psychologie

- Studium změn v chování, emocích, myšlení a vztazích během života.
- Vývoj je bio-psycho-sociální proces.
- Každé období má svá kritická vývojová okna.
- Rané zkušenosti ovlivňují celý další život.



Přehled vývojových období

- Prenatální
- Novorozenecké
- Kojenecké
- Batolecí
- Předškolní
- Školní
- Puberta, Adolescence, Vynořená dospělost
- Dospělost
- Stáří

Prenatální období – fáze vývoje

- Zárodečné (0–2 týdny): oplození, uhnízdění.
- Embryonální (3.–8. týden): vývoj CNS.
- Fetální (9. týden–porod): vývoj smyslů, pohybů.

Vývoj smyslů plodu

- Hmat – od 8. týdne.
- Chuť a čich – reaguje na plodovou vodu.
- Sluch – kolem 20. týdne slyší hlas matky.
- Zrak – reaguje na světlo.
- Paměť – rozpoznává rytmus a hlas po porodu.

Psychologické souvislosti prenatálního vývoje

- Emoční propojení matky s dítětem (prenatální attachment).
- Stres matky ovlivňuje vývoj nervové soustavy.
- Komunikace hlasem, dotekem, dechem.
- Matka tvoří první prostředí bezpečí.

Rizikové faktory v těhotenství

- Dlouhodobý stres, deprese, násilí.
- Kouření, alkohol, drogy.
- Sociální izolace, chybějící podpora partnera.
- Ambivalentní vztah k těhotenství.

Porod jako psychický přechod

- Intenzivní tělesný i emoční prožitek.
- U matky: přechod do mateřské identity.
- U dítěte: první separace, první dotek.
- Bonding = navázání kontaktu po porodu.



Předčasné narození – úvod

- Dítě se rodí dříve, než je nervová soustava připravena.
- Smysly jsou přetížené – světlo, hluk, dotek.
- Oddělení od matky, narušení vazby.



Stupně nezralosti

- Extrémní: <28. týden, <1000 g.
- Těžká: 28–31. týden, 1000–1500 g.
- Střední: 32–34. týden, 1500–2000 g.
- Lehká: 35–36. týden, >2000 g.

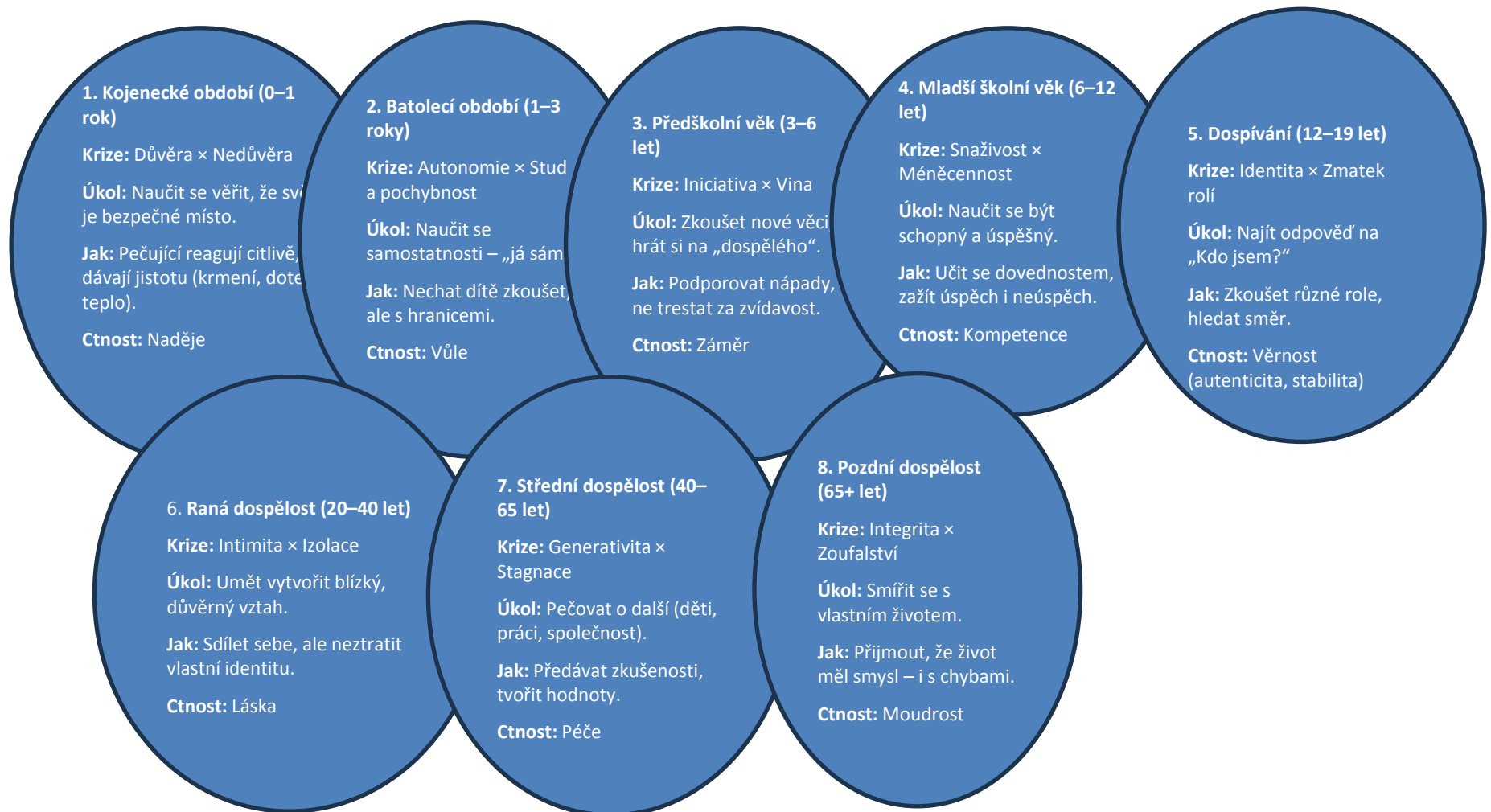
Psychická rizika nezralosti

- Vazba: oddělení, chybějící dotek → hlas, klokánkování.
- Regulace: smyslové přetížení → tlumené světlo, rytmus.
- Emoce: úzkost, podrážděnost → přítomnost rodičů.
- Kognice: opoždění → jemná stimulace, stabilita.

Role porodní asistentky u nedonošených

- Podpora rodičů, vysvětlení významu jejich přítomnosti.
- Pomoc se strachem a vinou.
- Umožnit kontakt – i přes inkubátor.
- Spolupráce s týmem – respekt k potřebám dítěte.

Erikson (1902–1994) - popisuje 8 vývojových stádií, každé s určitou *krizí* (konfliktem), kterou člověk musí vyřešit, aby se mohl zdravě vyvíjet dál



Novorozenec

- Rozpozná hlas a vůni matky.
- Vyhledává lidskou tvář.
- Potřebuje dotek, klid, rytmus.
- Formuje se vazba – jistota a důvěra.

Kojenecké a batolecí období

- Důvěra vs. nedůvěra – naučit se věřit, že svět je bezpečné místo (Erikson).
- Reagování na potřeby dítěte = základ jistoty.
- Vzдор a samostatnost (batolecí období).

Předškolní a školní období

- **Předškolní věk:** fantazie, hra, iniciativa, učení se pravidlům.
- **Mladší školní věk:** snaživost, spolupráce, vztahy s vrstevníky.
- Dítě napodobuje rodiče – klíčové období pro rozvoj empatie a péče.
- Porodní asistentky mohou vnímat, jak sourozenci reagují na narození nového dítěte – strach, žárlivost, zvědavost.

Puberta a Adolescence

- Období **hormonálních změn, hledání identity, vztahů a hodnot.**
- Vývoj sexuality, utváření odpovědnosti.
- Dospívající rodičky – často větší zranitelnost, potřebují respekt a vedení.
- Porodní asistentka má roli **průvodkyně, nikoli soudce.**

Vynořená a raná dospělost (cca 18–30 let)

Biologický vývoj

- Vrchol **fyzické kondice a reprodukční zralosti**.
- Nejvyšší **plodnost** – optimální období pro těhotenství a porod.
- Dobrá regenerace organismu, vyšší pružnost tkání, menší rizika komplikací.
- Hormonální systém stabilní, imunita silná.
- Rizikem může být **životní styl** – kouření, alkohol, nedostatek spánku, nepravidelná výživa.

Vynořená a raná dospělost (cca 18–30 let)

Psychosociální vývoj

- **Erikson:** *Intimita vs. izolace* – potřeba vytvořit trvalý, důvěrný vztah – hranice mezi já a ty
- Formování identity dospělého, hledání profesního i partnerského zakotvení.
- Těhotenství často znamená **přechod z role dcery do role matky** – významná psychická změna.
- Zralost osobnosti ovlivňuje, jak žena prožívá těhotenství a adaptuje se na mateřství.
- V této fázi může být klíčová podpora partnera a prostředí.

Vynořená a raná dospělost (cca 18–30 let)

Pro porodní asistentku:

- U mladých prvorodiček často obavy, ale dobrá fyzická adaptace.
- Pomáhat posilovat **sebedůvěru a kompetenci** („zvládnou to, moje tělo ví, co má dělat“).
- Vnímat individuální přístup – některé ženy ještě řeší vlastní dozrávání, jiné jsou zralé a připravené.
- Důležité téma: **vztahová stabilita a přijetí rodičovské role.**

Střední dospělost (cca 30–45 let)

Biologický vývoj

- Postupné **zpomalování metabolismu a hormonálních funkcí**, ale stále dobrá tělesná zdatnost.
- **Plodnost klesá po 30. roce, výrazněji po 35. roce**, vyšší riziko komplikací (preeklampsie, diabetes, genetické vady).
- Těhotenství bývá více sledované, často vědomě plánované.
- Fyziologicky náročnější adaptace – únava, delší rekonvalescence po porodu.
- Přesto bývá psychická zralost výhodou – žena ví, co chce, zvládá stres lépe.

Střední dospělost (cca 30–45 let)

Psychosociální vývoj

- **Erikson:** *Generativita vs. stagnace* – potřeba pečovat o druhé, předávat zkušenost, být užitečná.
- Těhotenství a mateřství zde bývá součástí širší životní identity – žena kombinuje roli matky, partnerky, pracovnice.
- Často větší **tlak na výkon a dokonalost**, riziko vyčerpání.
- U žen, které dlouho čekaly na dítě, se může objevit **silná citová investice** i přehnaná úzkost o dítě.

Pro porodní asistentku:

- Klíčová je **respektující komunikace** – tyto ženy bývají informované, samostatné, chtějí rozhodovat.
- Pomoci s **realistickým očekáváním** – přijmout, že ne vše lze mít pod kontrolou.
- Vnímat téma **rovnováhy mezi mateřstvím a profesní rolí**.
- Podpořit i partnera – u starších párů často sdílené obavy o zdraví a zvládnutí nové etapy.

Srovnání

Aspekt	Vynořená (mladá) dospělost	Střední dospělost
Biologická zralost	Vrchol plodnosti, rychlá regenerace	Mírný pokles plodnosti, větší únava
Psychická zralost	Formování identity, hledání vztahu	Stabilita, generativita, péče o druhé
Těhotenství	Často první, přirozené, méně plánované	Spíše plánované, vědomé rozhodnutí
Rizika	Nezralost, finanční či vztahová nejistota	Věk matky, vyšší riziko komplikací
Potřeba podpory	Posílení jistoty a kompetence	Uklidnění, respekt, informovanost
Role porodní asistentky	Učit, podporovat, být průvodcem	Respektovat zkušenost, poskytnout klid a důvěru

Typologie rodičky

Typologie současné rodičky

- ▶ Žena 30 – 34 let
- ▶ Minimálně SŠ vzdělaná
- ▶ Větší město
- ▶ Často svobodná
- ▶ Těhotenství je plánované a chtěné

Typologie rodičky

60. - 90. léta

- ▷ Žena 20 – 24 let
- ▷ Vyučená
- ▷ Vdaná
- ▷ Těhotenství je neplánované, často nechtěné

Osobnost současné rodičky

- ▶ Zralá žena
- ▶ Samostatná
- ▶ Nezávislá
- ▶ Informovaná
- ▶ Má životní zkušenosti
- ▶ Asertivní
- ▶ Zvyklá o sobě rozhodovat
- ▶ Mít vše pod kontrolou
- ▶ Ví, co chce a jde si za tím
- ▶ Na frustraci spíše reaguje útokem, než útěkem

2 typy žen – dvojí přístup k těhotenství a mateřství

- Výkonově orientovaná
 - Logická
 - Potřeba podat výkon
 - Neselhat
 - Strach z bolesti a emocionálních projevů
 - Strategie zvládnání stresu zaměřená na racionální řešení
- Emocionálně orientovaná
 - Citlivá, zranitelná, empatická
 - Důvěra ve vlastní instinkt a intuici
 - Intenzivně prožívá těhotenství i mateřství
 - Pocit výlučnosti a jedinečnosti
 - Emotivní strategie zvládnání stresu



Emocionálně orientovaná matka a těhotenství

- ▶ Intenzivně prožívání těhotenství
 - ▶ Těhotenství vnímá jako tvůrčí
 - ▶ Všechny strasti těhotenství přijímá jako potvrzení své mateřské role.
 - ▶ Naslouchá řeči svého dítěte, snaží se jí porozumět,
 - ▶ Nerada se loučí z těhotenstvím
 - ▶ Porod očekává jako jedinečnou a silnou událost,
 - ▶ Věří ve své tělo a v aktivní spolupráci při přirozeném porodu
 - ▶ Usiluje o to, aby mohla své dítě kojit co nejdříve, pokud možno již na porodním sále.
-



Emocionálně orientovaná matka a mateřství

- Dítě je středobodem jejího světa, jejím pokračováním,
 - Jedině ona má zvláštní schopnost být s dítětem v opravdovém kontaktu
 - Je přesvědčena o nutnosti výlučné a stálé mateřské péče
 - Musí zabezpečovat přání dítěte skrze spontánní porozumění a vzhled do jeho potřeb.
 - Ona sama je prostředníkem mezi dítětem a ostatními lidmi a také ona sama jej chrání před přívalem nežádoucích podnětů.
 - Dítě ví vše nejlépe
-



Výkonově orientovaná matka a těhotenství

- Těhotenství je pro ni prostředkem k opatření si dítěte.
 - Je resistantní vůči emoční dysbalanci, nebo
 - Pokračuje ve své profesní činnosti tak dlouho, jak je to jen možné.
 - Snaží se zachovat si svůj styl oblékání tak dlouho, jak je to jen možné
 - Počátek pohybů vnímá jako cizí sílu, kterou nemá pod svojí kontrolou
 - Nesnaží se navázat se svým dítětem kontakt
 - Během těhotenství se vyzbrojí potřebnými vědomostmi o dítěti i péči o něj, a o porodu
 - Těhotenství je pro ni únavnou cestou, jejímž cílem je vyprodukovat dítě.
 - Porod vnímá jako bolestivý a pokořující zážitek.
-



Výkonově orientovaná matka a mateřství

- Po příchodu z porodnice si vytváří řád, aby mohla co nejlépe pečovat o dítě
 - Péči vnímá jako úkol, kterého se musí zhostit co nejlépe
 - Dodržuje přesná pravidla
 - Stálý tlak mateřských povinností ohrožuje její osobní identitu
 - Nevnímá mateřství jako něco úžasného a snaží se brzy vrátit zpět do práce
 - Matka ví vše nejlépe
-

Pozdní dospělost (45–65 let)

Biologické / gynekologické změny

- **Menopauza (kolem 50 let):** útlum činnosti vaječnicků, pokles estrogenu.
- **Somatické projevy:** návaly horka, poruchy spánku, podrážděnost, suchost sliznic, změny kůže a kostí.
- **Změny reprodukčního systému:** zánik plodnosti, možné gynekologické potíže (myomy, inkontinence).
- **Zvýšené riziko osteoporózy, kardiovaskulárních onemocnění.**

Pozdní dospělost (45–65 let)

Psychosociální vývoj

- **Sebehodnota a tělesný obraz** – přijímání změn vzhledu i sexuality.
- Může se objevit „**syndrom prázdného hnízda**“, přehodnocení rolí (matka, partnerka, žena).
- Vztah k sexualitě – kvalitní partnerský vztah pomáhá zachovat pohodu.

Pro porodní asistentku / zdravotní péči:

- Umět **otevřeně a citlivě mluvit o menopauze, sexualitě, tělesných změnách.**
- Edukovat o prevenci gynekologických onemocnění.
- Vnímat, že i ženy v tomto věku potřebují **respekt a důstojnost v péči.**
- Podpora přijetí ženského těla v nové etapě života.

Stáří (65+ let)

Biologické / gynekologické aspekty

- **Pokračující hormonální útlum**, snížené prokrvení pánve, změny tkání.
- **Vaginální atrofie, suchost, zvýšené riziko infekcí.**
- Méně často, ale stále přítomná **sexualita a potřeba blízkosti.**
- Zvýšená potřeba preventivních prohlídek, sledování nádorových onemocnění.
- Možná inkontinence, pokles pánevního dna.

Stáří (65+ let)

Psychosociální vývoj

- Potřeba **úcty, bezpečí a kontinuity vztahů**.
- Časté ztráty (partner, role, zdraví) → riziko osamělosti a deprese.
- Sexualita v seniorském věku může přetrvávat, ale bývá tabuizována.
- U žen, které byly celý život pečovatelkami, se mění role – potřebují samy péči a respekt.

Pro porodní asistentku / zdravotní tým:

- Citlivý přístup – zachovat **intimitu, důstojnost a možnost mluvit o těle**.
- Pomáhat ženám přijmout změny těla bez studu.
- Podporovat komunikaci mezi generacemi (např. matka–dcera–vnučka).
- Udržovat vědomí, že **ženskost není vázaná jen na plodnost**.

Shrnutí

Období života	Klíčové rysy vývoje	Význam pro porodní asistentku
Prenatální	Vývoj CNS, smyslů, emoční vliv matky	Podpora klidu, vztahu matka–plod, prevence stresu
Novorozenecké	Adaptace, bonding, první vztah	Kontakt kůže na kůži, respekt k rytmu dítěte
Kojenecké	Důvěra, základy vazby	Podpora mateřské jistoty, vysvětlení potřeb dítěte
Batolecí a předškolní	Autonomie, hra, iniciativa	Citlivá komunikace s rodiči o vývoji dítěte
Školní a dospívání	Rozvoj identity, vztahů	Respekt k mladým rodičkám, vedení bez hodnocení
Raná dospělost	Vrchol plodnosti, intimita, hledání rovnováhy	Posílení sebedůvěry, průvodce přechodem do mateřství
Střední dospělost	Generativita, zralost, péče o druhé	Respekt, informovanost, podpora rovnováhy a klidu
Stáří	Bilance, přenos zkušeností	Vnímání mezigeneračního kontextu mateřství
