

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra psychologie

**PROBLEMATIKA MATEŘSTVÍ Z
POHLEDU MATEK - PRVORODIČEK**

Diplomová práce

Aneta Brodilová

Učitelství pro SŠ - aprobace AJ/PS (2012-2014)

Vedoucí práce: PhDr. Lenka Novotná

Plzeň, červen 2014

Prohlašuji, že jsem předloženou závěrečnou práci vypracoval(a) samostatně s použitím zdrojů informací a literárních pramenů, které uvádím v příloženém seznamu literatury.

V Plzni dne 30. června 2014

.....
vlastnoruční podpis

Poděkování

Tímto velice děkuji paní PhDr. Lence Novotné za vedení mé diplomové práce, veškerou její pomoc, neocenitelné rady a trpělivost, kterou se mnou měla.

Dále mé poděkování patří všem maminkám, které věnovaly svůj čas na vyplnění dotazníků k praktické části mé diplomové práce.

Aneta Brodilová

OBSAH

OBSAH.....	5
ABSTRAKT	7
ÚVOD.....	8
I. TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1 HISTORICKÝ A SOUČASNÝ POHLED NA MATEŘSTVÍ.....	10
1.1 Odkládání mateřství jako fenomén dnešní doby	12
2 PODMÍNKY PRO ZALOŽENÍ RODINY	18
2.1 Partnerství v současné době	18
2.2 Pracovní uplatnění žen a materiální zabezpečení budoucích matek	19
2.3 Psychická připravenost na mateřství	20
3 ZMĚNY PROVÁZEJÍCÍ MATEŘSTVÍ Z POHLEDU ŽEN	22
3.1 Změny v těhotenství	22
3.1.1 Fyzické změny žen v těhotenství.....	22
3.1.2 Psychické změny žen v těhotenství	24
3.2 Prožívání porodu a změny v období prvních dní po porodu	27
3.2.1 Raný vývoj vztahu mezi matkou a dítětem	30
4 MATEŘSKÁ ROLE ŽENY	33
4.1 Přijetí mateřské role	33
4.2 Změny v partnerském vztahu s příchodem dítěte.....	35
4.3 Přístupy k mateřství a rodičovství.....	37
II. PRAKTICKÁ ČÁST	42
1 CÍLE VÝZKUMU.....	42
2 METODIKA VÝZKUMU	42

3 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO VZORKU	43
4 VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKU	43
4.1 Vyhodnocení jednotlivých otázek	44
4.2 Shrnutí výsledků výzkumu	72
ZÁVĚR	73
RESUMÉ	74
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	75
SEZNAM PŘÍLOH	77

Abstrakt

Práce se zabývá problematikou prožívání mateřství z pohledu matek-prvorodiček. Mapuje základní změny, které mateřství přináší, a nahlíží na ně z pozice samotných matek. V teoretické části je popsán vývoj mateřské role po současnost a jsou analyzovány základní problémy, se kterými se ženy potýkají, když se rozhodnou pro založení rodiny. Důraz je kladen na subjektivnost prožívání mateřství a možné komplikace, které ženám brání v přijetí mateřské role. Kladné psychické vyladění matky má značný vliv na bezproblémový průběh těhotenství a porodu a přímo ovlivňuje psychickou i fyzickou pohodu dítěte.

Abstract

This paper deals with an issue of experiences during maternity from the perspective of mothers-primiparas. It points out the main changes which maternity brings and look at them from the point of view of mothers themselves. In the theoretical part the development of maternity role to the present day is described and the fundamental problems that women face when they decide to start a family are analyzed there. It emphasizes the subjective experience of motherhood and the possible complications that women face in order to accept their maternity role. Positive mental state of the mother has a significant impact for smooth course of pregnancy and childbirth and it directly affects the mental and physical well being of the child.

Klíčová slova

Mateřství, mateřská role, prvorodičky, partnerství, vazba, prenatální komunikace, výchova

Key words

Maternity, maternity role, primiparas, partnership, bond, prenatal communication, education

ÚVOD

Mateřství je chápáno jako privilegium žen přivést na svět dítě, vlastního potomka. S tímto privilegiem ale přichází i řada více či méně příjemných či nepříjemných povinností a změn ve fyzické i psychické rovině, se kterými se žena musí v tomto období vypořádat.

V dnešní době je možné nalézt velké množství vědeckých i laických publikací, které se zabývají tématem mateřství, nicméně obvykle se zaměřují na všeobecné rady jak pečovat o dítě od jeho početí až po batolecí věk. V těchto publikacích mohou matky najít nespočet rad o tom, jak správně své dítě chovat, krmit, kojit, koupat, jak s ním jednat a jak na něj mluvit, ale málokterá publikace se věnuje tomuto tématu z perspektivy žen. A přitom je jasně prokázáno, že existuje přímá spojitost mezi psychickým stavem matky a zdravím a dobrým prospíváním dítěte.

Cílem této práce je pokusit se na danou problematiku mateřství podívat pro změnu očima žen - prvorodiček, které jsou postaveny početím dítěte před zcela novou realitu. Množství změn, se kterými se ženy v tomto období musí vypořádat, je vskutku nemalé. Proto se tato práce snaží zaměřit na pocity a prožívání mateřství ženami - prvorodičkami. Cílem práce není poskytnout další rady již tak informacemi přehlceným matkám, ale spíše pochopit jejich psychické stavy a pocity, které na počátku mateřství prožívají.

Psychický stav pohody či nepohody matky přímo ovlivňuje psychiku a zdraví dítěte. Proto je velice důležité, aby se věnovala větší pozornost budoucím i stávajícím matkám, obzvláště v časném období, aby byly co nejvíce podporovány a co nejméně stresovány. Stres matek může zapříčinit i velké množství dobře míněných rad z okolí i tlak veřejnosti, který je na matky vyvíjen v rámci snahy o blaho dítěte. Bohužel se často stává, že se u matky vyvine nadměrná úzkost a strach o dítě a také obavy, zda dělá vše pro jeho dobro a správně. Dobře míněné rady tak mohou být nakonec více ke škodě než užitku. Šťastná, spokojená a psychicky vyrovnaná milující matka bude pro dítě vždy lepší oporou než matka vystresovaná a úzkostlivě se snažící dodržovat všechny rady dle odborných příruček.

Teoretická část práce se zabývá percepcí mateřství prvorodičkami a pojednává o změnách v chápání mateřské role v historii. V jednotlivých kapitolách jsou popisovány podmínky pro založení rodiny a fyzické, psychické i sociální změny provázející těhotenství a

mateřství. Praktická část je věnována zhodnocení výsledků výzkumu zaměřeného na subjektivní prožívání mateřství ženami. Výzkum byl uskutečněn pomocí dotazníkové metody.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 Historický a současný pohled na mateřství

Mateřství se již v dávných dobách těšilo zvláštní pozornosti, bylo chápáno jako něco magického, nadpřirozeného, zázrak stvoření. V matriarchální společnosti bylo právě mateřství oním privilegiem, kterým ženy převyšovaly muže a získaly tak výsadní postavení ve společnosti. Mateřství bylo oslavované a téměř posvátné, vznik nového života byl chápán jako zázrak. Důležitost mateřství se promítala i do názvů bohyně, vžitě a dobře známé jsou pojmy jako Matka Příroda, Matka Země a Matka Bohyně, přičemž matka v těchto názvech ztělesňuje nadpřirozenou moc, která dává život. Mateřský princip se odráží v mnoha slovních spojeních napříč kulturami a vždy odráží posvátnou úctu a respekt k okamžiku stvoření a mateřství jako takovému.

S příchodem náboženství, zejména křesťanství, se role matky a chápání mateřství změnilo na symbol víry, míru, naděje a lásky, představovaný pannou Marií a Ježíšem. Panna Marie ztělesňuje ochrannou a pečující mateřskou sílu a je předobrazem matky v křesťanském pojetí. Každá žena se přijetím mateřské role přibližuje k panně Marii a narození dítěte je chápáno jako požehnání. Výsadní postavení si mateřství stále drží v zemích hluboce věřících. Panna Marie představující ideál ženství a mateřství, pečující o své dítě s neměnnou obětavou láskou, je v nevědomí mnoha i nevěřících lidí stále předobrazem matky. Tato představa mateřství je ale poměrně zkreslená, neboť žena je zde představována pouze jako matka, není jí přiznáváno nic z jejího ženství, sexualita je zde zcela popřena (neposkvrněné početí) a matka je viděna jako osoba žijící pouze pro své dítě, jeho potřeby a přání, přičemž její vlastní potřeby jsou zcela ignorovány a přiznány jsou jenom ty, které se přímo týkají péče o dítě (potřeba o dítě pečovat a bezmezně a bezpodmínečně ho milovat). Toto chápání mateřství je ovšem z dnešního pohledu také zcela nevhodné vzhledem k tomu, že matka se zde obětává pro blaho svého dítěte a zcela se vzdává svého vlastního života a ženství ve prospěch mateřství. Křesťanské náboženství v podstatě nepřipouští ženskou sexualitu a i pohlavní styk za účelem početí dítěte chápe jako poskvrnu (z toho pak výraz "neposkvrněné" početí v případě Panny Marie), čímž v podstatě sráží a hanobí všechny ostatní matky, které počaly své dítě "normálním" způsobem. Proto ani křesťanské pojetí mateřství není tak idylické, jak si ho mnozí představují. Předpokládá se, že žena- matka by měla automaticky

milovat své dítě a ochraňovat ho, přesto to mnoho matek nedělá a některé za to skutečně nemohou, protože mateřská láska je pravděpodobně skutečně z části naprogramovaná, ale rozhodně ne vlastní všem ženám. Rovněž předpoklad, že mateřství je role, která sama o sobě ženě musí přinášet pocit úplného naplnění a uspokojení, je mylný. Křesťanství tak nabízí pohled na ideální matku, ale opomíjí další důležité oblasti v životě žen, které musí být naplněny, aby žena byla skutečně šťastná. Pokud odhlédneme od obrazu matky, jaký předkládá křesťanské náboženství, zjistíme, že žena se svým mateřstvím nepřipravila o své ženství a své vlastní přání a potřeby, ale že je stále osobností s proměnlivými emocemi a náladami, které se mění na základě jejího psychického rozpoložení a celkového pocitu spokojenosti. Že je mateřství pouze jednou z rolí ženy v jejím životě a že nutně nepředstavuje celou její identitu se začalo více vnímat až později, když náboženství už nehrálo tak důležitou roli v životě lidí. Křesťanství tedy uznávalo a velebrilo pouze mateřskou roli ženy, ale žena jako taková byla v tomto období spíše druhořadá ve srovnání s muži. Bylo chápáno jako samozřejmost, že se žena obětovala pro blaho ostatních, dětí či manžela. Patriarchální společnost tvořila velkou část historie, nerovnoprávnost mužů a žen se objevovala již v antických dobách a příchod křesťanského náboženství ji ještě umocnil. (Élisabeth Badinter, 1998)

Nicméně v současné době ve vyspělých zemích se chápání mateřství rapidně změnilo a to hlavně díky množství vědeckých a odborných lékařských výzkumů a publikací, které mateřství degradují pouze na sled určitých převážně fyzických procesů a příliš nepřipouští a nezohledňují individuální rozdíly a psychické faktory spojené s mateřstvím. Společnost mateřskou roli dnes vnímá více jako zátěžovou situaci než cokoli jiného. Mladým lidem se mateřství často prezentuje jako jakýsi handicap, který jim sebere veškerý volný čas a přidá nespočet povinností a také znevýhodnění v rámci zaměstnání a celkové finanční situace. Není proto překvapující, že se mladé ženy zdráhají vstoupit do mateřské role. Nicméně je nutné podotknout, že část těchto prohlášení se skutečně zakládá na pravdě, zaměstnavatelé skutečně mnohdy diskriminují matky s malými dětmi či dokonce mladé bezdětné ženy, neboť očekávají, že se již brzy stanou matkami, a chtějí se tak vyhnout vyplácení mateřské dovolené a shánění náhradního pracovníka. K tomu se následně váže neuspokojivá finanční situace mnoha mladých matek a zejména matek samoživitelek. A pokud takováto žena náhodou zaměstnání získá, setkává se často s velkými problémy ve snaze skloubit péči o děti s požadavky zaměstnání. Místo podpory mateřství se tedy spíše setkáváme ve společnosti s odmítavým postojem, což je v porovnání s převažujícím pozitivním postojem k mateřství v průběhu historie poměrně radikální a nebezpečný obrat ve smýšlení společnosti. Mnoho žen si

také všímá, že je jejich okolí po narození dítěte přestává brát jako samostatné ženy, ale že jsou vnímány pouze jako matky, jako kdyby společně s mateřstvím přišly o svou osobnost a individualitu. I to je ukázkou dnešního přístupu k mateřství, který ženu-matku degraduje a vyčleňuje ji z běžné společnosti jen proto, že se rozhodla mít dítě.

1.1 Odkládání mateřství jako fenomén dnešní doby

V současné době setkáváme se stále větším počtem žen, které mateřství z různých důvodů oddalují či zcela odmítají. Důvod tohoto jevu není zcela objasněn, ačkoli má zřejmě množství příčin vyplývajících ze stylu života dnešní doby, jako je například délka studia, nutnost finančního zabezpečení či současná krize rodiny. Mladé ženy mají navíc s mateřstvím často spojeny spíše právě ony negativní prvky, o kterých se v souvislosti s těhotenstvím a mateřstvím mluví bohužel nejvíce, jako jsou komplikace v těhotenství, nevolnost, zvracení, bolesti zad, otoky, dále je odrazuje i samotný porod, který je jim prezentován pouze v oné fyzické rovině, tedy absolutně negativně, a následně jsou to i povinnosti a zodpovědnost vyplývající z pečování o novorozence, jako například noční vstávání, kojení apod. V takovém případě je jediné logické, že se spousta mladých žen zdráhá mít dítě, když se od okolí dostává pouze tento čistě negativní předobraz mateřství. A mnohem lépe pochopitelný je i fakt, že v silně věřících zemích mají ženy mnohem více dětí a také mnohem dříve, když v jejich podání podstupují vlastně malý zázrak a dostává se jim požehnání, jak je jim to od okolí prezentováno, než v ostatních zemích, kde se prezentují pouze ony negativní stránky mateřství. Jde tedy o celkové pojetí mateřství, které je mladým ženám prezentováno okolím, ve kterém žijí.

Samozřejmě do problematiky mateřství zasahují i další již okrajově zmíněné faktory, například studium a s ním spojená finanční nezávislost. Je jediné logické, že žena nebude chtít zakládat rodinu, dokud nebude finančně zabezpečená a nezávislá, pro mladé ženy je tedy dnes velice obtížné mít dítě před 30 rokem věku, pokud studují, neboť vystudováním si nezajistí finanční nezávislost, dalším krokem je tedy nalezení stálé práce, budování kariéry a získávání praxe v oboru. Ženy čím dál tím více zastávají velice uznávané a náročné pracovní pozice a stávají se více nezávislé na mužích. I proto nyní prožíváme takzvanou krizi rodiny, kdy se mladí lidé odmítají vázat a zakládat rodinu. Není to samozřejmě jediná příčina, s množstvím možností, které mladí lidé mají v dnešní době, se jim založení rodiny nehodí do jejich plánů, neboť chtějí nejdříve cestovat a poznat svět, vybudovat si kariéru a užívat si svobodného

života, střídat partnery a poznat, čeho chtějí v životě dosáhnout. Často se oním důvodem stává i pouhá lenost a strach před zodpovědností, kterou s sebou založení rodiny samozřejmě přináší. Jak již bylo řečeno, o mateřství se ve vyspělých zemích mluví převážně negativně, zdůrazňují se jeho negativní aspekty, zatímco pozitiva se příliš nezmiňují. A tak se také stává, že se spousta žen ocitá na prahu čtyřicítky s neutuchající touhou po dítěti, ale bohužel často je již pozdě. Pozitivněji a méně odborně prezentované mateřství a také například určitá pomoc od státu pro mladé ženy, které by rády vystudovaly a přitom se staly matkami a nemusely by si tedy vybírat mezi kariérou a mateřstvím, by tento stav jistě zlepšil. (Christine Biermann, Ralph Raben, 2006)

Přesto nebo právě proto by mělo mateřství zůstat v popředí zájmu odborné i laické veřejnosti, neboť ať již je dnes prezentováno jakkoli, je podmínkou přežití druhu a tedy nedílnou součástí lidského života.

Různé názory žen na mateřství v současné době jsou k nahlédnutí v příloze č. 1.

Z poskytnutých odpovědí je patrné, že ženy skutečně často cítí velkou nejistotu co se týče budoucnosti a finančního zabezpečení a často označují odkládání těhotenství za tzv. "vynucené" okolnostmi. Dle názorů většiny stát skutečně neposkytuje mladým a studujícím matkám dostatečnou podporu, takže často nemají na výběr a založení rodiny si nemohou dovolit. Častý je také názor, že není jednoduché sehnat spolehlivého partnera, se kterým by se ženy nebály počít potomka. Z některých odpovědí je také patrný vliv převládajících negativních informací ohledně mateřství, které jsou prezentovány soudobou společností.

Citace vybraných zajímavých názorů:

"Ženy by určitě nečekaly tak dlouho s mateřstvím, pokud by měly vhodné podmínky. Dříve měly jistotu zaměstnání, dnes je doba neurčitá a většinou se po mateřské není kam vrátit. Navíc pracovní doba ve většině podniků není přizpůsobena potřebám žen s malými dětmi. Oddaluje se odchod do důchodu, tudíž ani prarodiče nemají tolik možností děti hlídat. Já již na dítěti pracuji, ale to jen díky tomu, že jsem již získala dvouletou praxi v mém oboru, máme s manželem bydlení (díky rodičům) a tudíž jakousi jistotu, že dítě užijeme. S pomocí rodičů ohledně hlídání po mateřské bohužel počítat nemůžeme, protože do důchodu půjdou nejdříve za deset let..."

Z tohoto názoru je patrné, že pisatelka nemá k mateřství negativní vztah, ale že jsou to zejména ekonomické okolnosti, které jí až dosud bránily založit rodinu. Je možné vypořádat určitou nejistotu, zda dokáže společně s partnerem dítě uživit, ačkoli před jeho početím udělala vše potřebné k jeho zjištění (praxe v oboru, zajištěné bydlení). Materiální jistota hraje velkou roli v rozhodnutí počít dítě. Zároveň pisatelka vyjadřuje svou

nespokojenost s postojem státu k mateřství, který není schopen zajistit dobré podmínky pro založení rodiny.

"V dnešní době se partner na celý život těžko nachází, vše se zdražuje a tím i náklady na dítě jsou vyšší nejen na svoji osobu a partnera, ale i na dítě. Osobně pro mě je nejdůležitější, protože také ještě studuji, najít si dobrou práci, zajistit finančně svoji osobu a až na konec najít si alespoň částečně vhodného partnera."

Z daného názoru lze usuzovat, že i tato pisatelka cítí nejistotu co se budoucího materiálního zajištění týče, dobrou ekonomickou situaci považuje za nejdůležitější předpoklad pro založení rodiny, staví ji dokonce nad potřebu vhodného partnera, když se vyjadřuje, že stačí nalézt "alespoň částečně vhodného partnera". To mimo jiné dokazuje, že je v dnešní době skutečně obtížné najít vhodného partnera pro založení rodiny, pisatelka zřejmě nemá velkou důvěru v nalezení ideálního partnera na celý život, její pesimismus ohledně partnerství je dobře patrný.

"Oddálení mateřství má své klady i zápory. Žena, která zůstane sama s malým dítětem bez finančních prostředků a bez podpory rodiny může rovnou jít žít někam do azylového domu pro matky s dětmi, protože stát ji finančně pomůže minimálně. Za to žena, která si vybuduje pozici, finančně zajistí sebe i dítě má napůl vyhráno. Záparem je věk a zdravotní komplikace u starších rodiček. Kladem jsou zkušenosti a finanční připravenost."

Tento názor představuje velice logický a realistický pohled na danou problematiku. Pisatelka vnímá dnešní dobou jasně danou potřebu materiálního zabezpečení pro založení rodiny, stejně jak bylo vyjádřeno již v názorech výše. Naprosto jasně dává najevo svou nedůvěru ve schopnost státu postarat se o finančně nezajištěné svobodné matky. Jako další pozitivum oddalování těhotenství uvádí i zkušenosti, mezi negativa naopak řadí vyšší věk matek a s ním spojené zdravotní komplikace starších rodiček.

"Nechci děti, protože nechci ztloustnout a mít vytahaná a popraskaná prsa... dítě je akorát velká díra na peníze a zničí vám celý život."

Z tohoto názoru lze jasně vyčíst velice negativní postoj k mateřství, projevuje se zde vliv dnešní společnosti na názor pisatelky, která vnímá mateřství zcela negativně ve všech směrech. Díky tomu, že je dnes mateřství prezentováno mladým lidem pouze jako zátěž, vznikají u mladých lidí přesně takovéto odmítavé postoje k mateřství. Ze stylu tohoto komentáře usuzují, že jej s velkou pravděpodobností psala mladá žena, ke které se prostřednictvím médií a okolí dostávaly pouze tyto negativní postoje k mateřství. Je to velice

dobrá ukázka toho, jaké signály většinová společnost mladým lidem vysílá, v tomto případě ohledně mateřství. Toto poselství obvykle zahrnuje právě negativní tělesné změny v období těhotenství, ekonomickou náročnost a představu o nekončících povinnostech a zodpovědnosti, které pro ženu-matku představují konec jejího svobodného života.

"Mateřství je u nás tabuizované téma, ženy nejsou vedeny (rodinou, školou okolím) k pochopení role mateřství, neexistují vzory. stávající matky žijí v izolaci od bezdětných žen."

Z tohoto názoru lze usoudit, že pisatelka již vyzozorovala další z fenoménů dnešní doby, které se týkají mateřství, a to vyčleňování matek ze společnosti. Vzhledem k tomu, že bezdětné svobodné mladé ženy mají představu o mateřství poměrně zkreslenou díky prezentaci mateřství jako zátěže, která zničí osobní život ženy, obvykle se matek straní. Matky tak mají obvykle kontakt právě zase jen s dalšími matkami, ne s bezdětnými ženami. Nazvat mateřství tabuizovaným tématem se sice jeví jako přehnané, ale záleží na tom, o jakém aspektu mateřství se mluví. Všechny jeho stinné stránky jsou propagovány, zatímco o pozitivích se spíše mlčí.

"Je mi 27, děti nemám a je to dáno studiem, rozpadem vztahu, materiálními prostředky. Přestože jsem chtěla mít děti mladší, prostě to nevyšlo..."

Tento názor jasně vyjadřuje zklamání pisatelky z neuspokojeného přání stát se matkou v mladším věku. Jak sama píše, důvodů k neuspokojení její touhy stát se matkou bylo několik. Tyto důvody přesně korespondují s nejznámějšími a nejdiskutovanějšími překážkami mateřství v dnešní době - studiem, rozpadem vztahu (nevhodným partnerem) a nedostatečným materiálním zabezpečením.

"Například já bych měla ráda děti klidně už ve 20, jak tomu bylo dřív. Ale copak můžu odmaturovat a jít rodit? To přeci nejde, chci na VŠ, chci mít vzdělání a najít si práci, která mě zabezpečí...problém je pak, kdy si ty děti pořídít.."

Je obtížné vyrovnat se se všemi požadavky, které společnost v dnešní době na ženy klade. Pisatelka zde jasně vyjadřuje, že představa mateřství je jí příjemná a že by se nebránila mít dítě dříve, kdyby ovšem nebylo dnes již téměř nepřijatelné a nemožné mít dítě hned po maturitě. Skoro se zdá, že ženám díky všem "možnostem" přestává stačit jeden život a potřebovaly by alespoň dva, v jednom by vystudovaly, našly si vhodné zaměstnání, finančně

by se zajistily a také by cestovaly a poznávaly svět. V druhém životě by pak hledaly partnera a zakládaly rodinu. Problémem v tomto případě zůstává skutečný nedostatek času, který vzniká vzhledem k očekáváním společnosti a také se vzrůstem životního standardu žen.

"Všechno má svůj čas a zlatá cesta je ta střední – mít první dítě ve 20 je brzo a ve 30 pozdě. Nejde jen o zdravotní komplikace, ale i o psychický stav a odolnost matky. Starší úzkostlivá matka dokáže výchovně pokazit stejně jako nevyzrálá dvacítka. Média a společnost se snaží vybudit dojem, že rodinným životem vše končí – ale tím, že člověk má děti, naopak vše začíná – ano, chvíli je to starost, ale velmi brzo zjistíte, že máte doma partu lidí, kteří mají podobné zájmy, dotáhnou vám nové přátele, můžete se na ně spolehnout, vtahují vás do zajímavých plánů, sdílejí vaše problémy – i to jsou vaše děti. Dovedu si život představit bez lečceho, ale ne bez dětí."

Velice vyzrálý a kvalitní názor na tuto problematiku. Pisatelka ve svém komentáři postihla všechny důležité aspekty mateřství, vzala v potaz zkušenosti a psychickou připravenost ženy na mateřství, ale také zdravotní komplikace při oddalování mateřství. Zdůrazňuje, že není důležitý ani tolik věk matky, jako její psychika a osobnost. Také správně zhodnotila vliv společnosti na utváření názoru na mateřství, kdy se média snaží vzbudit dojem, že mateřstvím vše končí.

"Já jsem těhotenství dlouho odkládala (cestování, práce, zábava). A teď už se to více než 2 roky nedaří (IVF, spousta zdravotních komplikací, 2 potraty, psychické problémy). Nikdy nepřestanu litovat, že jsem se neodhodlala dřív."

I takto může vypadat důsledek odkládání mateřství. Je zcela jasné, jak moc pisatelka lituje svých dřívějších rozhodnutí, bohužel se již nedají vrátit zpět. Z tohoto důvodu u ní vznikly vleklé psychické problémy.

"Kdyby mi bylo dvacet a měla jsem dnešní zkušenosti, nikdy bych neměla první dítě tak pozdě. Komplikace, které toto oddalování provází, kvůli stresu a civilizačním chorobám a pod. jsou hodně nebezpečné a pak hrozí, že zůstanou ženy bezdětné aniž by patřily mezi ty co je nechtějí."

Opět názor, který upozorňuje na nebezpečí oddalování mateřství. Je pravdou, že mladá matka má logicky více energie a pravděpodobně jí péče o dítě nevyčerpává tolik jako starší matky. Pisatelka si navíc také zřejmě všimla ve svém okolí více žen, které mateřství odkládaly příliš dlouho, až se nakonec staly nedobrovolně bezdětnými. Je samozřejmě těžké najít ten správný okamžik mezi studiem, zábavou, partnerstvím a prací, kdy všechno toto na nějaký čas odložit do pozadí a založit rodinu, ale je důležité zvážit své životní priority a podle toho se zařídit.

"Bojím se, že když jednou budu mít děti, manžel mě pak s nimi nechá samotnou a odejde."

Z tohoto názoru je patrná nejistota, kterou pociťuje pisatelka ve svém vztahu s partnerem. Není to zdaleka neobvyklý jev, v dnešní době mnoho lidí cítí nejistotu zejména v partnerské oblasti života, nic není jisté, vztahy jsou dnes často povrchní, lidé se nechtějí vázat a mít zodpovědnost za druhé, manželství až do konce života je dnes již spíše raritou. Mnohem více je manželství rozvedených a nevěra je tolerována více než dříve, není problém kdykoli od rodiny odejít, není proto divu, že ženy často pociťují nejistotu v partnerství. Volný přístup společnosti k partnerství mateřství rozhodně nepodporuje.

Shrnutí:

Z poskytnutých názorů je patrné, že rozhodnutí, zda mít či nemít dítě, se opírá převážně o tři hlavní pilíře, které ženám poskytují potřebnou jistotu pro založení rodiny v dnešní době - a to je uspokojivé materiální zabezpečení, vhodné načasování (v souvislosti se získáním odborné kvalifikace a praxe v zaměstnání, což opět souvisí s prvním bodem o materiálním zabezpečení) a v neposlední řadě také uspokojivý vztah a jistota v partnerovi. Z pohledu respondentek se zdá dosažení všech tří zásadních bodů velice obtížné a v dnešní době téměř nemožné, což souvisí s celkovými změnami ve společnosti v posledních letech (prodlužování doby studia, nutnost praxe, obtížné získávání zaměstnání a nejistota v jeho udržení, povrchnost společnosti, neochota vázat se, tvořit dlouhodobé svazky vyžadující zodpovědnost apod.).

2 Podmínky pro založení rodiny

Dnes je pro každou ženu nutností, aby si dobře rozmyslela, zda dítě přivést na tento svět. Většina žen v současné době čeká s početím dítěte až do té doby, než jsou splněna určitá kritéria, která jsou podmínkou pro bezproblémové založení rodiny. Tyto podmínky zahrnují výběr vhodného partnera, dobrý zdravotní, fyzický i psychický stav, dokončení vzdělání a materiální zajištění budoucí rodiny.

2.1 Partnerství v současné době

Najít vhodného partnera pro založení rodiny není dnes jednoduchá úloha, což dosvědčuje i množství takto laděných názorů z přílohy 1. Na ženy jsou kladeny mnohem větší nároky než kdy dříve, neboť zatímco mužská role se v mnoha případech spíše zúžila na finanční zabezpečení rodiny (fyzická obrana rodiny dnes již naštěstí není v naší společnosti tak často potřeba), ženská role se rozrostla o nové oblasti, zejména v zaměstnání, které dříve pro ženy rozhodně nebylo běžnou záležitostí. Spolu s mateřskou rolí tedy ženy často zastávají i roli zaměstnance, partnerky a samozřejmě také u nás stále přežívající stereotyp role hospodyně starající se o běh domácnosti. Na výkonnost ženy ve všech těchto oblastech života je kladen velký tlak společnosti. Ženy často od mužské části populace slyšávají, že takto to přece chtěly, že je to pouze v souladu s propagováním rovnosti pohlaví. Nicméně je nutné podotknout, že ač se lidé mohou snažit jakkoli, muži a ženy si nikdy nemohou být absolutně rovni ve všech aspektech života. Právě mateřství stále zůstává ženským privilegiem a tím znemožňuje absolutní rovnost pohlaví. Je nutné si tedy uvědomit, že žena v dnešní době zastává mnohem více rolí a má zodpovědnost za mnohem více věcí než muž, tímto přístupem se tedy samozřejmě nemůže nikdy ustanovit rovnost mezi pohlavími. Ženy odlišuje od mužů zejména možnost stát se matkami, což by vždy mělo být bráno v potaz při jednání se ženami a vylučuje to tedy naprosto shodné jednání se ženami stejně jako s muži.

Nicméně v oblasti zaměstnání, kde by ženy vzhledem ke své mateřské roli měly být spíše zvýhodňovány a měly by jim být nabídnuty upravené pracovní doby, ale mohly lépe přizpůsobit svůj čas péči o dítě, se jim obvykle žádného pochopení nedostává, proto jsou často v zpočátku po narození dítěte závislé právě na partnerovi. Toto vědomí ženy ještě více utvrzuje v tom, že nalezení vhodného a spolehlivého partnera je pro jejich budoucí mateřskou roli naprosto stěžejní záležitostí. Mnohé ženy se však i přesto musí vzdát mnoha svých ideálů,

když na prahu třicátého roku věku rozhodnou počít dítě a přitom vědí, že jejich partner není přímo tím nejvhodnějším kandidátem pro roli otce.

Partnerství v současné době prochází krizí, obzvláště u mladých lidí nemá obvykle dlouhého trvání, neboť společnost dnes vyznává jiné hodnoty, mezi které patří v období mládí převážně svoboda a možnost experimentovat a to i v oblasti vztahů a partnerství. Střídání partnerů je častým jevem, není proto výjimkou, když žena ve třiceti ještě nemá stálého partnera, ačkoli by již v tomto věku ráda založila rodinu. Mladí muži navíc mnohdy ani okolo třicátého roku věku na založení rodiny příliš nepomýšlejí, proto jsou ženy stále více nuceny vybírat si starší partnery, kteří by je v přání mít dítě podpořili a to dříve, než to biologický věk žen přestane umožňovat. I z tohoto důvodu je dnes stále rozšířenější věkově rozdílné partnerství staršího muže s mladší ženou, která spolu se starším partnerem získává obvykle jak muže ochotného stát se otcem, tak materiální zajištění budoucí rodiny. (Martin Gregora, Miloš Velemínský, 2013)

2.2 Pracovní uplatnění žen a materiální zabezpečení budoucích matek

V naší republice tvoří nadpoloviční většinu studentů vysokých škol dívky (v roce 2012 téměř 56% ze studentů všech vysokých škol tvořily ženy) a je velice pravděpodobné, že se toto procento bude nadále zvyšovat. Dívky obvykle střední školu opouštějí okolo 18-19 let a vykazují vyšší vzdělanostní aspirace. Zhruba 60% přihlášek na vysokou školu podávají právě dívky a dívky také převažují mezi absolventy vysokých škol. (Hana Frýdová - dokument MŠMT, 2013) Je tedy nutné počítat s tím, že ženy obvykle chtějí nejdříve ukončit své vzdělání, než budou zakládat rodinu, což v případě vysokých škol znamená minimálně 3 roky, ale nejčastěji 5 let a v případě lékařských fakult dokonce 6 let. Studium je navíc možné až o dva roky prodloužit, což bývá časté právě u náročných oborů mezi které se počítá i studium všeobecného lékařství, to se tak může prodloužit až na 8 let. Žena pak v takovém případě odchází ze vzdělávacího procesu nejčastěji okolo 25 roku věku, ale není výjimkou i pozdější ukončení studia, pokud využije možnosti studium si prodloužit nebo v případě kdy studuje více škol zároveň. Nicméně ukončením vzdělání žena ještě zdaleka není připravena na založení rodiny, neboť musí získat několik let praxe ve svém oboru a následně si začít budovat kariéru, aby byla případně schopná finančně zabezpečit sebe i dítě.

Ženy před třicátým rokem věku mají navíc velice ztížené podmínky při hledání zaměstnání, neboť většina zaměstnavatelů již dopředu pohlíží na možné mateřství ženy a jeho nevýhody pro něj jako zaměstnavatele. Sehnat práci je tedy pro ženy po ukončení vysoké školy velice obtížné a pokud již uspějí, je pro ně velice těžké skloubit dohromady zaměstnání a péči o rodinu. Navíc ženy stále vydělávají v naší republice méně než muži na stejných pozicích, čímž se logicky snižuje i schopnost ženy dostatečně finančně zabezpečit sebe i dítě. V České republice dokonce stále platí, že čím vyššího vzdělání a vyšší pozice žena dosáhne, tím je větší procentuální rozdíl mezi jejím platem a platem muže na stejné pozici. (Martin Gregora, Miloš Velemínský, 2013)

Ženy jsou v dnešní době nedostatkem podpory ze strany státu dotlačovány k nucenému odkládání mateřství, neboť pokud nemají partnera, který by rodinu finančně zabezpečil, nemají možnost stát se matkami dříve než okolo 35 roku věku, což je samozřejmě poměrně daleko za limitem doporučovaného věku, ve kterém by žena měla mít první dítě.

2.3 Psychická připravenost na mateřství

Jednou z nejdůležitějších podmínek, která musí být splněna předtím, než se žena rozhodne mít dítě, je její psychická vyrovnanost a vlastní rozhodnutí, že je na příchod dítěte připravena. Tomuto stavu připravenosti a psychické rovnováhy předchází již zmíněné podmínky, které musí být splněny, aby se budoucí matka cítila klidná a bez starostí mohla přivést na svět dítě s pocitem, že pro něj připravila ty nejlepší počáteční podmínky do života, jaké byly v jejích silách. Toto přesvědčení vyplývá i z pocitu osobní pohody, kterou budoucí matka zažívá díky tomu, že našla vhodného spolehlivého partnera, který bude podle jejího názoru dobrým otcem, a také díky dobrému materiálnímu zabezpečení, které ji utvrzuje v tom, že o dítě bude dobře postaráno.

Psychická připravenost na mateřství ale nespočívá pouze na těchto aspektech, ale také na vnitřním pocitu ženy, že se o dítě dokáže postarat a bude mu dobrou matkou, kterého někdy ženy dlouhou dobu nemohou dosáhnout ani v případě, že navenek nic nebrání tomu, aby dítě počaly. Vnitřní pocity nejistoty a nedůvěry v samu sebe jako matku ženy mnohdy nutí přehodnocovat jejich rozhodnutí a oddalovat založení rodiny. Také osobnostní nevyzrálost bývá častým důvodem k odkládání mateřské role. Pokud má matka problémy postarat se sama o sebe, skutečně by nebylo vhodné, aby měla dítě. Někdy ale tato malá sebedůvěra žen nemá

reálné podklady a zakládá se pouze na jejich vnitřním pocitu nedostatečnosti, kterým některé ženy trpí.

Důležité je dobře se psychicky připravit na změny, které s sebou příchod dítěte přináší. A to změny fyzické i psychické. Žena, která ví, co má očekávat, má menší pocity nejistoty a strachu než ta, která o mateřství žádnou představu nemá. Pokud se žena na mateřství skutečně necítí, neměla by se nechat ovlivnit rodinou ani okolím. V mnohem složitější situaci se ocitají ženy, které se na mateřství cítí již dávno připravené, ale nemají vhodného partnera a nebo je jejich stávající partner od založení rodiny odrazuje. Tyto ženy před sebou mají nelehký výběr, buď se vzdát svého snu mít dítě, čehož pak obvykle do konce života litují, nebo se vzdát svého životního partnera a pokusit se najít jiného, dokud mají možnost otěhotnět.

Velice důležité je uvědomit si, že psychická připravenost na mateřství je čistě individuální záležitost, která není tolik závislá na věku budoucí matky, jak se obecně tvrdí, ale spíše na životních zkušenostech a mnoha dalších faktorech. Lehce se může stát, že mladá matka je na mateřství připravena více než jiná žena ve středních letech.

3 Změny provázející mateřství z pohledu žen

3.1 Změny v těhotenství

Početím dítěte se pro ženu mnohé mění. Musí se vypořádat nejen s měnícími se fyzickými proporcemi a komplikacemi, které těhotenství provázejí, ale také se musí po celou dobu těhotenství psychicky připravovat na novou roli, kterou budou zastávat. Těhotenství je pro ženu velice psychicky i fyzicky náročné období. Vlivem hormonů a s rostoucím dítětem se rapidně mění fyzické proporce a přibývá obtíží jako například otoky, bolesti zad a podobně. Zároveň hormony v těle budoucí matky způsobují psychickou nestabilitu, přecitlivělost a časté střídání nálad. V tomto období je pro ženu velice důležitá podpora zejména od partnera či rodiny. Budoucí matka má poprvé možnost navázat kontakt se svým dítětem díky prenatální komunikaci, což jí také samozřejmě pomáhá psychicky se na příchod dítěte připravit. Celkově lze tedy popsat období těhotenství jako období plné změn a je velice důležité, aby ho nastávající matka prožila v klidu a beze stresu, neboť psychické rozpoložení matky v těhotenství přímo ovlivňuje i nenarozené dítě.

3.1.1 Fyzické změny žen v těhotenství

Obzvláště v posledních desetiletích 20. století se razantně změnil postoj a náhled na prenatální období vývoje dítěte a období těhotenství ženy. S přibývajícími technickými možnostmi a vývojem lékařské vědy jsme schopni celkem přesně a fakticky popsat a zdokumentovat prenatální vývoj dítěte a změny v organismu matky, které těhotenství provázejí. Technický rozvoj (sonografie, ultrazvuk, videozáznamy z nitroděložního života plodu...) nyní umožňují získat poměrně přesný náhled na fyziologický a částečně i psychický vývoj plodu a zvýšil informovanost veřejnosti a růst zájmu o lepší pochopení procesů a změn probíhajících v rámci těhotenství ženy.

V průběhu těhotenství se žena musí vyrovnat s poměrně velkým množstvím fyzických změn. Tělo matky se musí rychle přizpůsobit nově nastalé situaci a uzpůsobit tomu své fungování. Nejvíce očividnou změnou je samozřejmě zvětšování břicha v průběhu těhotenství společně s růstem dítěte, což má dále obvykle za následek nepříjemné bolesti zad, otoky a křeče nohou a samozřejmě sníženou pohyblivost. K méně nápadným změnám ale dochází již na počátku těhotenství, například se ženě zrychlí tep, neboť srdce se musí vyrovnat s velkým

množstvím přečerpávané krve a to zejména do dělohy a placenty. Zároveň se zrychluje i dech, protože krev potřebuje být více okysličená, zároveň se zrychluje také látková výměna. Další dobře pozorovatelnou změnou je zvětšování prsů, ve kterých se ukládá tuková tkáň a rozrůstá se tkáň mléčných žláz. Zvětšují se také prsní bradavky a postupně dostávají tmavší barvu. Již od prvních týdnů se v prsech tvoří tzv. mlezivo. Citlivost prsů je také zvýšena.

Na kůži se obzvláště ve střední čáře břicha v krajině pupku zvýšeně ukládá barvivo, což způsobuje tmavé zbarvení kůže a může postihnout i jiná místa na kůži, například obličej, nicméně do šesti týdnů po porodu tyto hnědé skvrny mizí, pokud se vůbec vytvoří. V druhé polovině těhotenství se někdy mohou vytvořit tzv. pajizévky, což jsou drobné perleťově zbarvené proužky, které se po porodu stávají méně výraznými, nicméně zcela nevymizí. Nejčastěji se objevují na kůži stehen, břicha a prsů. Někdy se také mohou v těhotenství na obličeji vytvořit nové pihy, ale ty také zpravidla pár týdnů po porodu samy mizí. Častým problémem bývá v pozdějších fázích těhotenství i výskyt rozšířených žilek na nohou, obzvláště lýtkách, které je způsobeno vyšší průtokem krve a také sníženou pružností žilních stěn. Nohy také často otékají a objevují se i křeče.

Nedostatek vápníku v těle těhotné ženy se často projevuje na kvalitě jejích zubů a kostí, neboť plod potřebuje poměrně velký přísun vápníku a ten bere právě z těla matky. Na zubech se tak často více tvoří kazy, mohou vypadávat a objevuje se i krvácení dásní. Kvalita vlasů se také obvykle snižuje a vlasy často vypadávají.

Vzhledem k útlaku trávicího ústrojí ženy mohou zejména v pozdním stádiu těhotenství pociťovat pálení žáhy a mít problémy s nadýmáním či zácpou. Mohou se objevit také hemeroidy. Se zvyšujícím se útlakem močového měchýře se zvyšuje frekvence močení.

Ihned v počátku těhotenství ženy obvykle postihují ranní nevolnosti a zvracení, tyto problémy ale přetrvávají pouze první týdny. V průběhu celého těhotenství ale ženy obvykle pociťují zvýšenou únavu a spavost, což je naprosto logické vzhledem k množství změn, kterými jejich tělo prochází. Zvětšující se břicho ale často brání ženám v zaujetí pohodlné pozice pro spánek, proto může docházet i k poruchám spánku. Ženy v pozdějším stádiu těhotenství pociťují také často bolesti zad a některé popisují i bolest vystřelující z dolní části zad až do nohy (kolene nebo chodidla). Ta je způsobena utlačením nervu ischiadicu, který vychází z křížové nervové pleteně, probíhá v hloubce zadní strany stehna a inervuje celou dolní končetinu.

V těhotenství na ženu také působí množství hormonů, kterými ženu zásobuje hlavně placenta, která je důležitým zdrojem hormonů nezbytných pro udržení těhotenství. V prvních třech měsících správný průběh těhotenství řídí hlavně hormony placenty a ovarií, zejména steroidních hormonů estrogenů a progesteronu, které jsou vytvářeny žlutým tělískem.¹ Díky tomu, že žluté tělísko vytvořené z ovulujícího folikulu po početí nezaniká, ale začíná produkovat velké množství estrogenů a progesteronu, dochází k vynechání menstruace. Po třetím měsíci funkci žlutého tělíska zcela přebírá placenta. Placenta produkuje choriální gonadotropiny a po třetím měsíci také placentární estrogeny a progesterony. K určitým funkčním a částečně i anatomickým změnám dochází prokazatelně u všech žláz endokrinního systému.

(Antonín Pařízek, 2009)

3.1.2 Psychické změny žen v těhotenství

Na rozdíl od fyzických změn v průběhu těhotenství se o psychických změnách žen mluví podstatně méně a laické veřejnosti jsou známá hlavně obecná tvrzení o nevyrovnané hladině hormonů způsobující časté změny nálad a iracionální chování provázející období těhotenství ženy. Těhotenství je přitom obdobím komplexních psychických příprav na mateřskou roli zahrnující rozličné fáze. V období těhotenství také dochází k prvotní komunikaci a interakci mezi matkou a dítětem, která přispívá k rozvoji vzájemného vztahu matka-dítě a je předpokladem pro jeho budoucí pozitivní vývoj. Na psychické rozpoložení budoucí matky má samozřejmě velký vliv také případná "chtěnost či nechtěnost" dítěte. Obecně se ale dá říci, že pro chtěné i nechtěné těhotenství platí, že prvotním pocitem budoucí matky je určitý druh šoku, přičemž u nechtěného těhotenství je tento prvotní šok celkově pouze v negativní rovině a u chtěného dítěte je spojen s radostí a pocitem štěstí.

Gabriela Gloger-Tippelt zaměřovala své longitudiální a transverzální studie právě na psychologické fáze těhotenství ženy, přičemž stanovila čtyři hlavní fáze, kterými žena v průběhu těhotenství prochází. První fází je fáze nejistoty, která je shodná pro chtěné i nechtěné těhotenství, následuje ihned po zjištění těhotenství a vyznačuje se pochybami o vlastní schopnosti stát se matkou a dobře se o dítě postarat, stejně jako ho dobře zabezpečit a celkově upravit svůj dosavadní život tak, aby došlo k co nejmenšímu množství negativních

¹ Žluté tělísko (corpus luteum) je dočasná žláza s vnitřní sekrecí nacházející se ve vaječnicích.

změn s příchodem dítěte. Žena v tomto období přemýšlí nad tím, do jaké míry se změní její dosavadní život a do jaké míry se změní také její partnerský život. Tyto obavy přicházejí i v případě, že si žena před plánovaným těhotenstvím vše dobře promyslela a zajistila, přesto s nově nabytou jistotou příchodu nového člena rodiny se najednou znovu ocitá v nejistotě ohledně všech těchto zásadních otázek. Toto období je pro ženu dosti náročné, neboť její vlastní pochyby jí brání radovat se z nenarozeného dítěte, je proto nejlepší, pokud její rodina a partner projeví důvěru v její schopnosti a pokusí se ženu co nejvíce uklidnit. Tato fáze obvykle trvá zhruba do 12. týdne.

Na tuto fázi navazuje fáze druhá, kdy se postupně v mysli matky utváří předobraz jejího dítěte a také narůstá touha po dítěti. Prvotní optimismus, který prožívají ženy toužebně se snažící o početí dítěte, se v této fázi postupně vrací a nahrazuje pocit nejistoty. Tato fáze trvá obvykle do 15. týdne a její konec souvisí s prvním konkrétním vizuálním důkazem existence dítěte - prvním jasným ultrazvukovým obrazem dítěte. Do této doby si matka pouze představuje své dítě a jeho předobraz si v mysli hýčká a sama utváří.

Třetí fáze je fází konkretizační, kdy matka již přímo vnímá dítě v břiše a souvisí samozřejmě s vnímáním pohybu dítěte okolo 20. týdne těhotenství. Žena již má díky ultrazvukovým snímkům konkrétní představu o podobě svého dítěte, navíc má nyní možnost pociťovat jeho aktivitu na vlastní kůži, cítí jeho pohyby a vnímá jeho reakce na podněty, které mu matka zprostředkovává, jako například změnu polohy, hlazení na břiše, zpívání, zvuk hlasu matky nebo hudbu, a tím své dítě začíná více vnímat jako jedinečnou individuální bytost s vlastními úmysly. V tomto období začíná matka s dítětem obvykle komunikovat právě díky různým dotykům, pohybům a zvukům, utváří si s dítětem pevnější základy vztahu a je celkově mnohem více připravena přijmout dítě jako nového individuálního člena rodiny.

S další a poslední fází s přibližujícím se termínem porodu ženy začínají anticipovat budoucí dítě v náručí. Je to poslední fáze přípravy na mateřskou roli, fáze anticipační neboli přípravná, kdy si matka představuje dítě jako konkrétní bytost, nějak vypadající a vyžadující určitou péči, což jí pomáhá psychicky se co nejlépe připravit na skutečný příchod dítěte. I v pozdní fázi těhotenství se však mohou u matky objevit pocity napětí, obav a stresu, jejichž původcem bývá právě blížící se porod.

Ačkoli se samozřejmě budoucí matka obává změn, které v jejím životě s příchodem dítěte nastanou, a snaží se je co nejvíce minimalizovat, faktem zůstává, že již v období těhotenství prochází život ženy a případně i jejího partnera výraznými změnami. Očekávané

dítě již v prenatálním období zasahuje významně do života obou budoucích rodičů, ti procházejí změnami svých rolí (z partnerské nově také na rodičovskou), což s sebou samozřejmě nese množství nových povinností a zodpovědnosti a také poměrně radikální změnu způsobu jejich dosavadního života, což si ovšem velké procento párů z obav odmítá připouštět. Dítě přichází do určitého již zaběhlého stavu věcí, určité sociální situace a vztahu rodičů, které se s jeho příchodem ale mění a pak záleží hlavně na rodičích, jak se s novou situací dokážou vypořádat. Je dobré o jakýchkoli obavách mluvit s partnerem a nenechávat si je pro sebe, neboť by způsobovaly přílišnou stresovou zátěž nastávající matce a navíc by bylo velice obtížné nebo dokonce nemožné se jich zbavit. Sdílení pocitů a možnost psychické opory ze strany partnera je samozřejmě velkou úlevou pro nastávající matku.

Dalším důležitým faktorem pro psychické přijetí budoucího dítěte matkou je také již zmiňovaná "chtěnost či nechtěnost dítěte", čili negativní nebo pozitivní nastavení matky již na počátku těhotenství. U nás se touto problematikou zabývala skupina okolo Z. Matějčka, Z. Dytrycha, V. Schüllera a dalších. Jejich výzkum se týkal matek, které v průběhu svého těhotenství několikrát žádaly o potrat a nebylo jim vyhověno, tedy o ženy prokazatelně odmítající své těhotenství alespoň v jeho počátcích. Celkem bylo sledováno 220 těchto prokazatelně původně nechtěných dětí a k nim bylo zvoleno dalších 220 dětí rodinou chtěných již od počátku těhotenství jako kontrolní skupina. Výzkum trval do roku 2001, měl pět etap a pokusným osobám nebyl sdělen pravý důvod výzkumu, bylo jim řečeno, že se jedná o mapování psychického vývoje pražských dětí. Již v počátku výzkumu se začaly projevovat významné rozdíly mezi experimentální a kontrolní skupinou. Děti "nechtěné" byly celkově méně často kojeny (lze vidět spojitost mezi nevytvořením dostatečně pevného a pozitivního vztahu mezi matkou a dítětem v těhotenství, které pak vedlo k nechuti či nemožnosti matky dítě kojit), byly také mnohem více nemocné a vyžadovaly více péče a pozornosti než děti "chtěné", což lze spojovat s vytvořením nejistého vztahu (vazby) k matce, což si dítě kompenzuje vyžadováním větší péče a pozornosti od matky. U těchto "nechtěných" dětí byla také častěji zaznamenána nadváha (možnost kompenzace nedostatku citového zázemí v přejídání či jídle obecně). Tyto děti byly mnohem častěji popisovány jako nesvědomité, prchlivé, emocionálně nevyvážené (obzvláště chlapci). V období adolescence experimentální skupina popisovala mnohem častěji nespokojenost s vlastním životem, se zaměstnáním a také tito jedinci často žili v domnění, že jsou s nimi jejich rodiče nespokojení, mají málo přátel, v lásce zažívají často zklamání a často mají sexuální styk bez potřeby vztahu či zamilovanosti. Z výzkumu také vyplynulo, že jsou častěji soudně trestáni a častěji v evidenci protialkoholní

služky. Z celkového zhodnocení výzkumu tedy jasně vyplývá, jak moc je důležité psychické rozpoložení matky v období těhotenství a její celkové vyladění - psychika matky má zásadní význam pro přijetí dítěte a jeho budoucí vývoj. Fyziologicky se tento jev vysvětluje neurohumorálním spojením matky a dítěte - mozek matky zachytí nějaký vnější podnět a zpracuje ho díky hypothalamu v nějakou emoci, hypothalamus poté vyšle signál do endokrinního a vegetativního nervového systému a ty poté reagují. Přitom hypothalamus plodu reaguje na chemické změny v matčině těle. Z toho tedy vyplývá, že emoce, které matka prožívá, mohou přímo měnit neurohumorální prostředí v těle plodu a tím následně měnit a ovlivňovat jeho vývoj. Je to sice fakt, který už je poměrně dobře znám, nicméně stále se dosti opomíjí ve snaze co nejvíce se zajímat o potřeby a vývoj dítěte v těhotenství, přitom by stačilo více se zajímat o psychickou pohodu matky a ve většině případů by pozitivní vývoj dítěte následoval ruku v ruce s pozitivním laděním matky. Je dosti alarmující, že právě negativní psychická vyladěnost matky v období těhotenství je jedním z nejvýznamnějších rizikových faktorů pro správný prenatální vývoj dítěte a přitom je tak často podceňována. Zájem se projevuje spíše o potřeby nenarozeného dítěte než matky, přitom by se dalo říci, že dítě v tomto období nepotřebuje téměř nic jiného než právě psychicky vyrovnanou a pozitivně naladěnou matku. Pozornost by se tedy zejména v tomto období, kdy je matka s dítětem spjata nejvíce, měla obrátit z dítěte na matku, neboť zde funguje transfer pocitů z matky na dítě a je tedy zásadní udržovat v psychické pohodě prvotně matku a dítě bude logicky následovat. Toto platí samozřejmě i pro další fáze raného vývoje dítěte, kdy je dítě sice již od matky odděleno, ale stále velice jasně a hluboce vnímá její rozpoložení a to má na něj velký vliv. Zjednodušeně řečeno lze tedy říct, že v raných fázích vývoje dítěte a zejména v těhotenství skutečně platí, že nejdůležitějším faktorem pro správný vývoj dítěte je psychicky vyrovnaná a šťastná matka - tedy matka opět na prvním místě, samozřejmě v rámci určitých podmínek.

(Lenka Šulová, 2010)

3.2 Prožívání porodu a změny v období prvních dní po porodu

Dnes je již dobře známý i fakt, že psychická pohoda ženy-rodilky je jednou z důležitých podmínek pro přirozený a zdravý průběh porodu. Ženina sebedůvěra ve vlastní schopnost porodit dítě může být přímo ovlivněna péčí a prostředím při porodu, stejně jako osobnostmi a chováním osob, které jsou u porodu přítomny. Často žena při porodu skutečně

pozná, co je pro ni nejlepší, jakou polohu zvolit či které osoby mají být u porodu přítomny, aby se cítila dobře a bezpečně. Podmínkou ale je, aby žena nebyla sužována velkým strachem a neprožívala příliš silnou úzkost, která by jí bránila v poznání vlastních přirozených potřeb v průběhu porodu. Porod je pro ženu velice silným a hlubokým zážitkem, který také může ovlivnit její postoj k mateřství a dítěti, je pochopitelně mnohem lepší, když žena vnímá porod pozitivně a ne pouze jako něco nepříjemného a odstrašujícího, čím se musí nutně projít, pokud chce žena mít dítě. Každá žena prožívá porod trochu jinak, proto je těžké určit jednotnou správnou cestu, kterou by se porody měly ubírat. Některé ženy upřednostňují sterilní prostředí nemocnice, jiné vyznávají pouze domácí porody a další volí střední cestu v podobě moderně zařízených porodnic s netradičním vybavením, které mnohdy působí spíše jako tělocvična a dávají rodičce mnohem větší volnost než v tradičních nemocničních porodnicích, či porody ve vodním prostředí. Velice aktuální a často zmiňovaná je i problematika partnerů (otců) u porodu. Vše ale skutečně záleží na každé jednotlivé ženě a nelze jednoznačně doporučit přítomnost či nepřítomnost budoucích otců u porodu, v tomto případě by se měly brát ohledy opět hlavně na ženu, zda by jí byla přítomnost partnera příjemná nebo ne. Některé ženy si přítomnost partnera u porodu nemohou vynachválit, neboť tvrdí, že pro ně byla velice důležitá jeho opora, bez níž by se necítily ani zdaleka tak bezpečně a v klidu, jiné ženy ale vidí přítomnost partnera u porodu jako velkou nevýhodu, často protože by jim nebylo příjemné, aby je partner viděl v tak choulostivé a zranitelné chvíli. Například Michel Odent² přítomnost otce u porodu zcela nezavrhuje, ale upozorňuje na to, že přítomnost partnera mnohdy průběh porodu zpomaluje, neboť se žena snaží nevybočovat z racionálního a sebekontrolujícího stavu. Na otázku, který z těchto přístupů je správný, existuje logická odpověď - je to ten, který bude nejvíce vyhovovat konkrétní ženě.

Ilja Velvovskij³ se společně s kolegy domníval, že porodní bolesti jsou produktem civilizace. Tato myšlenka je lehce nadnesená, neboť porodní bolesti existovaly samozřejmě i mnohem dříve než s příchodem moderní civilizace, otázkou ale je, z jaké části jsou tyto bolesti zvyšovány právě přílišným odosobněním porodu v rámci přenesení celého porodního aktu do výhradní medicínské sterilní péče, která v rodičkách mnohdy naprosto zbytečně zvyšuje nervozitu a strach, který následně vede ke křeči svalů a tím i mnohem složitějšímu

² Francouzský porodník z porodnice v Pithiviers.

³ Docent Charkovské kliniky v Rusku ve 20. století, který se zabýval psychoprophylaktickou přípravou žen k porodu vycházející z hypnosuggestivních metod.

průběhu porodu a větším bolestem. Již jmenovaný Michel Odent je také původcem myšlenky "navrácení porodu ženám", přičemž zdůrazňuje hlavně jejich právo chovat se instinktivně a přirozeně. Jeho myšlenka jde proti již zaběhnutým názorům, že by se měla žena na porod svědomitě připravovat, chodit na předporodní kurz a číst odborné příručky o těhotenství a porodu, neboť v podstatě říká, že čím méně toho žena o porodu ví, tím snazší bude jeho průběh. Tato myšlenka je poměrně logická a odpovídá již uvedeným faktům, které dokazují, že významným negativním činitelem při porodu může být ženin strach a nervozita, které mohou plynout právě z množství získaných informací, které mnohdy strach spíše skutečně podnítl než že by ho eliminovaly. Dle Odenta je pro ženu při porodu důležité právě na vše zapomenout zcela se poddat svému prožitku. Je pozitivní, že se alespoň v případě porodů již věnuje mnohem větší pozornost budoucí matce a snaže co nejvíce jí porod zpříjemnit, i když to ještě zdaleka není samozřejmostí ve všech porodních institucích. Psychická nepohoda budoucí matky může také vést k předčasnému porodu. (Lenka Šulová, 2010)

V prvních minutách po porodu je vhodné dítě ihned přiložit ženě na hrudník, což pozitivně podnítl utvářející se vztah k dítěti a odstartuje prvotní postnatální interakci s dítětem, která pak může pokračovat prvním pokusem o přiložení dítěte k prsu a kojení, které bývá právě v těchto případech okamžitého přiložení dítěte na hrud' matky úspěšnější hned při prvním pokusu. Velice prosazovaný je dnes také tzv. rooming in, což je pobyt matky ihned po porodu s novorozencem v jedné místnosti, pomalu upadá dříve tradiční odnášení dítěte do hromadných novorozeneckých pokojů, aby si matka mohla po porodu více odpočinout. Je samozřejmě pozitivní, když má matka hned od porodu možnost neustálého kontaktu s dítětem, ale samotná myšlenka odpočinku pro matku po velice náročném a vyčerpávajícím porodu než se bude muset naplno ujmout všech souvisejících povinností je sama o sobě také správná. Obzvláště první dny po porodu jsou pro novopečenou matku velice náročné zejména díky stálé únavě přetrvávající již od porodu a posilované nočním vstáváním a neustálou péčí o novorozence. Právě v tomto období u některých žen vznikají poporodní deprese či méně závažné "poporodní blues", kdy je žena mimořádně přecitlivělá a lítostivá díky hormonálním změnám, které v jejím těle probíhají, a také právě díky neustávající únavě. Pomoc a pochopení od partnera či rodiny je v tomto období naprosto stěžejní. (Elisabeth Geisel, 2004)

3.2.1 Raný vývoj vztahu mezi matkou a dítětem

V období prvních dní po porodu se žena musí vyrovnat nejen s únavou a labilní psychikou, ale také s přijetím nového člena rodiny, který je zatím naprosto závislý na její péči a svou libost či nelibost projevuje obvykle pouze křikem. Pro mnohé ženy, obzvláště ženy úzkostné a s malým sebevědomím, je velice těžké naučit se správně chápat projevy pocitů dítěte a často na jeho podněty odpovídají špatnými či nepřiměřenými stimuly. Pokud naopak matka dokáže správně interpretovat signály od dítěte a dokáže tak ve vhodný čas uspokojovat jeho potřeby, zvedá se její sebevědomí a důvěra v to, že se o dítě dokáže dobře postarat a díky tomu je mnohem více uvolněná a spokojená, což následně vede i ke spokojenosti dítěte a lepšímu utváření vzájemného vztahu. Toto vzájemné pochopení a dorozumívání matky a dítěte, kdy dítě vyšle určitý signál a matka je schopna ho rozpoznat a reagovat na něj pozitivně, se nazývá synchronicita. Zajišťuje, že se v jednání matky a dítěte stabilizují funkční signály, rozšiřuje repertoár signálů nových a zvyšuje pocit sebedůvěry a jistoty. Asynchronní jednání matek, které nejsou schopné správně reagovat na signály vysílané dítětem, naopak vedou k vzrůstání nejistoty a utváření nejisté vazby. K. Horneyová v této souvislosti zmiňuje pojem bazální úzkost, která vzniká právě na základě emoční nejistoty, pocitů ohrožení, špatné výchovy či nesprávné interakce mezi matkou a dítětem. Jediným způsobem jak upevňovat vztah matky s dítětem v novorozeneckém období je kojení. Kojení je velice intimní formou vzájemné interakce, která podporuje utváření vazby mezi matkou a dítětem.

Nejčastěji bývá spojován s termínem "vazba" neboli "bonding" John Bowlby, anglický psychoanalytik, který upozorňoval na specifičnost vazby mezi matkou a dítětem a závažnost důsledků v případě separace dítěte od matky zvláště v raném období. Jeho teorie "attachementu" předpokládá, že právě tento prvotní a základní vztah matky a dítěte je podmiňující i pro další utváření vztahů a sociálních vazeb v pozdějším životě. Její narušení pak vede následně i k závažnému narušení osobnosti a vývoje jedince. Opět je zde základním předpokladem po vytvoření této vazby správná synchronicita v interakci matky a dítěte, která je ze strany matky ovlivňována zejména osobní zralostí a připraveností na mateřství, psychickou a fyzickou pohodou či nepohodou, sebedůvěrou, chtěností či nechtěností dítěte, kvalitou partnerského vztahu a také sociálním i ekonomickým zázemím. Velkou překážkou pak může být i poporodní stres či jiné psychologické problémy.

(John Bowlby, 2010)

Je popsáno několik druhů vazby, které se mohou vytvořit mezi matkou a dítětem. Nejvhodnější a nejlepší variantou je jistá vazba, která se utváří v případě, kdy je sama matka klidná a vyrovnaná osobnost v dobré psychické kondici, která dokáže svému dítěti projevovat lásku a porozumění, je empatická vůči potřebám dítěte, takže dochází ke správné synchronní interakci mezi ní a dítětem. Jistá vazba vzniká u dětí chtěných a již v těhotenství milovaných, o které matka dokáže dobře pečovat a správně reagovat na jejich signály. Takové děti obvykle nemívají potíže v pozdějším životě navazovat pevné a dlouhotrvající vztahy, bývají přiměřeně sebevědomé, psychicky vyrovnané, mají dobrou frustrační odolnost a dokážou konstruktivně řešit problémy.

Protipólem k jisté vazbě je vazba nejistá, která se dále dělí na vazbu ambivalentní a vyhýbavou. Ambivalentní vazba je charakteristická protikladnými (ambivalentními) pocity, které matka k dítěti chová. Její chování kolísá mezi zájmem a nezájmem o dítěti, láskou a nenávistí (často pokud matka nechtěně přenáší pocity, které chová vůči otci dítěte, který ji zradil, a kterého částečně spatřuje i ve svém dítěti), popřípadě lhostejností. Tento druh vazby vzniká často u matek zaměřených hlavně na sebe a také v případě, kdy dítě původně nebylo chtěné. Typické je střídání láskyplných projevů s projevy zloby, která může pramenit například z pocitu matky, že je dítě překážkou v jejím životě a brání jí naplnit její potřeby a přání. Dítě samozřejmě vycítí tyto kolísající emocionální projevy, což vede k vzniku nedůvěry a nejistoty ve vztahu k matce (dítě se na ni nemůže spolehnout, matka pro něj nevytváří bezpečné zázemí, neboť dítě nemá nikdy jistotu, který z pocitů bude u matky právě převládat). Dítě prožívá bazální úzkost, protože si nemůže k matce vytvořit pevnou citovou vazbu. Tato úzkost se později začíná projevovat v jeho chování hlavně jako nedůvěra ve své okolí ale i v sebe samého. V dospělosti pak tento jedinec nemá vyrovnanou osobnost, je úzkostný, nejistý, bojí se osamění, nedůvěřuje ostatním lidem, má problémy s vlastním sebevědomím a navazováním vztahů, které bývají problémové a obvykle končí právě z důvodu malého sebevědomí a nedůvěry v partnera.

Nejistá vazba vyhýbavá se utváří v případech, kdy se dítěti od matky nedostává již žádných projevů náklonnosti, matka nereaguje na potřeby dítěte vůbec, a nebo reaguje pouze s nechutí a zlobou. Matčino chování vůči dítěti je odmítavé až nepřátelské, přičemž tyto emoce pak dítě později přenáší i do vlastního dospělého života. Protože ze strany matky nezažilo projevy lásky a nemohlo si k ní vytvořit citovou vazbu, stane se pro něj i v dospělosti velice obtížné či dokonce nemožné vytvořit si citové pouto k jiné osobě. Emoce, které dítěti byly ze strany matky prezentovány, se také přenáší do budoucího chování dítěte, ty tak často bývají

zlostné, vzdorovité, agresivní a necitlivé vůči ostatním. Tito jedinci se v dospělosti bojí s někým více sblížit, neboť mají strach ze zklamání, již předem předpokládají odmítavý postoj, stejně jako ho zažili v dětství od matky. Proto se často rozhodnou ve vztazích nevázat, nemají dlouhodobé vztahy a často stále střídají partnery.

Posledním typem vazby je vazba chaotická, která se jeví jako nejnebezpečnější pro budoucí vývoj dítěte. Tato vazba vzniká u dětí s dlouhodobě neuspokojenou citovou potřebou vazby k matce, u dětí citově deprivovaných. Typicky vzniká u matek psychicky narušených, labilních a nestálých, jejichž projev vůči dítěti je více či méně chladný až nenávistný. Často se s tímto typem vazby setkáváme u dětí týraných a zanedbávaných. Takové dítě pak má zcela narušené chápání světa a sebe samého, je výrazně postižen jeho vývoj osobnosti, v dospělosti obvykle mívá psychotické rysy a psychické problémy. Tito jedinci si obvykle neumí vytvořit citový vztah k druhému člověku a svět na ně působí jako nepřátelské a ohrožující místo.

(Jan Vymětal, 2010)

Narušená vazba matky a dítěte je tedy velice nebezpečná i pro budoucí vývoj dítěte a v mnoha případech neslučitelná se zdravým psychickým vývojem dítěte. Pokud dítě již v mládí nepozná od matky lásku a bezpodmínečné přijetí, jen těžko ji pak bude schopno pociťovat ono samo k jiným lidem. Je důležité si uvědomit, že velké množství těchto psychicky narušených dětí se v dospělosti také stane rodiči (matkami), přičemž vychovají s největší pravděpodobností další generaci psychicky narušených dětí, čímž se tento problém stává začarovaným kruhem bez možnosti efektivního celoplošného řešení.

4 Mateřská role ženy

Mateřská role je z mnoha hledisek nejdůležitější rolí v životě ženy, ačkoli se zdá, že její důležitost se v dnešní době odsouvá do pozadí, aby uvolnila místo kariéře a svobodnému životu bez nutnosti zodpovědnosti za jiného člověka. Přesto nikdo nemůže popírat důležitost mateřské role žen už jen vzhledem k potřebě zachování lidského druhu. I kdyby se snad v budoucnosti staly skutečností různé sci-fi předpovědi o pěstování lidských jedinců ve zkumavkách či nějakých líhních, stále by byl třeba někdo, kdo by tyto nové jedince vychovával a poskytoval jim vhodný vzor pro nápodobu a péči v raném dětství, a také určitě citovou jistotu a bezpečí. Proto je mateřská role důležitá nejen z biologického hlediska, ale hlavně z hlediska psychologického, emocionálního, sociálního a výchovného. Role matky zejména v prvním období lidského života je nezastupitelná, neboť poskytuje potřebné citové zázemí pro dítě.

4.1 Přijetí mateřské role

Prvním předpokladem pro vyrovnání se s novou situací poté, co žena zjistí, že je těhotná, je pro budoucí matku přijetí mateřské role. A to nejen svým jednáním a chováním, ale hlavně také vnitřně. Psychické přijetí mateřské role se všemi jejími aspekty přichází postupně, začíná právě zjištěním těhotenství a plně se rozvine po narození dítěte, kdy je mateřská role potvrzena přivítáním nového člena domácnosti. Nejedná se tedy o žádný zlomový okamžik, ať již při zjištění těhotenství či těsně po porodu, kdy matka poprvé chová své dítě. Jedná se o proces, kterým si žena postupně prochází v těhotenství a který je ideálně ukončen právě narozením dítěte. Může také trvat mnohem déle a nebo nebýt nikdy dokončen, pokud se žena se svou mateřskou rolí nemůže ztotožnit. Tento proces by měl vést k úplnému psychickému přijetí nové role, ale pokud se žena nemůže vnitřně ztotožnit s některým z aspektů mateřství, nutně nastává pocit psychické nepohody, který může vést až k závažnějším psychickým problémům. Dnes je zcela běžné, že mnoho žen zažívá konflikt rolí, který se týká obvykle role mateřské a profesní, ale může se jednat i o jinou kombinaci rolí, například mateřské a partnerské. Nejedná se však o problém nepřijetí některé z těchto rolí, ale o nemožnost plnit obě role v požadovaném měřítku - žena se chce věnovat oběma rolím, ale z nějakých důvodů (obvykle zejména díky nedostatku času či energie) se jí to nedaří. V tomto případě je žena nucena vybírat si mezi dvěma rolemi, o které stojí a má o ně zájem, což

samozřejmě také způsobuje psychickou nepohodu a jiné psychické problémy. Ztotožnění se s mateřskou rolí naráží na zcela jiné problémy než konflikt rolí. Ztotožnění s mateřskou rolí a její vnitřní přijetí je závislé na psychickém rozpoložení matky a nemůže být nijak vynuceno. Může se stát, že se žena snaží ve společnosti vystupovat jako vzorná matka, ale vnitřně není s mateřskou rolí smířena, což pokud se opravdu snaží nerozpozná nikdo jiný, než právě její dítě. Žena je samozřejmě již od oznámení svého těhotenství společností a okolím tlačena k okamžitému přijetí své nové role a nepřipouští, že by se snad žena s mateřskou rolí smířit nechtěla či nemohla. Již zažitá schéma milující matky, která za všech okolností pečuje o své dítě a jejíž mateřské pudry způsobují, že jí nic nečiní šťastnější než právě péče o dítě, je poměrně zavádějící a idealistické. Přijetí mateřské role předpokládá určitou míru psychické vyspělosti a vyrovnanosti, která není vlastní všem ženám. Téměř všechny budoucí matky procházejí fázemi nejistoty ohledně svého rozhodnutí založit rodinu a se svou novou rolí se smiřují postupně za podpory partnera a rodiny. Pokud tuto podporu od okolí žena postrádá, stává se pro ní přijetí nové životní situace samozřejmě obtížnější. V takovém případě často ženy zpochybňují svou schopnost být dítěti dobrou matkou a pociťují mnohem větší nejistotu a strach z budoucnosti než ženy, které tuto podporu okolí mají. Žena si v období těhotenství potřebuje ve chvílích nejistoty potvrzovat správnost svého rozhodnutí a své schopnosti a toto potvrzení se snaží získat od lidí v nejbližším okolí. Pokud se jí ho nedostává, je pro ni mnohem obtížnější ztotožnit se se svou novou rolí. Podpora okolí je tedy velice důležitá, ale nejvýznamnějším aspektem stejně zůstává psychika matky. Nevyspělé, psychicky labilní a úzkostné ženy obvykle balancují mezi pocity nadšeného přijetí nové role a úzkosti a strachu, který vyplývá z nových povinností a zodpovědnosti, které s sebou tato role přináší. Ještě po narození dítěte se mnoho žen nedokáže smířit se všemi aspekty mateřství, což následně vede k pocitům nespokojenosti jak matky, tak dítěte. Pokud má žena pocit, že je dítě v jejím životě spíše překážkou než radostí, pak se to samozřejmě negativně odrazí na jejím vztahu k dítěti a celkové spokojenosti. Skutečným problémem v toto případě je fakt, že nelze tyto niterné pocity matky nijak změnit či cíleně přeprogramovat. Psychické přijetí dítěte musí vycházet z matčina přesvědčení. Podpora rodiny a partnera je v tomto případě stěžejní, ale přesto nedokáže změnit vnitřní nastavení ženy. (Christine Biermann, Ralph Raben, 2006)

4.2 Změny v partnerském vztahu s příchodem dítěte

Partnerství prochází v raném poporodním období velkou zatěžkávací zkouškou. Mnoho párů si přesně neuvědomuje, jaké změny v jejich vztahu s příchodem dítěte nastanou. Dokonce ani v případě, že jsou oba partneři na příchod dítěte psychicky připraveni a oba jsou pevně rozhodnutí stát se rodiči, se často stává, že jsou po narození dítěte stejně zaskočeni všemi změnami a novými okolnostmi. Obvykle jsou tyto změny médii a společnostmi prezentovány opět pouze v negativním světle, poukazuje se hlavně na to, že na sebe partneři již nemají čas, ženy často ignorují své partnery a upřednostňují dítě, bývají náladové a přecitlivělé a samozřejmě také více unavené. Žádné z těchto tvrzení není tak docela nepravdou, partneři skutečně nemají alespoň zpočátku tolik volného času jako dříve, ale čas společně strávený společně s dítětem by jim měl tento nedostatek přiměřeně nahrazovat. S věkem dítěte se časová nestabilita ustálí a nastolí se rovnováha mezi časem stráveným společně s dětmi a časem, který si partneři vyhradí pouze na sebe. Do té doby by ale měli samozřejmě partneři počítat s větší časovou investicí do dítěte, která se jim ale vyplatí ve formě utváření pozitivních vztahů jak k dítěti, tak v partnerství, neboť při společně stráveném času se posilují i rodinné vazby a vzniká pevnější pouto i mezi partnery. Rozhodně se tedy nedá mluvit o "obětování" se pro dítě, jako oběť to samozřejmě mohou vnímat hlavně matky a otcové, kteří se s rodičovskou rolí nedokázali smířit s dítě nevnímají jako přínos, ale pouze jako překážku. Tvrzení, že ženy ignorují své partnery a upřednostňují raději dítě, se opět alespoň částečně zakládá na pravdě, ovšem ne v takto negativně vyznívajícím smyslu. Je naprosto logické, že se žena alespoň zpočátku musí věnovat primárně dítěti, neboť to jí v tuto chvíli potřebuje mnohem více než partner, protože není schopno se o sebe samo postarat a je zcela závislé na péči matky. Tento fakt je sice velice dobře známý, přesto se stává, že otcové péči a starostlivost matky o dítě zaměňují za upřednostňování dítěte a jejich vlastní ignoraci. Postupně by se samozřejmě měla matka od dítěte více odpoutávat společně s jeho vývojem a osamostatňováním. V období novorozeneckém a kojeneckém je péče matky nezastupitelná a otec by tento fakt měl chápat a tolerovat. Další obvyklé tvrzení o náladovosti, přecitlivělosti a únavě žen je pravděpodobně nejpravdivější ze jmenovaných, ale ani v tomto případě se nejedná o tak negativní aspekt, jak je všeobecně prezentováno. Skutečností zůstává, že matky obvykle po porodu skutečně prožívají určité období, kdy se cítí více zranitelné, všechny emoce více prožívají a mívají i různě silné poporodní deprese či proměnlivé nálady, což je způsobeno jak silným přívalem hormonů, tak únavou matky. Únava hraje v obzvlášť v

prvních dnech a týdnech po porodu velkou roli v životě matky. Zjednodušeně se dá říci, že se žena od porodu nemá šanci si zcela odpočinout a nabrat nové síly, neboť je od chvíle narození dítěte neustále vystavována novým podnětům od dítěte, které si neustále žádá její péči. Musí se vyrovnat s nočním vstáváním k dítěti a neustálou péčí o něj. Když dítě zdánlivě bezdůvodně pláče a matka si připadá bezradná, únava se samozřejmě rychle stupňuje a u matky vzniká pocit bezmocnosti a vyčerpanosti. V takových případech pak velice jednoduše vznikají právě zmiňované deprese. V tomto období je tedy velice důležité, aby žena měla podporu ve svém partnerovi a také v rodině, pokud je to možné. Je vhodné nechat ženu odpočinout kdykoli je to jen možné, aby mohla nabrat nové síly a nepropadala pocitu beznaděje. Také psychická podpora je velice důležitá, neboť žena je již dost vyčerpaná z péče o dítě a snadno tak propadá chmurným náladám. Partner by rozhodně neměl vzbuzovat dojem, že nevnímá všechno ženino úsilí, které vynakládá do péče o dítě. Pokud se žena cítí nedoceněna, obvykle to také vede jedině k psychickým a následně i partnerským problémům. V tomto období navíc žena nemá jinou oblast, ve které by se mohla sebeaktualizovat a vyniknout, proto svou vlastní hodnotu zakládá na ocenění za její péči o dítě. Pokud se jí ho od partnera nedostává, připadá si méněcenná, což se nakonec odrazí i v jejím chování k dítěti. Zatímco otec dítěte dál vykonává běžné denní činnosti, chodí do práce a setkává se s různými lidmi, žena obvykle zůstává sama doma a kromě občasných návštěv rodiny či přátel nemá moc příležitostí k udržování kontaktu s okolním světem, svými koníčky a jinými činnostmi, které předtím provozovala. Mohlo by se zdát, že pro otce může být obtížnější zvyknout si na nový řád, ale ukazuje se, že mnohem více vyčerpávající je právě celodenní neměnná péče matky o dítě stále v jednom prostředí a s velice omezenými možnostmi kontaktu s okolním světem. Otcové jsou mnohdy vyloženě rádi, když si mohou od dítěte "odpočinout" a věnovat se jiným činnostem a být v kontaktu s jinými lidmi. Problémem zůstává, že stejné potřeby má právě i matka, pro kterou je však těžké je uskutečnit a bez podpory partnera je to téměř nemožné. I z tohoto důvodu je skutečně velice důležité, aby partner ženě vyjadřoval ocenění její starostlivosti a péče o dítě, neboť on sám má množství jiných oblastí, ve kterých se může aktualizovat a vyniknout, ať již je to v zaměstnání nebo v rámci nějakého ze zájmů, kterým se věnuje. Žena ale tuto možnost na mateřské dovolené obvykle nemá, pokud si nenajde nějakou činnost, která se dá provozovat i z domova a která by ji naplňovala. Citlivý a chápající přístup partnera je skutečně v tomto období podmínkou psychické pohody jak matky, tak dítěte. Pokud žena partnera nemá, je pro ni toto období velice obtížné. Ale pokud se partneri dokážou bez větších sporů společně dostat přes toto období, znamená to, že prošli jednou z

nejnáročnějších zkoušek pevnosti jejich vztahu. Základem je tedy hlavně tolerance a pochopení partnera, odměnou mu pak je vzájemná spokojenost. (Lucie Kalafutová, 2013)

Dalším a neméně důležitým a často zmiňovaným faktorem, který nelze přehlízet, je nedostatečný sexuální život po narození dítěte. V této oblasti se ale nelze spolehnout jen na ženinu psychiku, roli zde hraje samozřejmě i její fyzický stav po porodu. Pokud byl porod obzvláště obtížný, měl by partner rozhodně tolerovat ženinu potřebu odložit sexuální kontakt až na dobu, kdy na něj bude připravená. Může se ale samozřejmě stát, že po porodu žena nemá ani tak problém ve fyzické oblasti, ale spíše psychické. Obvykle ženy v tomto období nemívají náladu na sexuální kontakt s partnerem. Jedním z důvodů je zmiňovaná vyčerpanost a příliš velká únava, ale také stud, který vzniká u žen obvykle z pocitu nedokonalosti jejich těla po porodu. Nejlepším doporučením pro partnera je tolerovat ženino přání. Pokud se žena na započítí sexuálního života po porodu ještě necítí, je třeba poskytnout jí dostatek času a k ničemu ji nenutit. Pokud je důvodem odmítání fyzického kontaktu s partnerem stud za vlastní tělo, je vhodné, aby partner ženě co nejvíce dokazoval, že se mu stále líbí a fyzicky ho přitahuje, ale přitom ji k ničemu nenutil. Rozpoznat tento důvod odmítání sexuálního kontaktu od ostatních není až tak složité. Ostatní důvody obvykle časem samy vymizí, obzvláště pokud partner ženě vyjadřuje svou podporu. Může se ale stát, že se nechuť k tělesnému kontaktu stane trvalejší, což pak samozřejmě působí v partnerství problémy.

(Guy Corneau, 2000)

4.3 Přístupy k mateřství a rodičovství

Přístupy k mateřství a rodičovství se stejně jako postoj k mateřské roli několikrát v průběhu historie radikálně měnily. Od striktní autoritativní výchovy dětí bez zjevných citových projevů přes přesvědčení, že dítě je středobodem zájmu a mělo by se mu všechno podřizovat, se dnešní pohled na tuto problematiku ustálil. Dnes je již dobře známý fakt, že dítě potřebuje v průběhu vývoje pociťovat lásku a bezpodmínečné přijetí alespoň od jedné blízké osoby, nejčastěji právě matky. Také potřebuje mít pocit bezpečí a jistoty a v raném věku také dostatečnou péči, kterou opět dítěti obvykle poskytuje matka. Pociťování bezpečí a jistoty je dán sounáležitostí s celou rodinou, tedy i otcem a případně sourozenci. Rovněž je prokázáno, že příliš autoritativní výchova narušuje zdravý vývoj jedince a není proto vhodná. Na základě těchto poznatků se postupně přesunul přístup k rodičovství do opačného extrému, který stavěl do středu zájmu právě dítě a jeho potřeby. I tento výchovný styl ale selhal, neboť

vedl k vychovávání sobeckých a nesamostatných jedinců, kterým v dětství chyběl řád a z něj vyplývající primární pocit jistoty. Nyní se přístup k rodičovství snaží navrátit výchově určitou optimální míru direktivního postoje s neustálým potvrzováním bezmezní lásky a přijetí dítěte. Nové průzkumy dokazují, že nejvhodnější výchovnou volbou je právě mix různých stylů, přičemž dítě potřebuje určitou míru autoritativního přístupu, který mu dá řád a vymezi hranice toho, co smí a co nesmí, společně ale i s ochranným přístupem, který mu bude poskytovat pocit bezpečí a lásky, podporujícím přístupem, který mu ukáže důvěru, kterou v něj rodiče vkládají, a také i mírně liberálním přístupem, který mu umožní, aby se dokázal osamostatnit, rozhodovat se sám za sebe a nést za své činy zodpovědnost, čili být samostatným jedincem a utvářet si svou vlastní osobnost a názory. Matka v tomto procesu výchovy zastává důležitou roli, neboť je to obvykle právě ona, kdo musí rozpoznávat v průběhu vývoje dítěte ony zlomové momenty, kdy musí změnit svůj výchovný přístup a podřídit ho aktuálním potřebám dítěte. Například v raném dětství je stejně důležitý ochranný přístup jako přístup autoritativní. Malé dítě potřebuje pocit bezpečí a lásky stejně jako určitý řád, který v něm vzbuzuje pocit jistoty. V období batolecího věku dítě již potřebuje i volnější liberálnější přístup, protože se začíná rozvíjet jeho osobnost a dítě se pomalu osamostatňuje ve smyslu odpoutání se od matky. Hledá své Já a pokouší se vymezit oproti ostatním lidem. Ve školním věku je pak stěžejní přístup podporující, kdy rodiče dávají dítěti najevo, že mu důvěřují a že dokáže dosáhnout toho, co si skutečně přeje, pokud se bude dostatečně snažit. Tím se u dítěte podporuje vývoj zdravého sebevědomí a sebedůvěry. Pokud by matka nebyla schopná správně reagovat na aktuální potřeby dítěte a upřednostňovala jediný výchovný styl na úkor ostatních, mohl by být psychický vývoj dítěte značně narušen. Nejhorší možnou volbou je striktní udržování pouze jednoho výchovného stylu, což nejenže nevede ke správnému rozvoji osobnosti u dítěte, ale obvykle také k poměrně závažným psychickým problémům. Další nevhodný výchovný styl je upřednostňování nevhodného výchovného přístupu v určitém období dítěte, například pokud by se matka rozhodla zvolit v raném dětství zejména liberální styl a v pozdějším věku naopak převládající autoritativní styl (často v případech, kdy má matka pocit, že její výchova v raném věku selhala a snaží se to proto až v pozdějším věku dohnat autoritativním přístupem, což vede k dalším výchovným chybám a selháním). Je tedy vhodné nejen výchovné styly kombinovat, ale také vhodně měnit aktuální převládající styl podle postupného vývoje dítěte, přičemž by měla matka mít přehled o tom, jaký výchovný styl je vhodný pro dané vývojové období.

V dnešní době jsou známé hlavně tyto výchovné styly - autoritativní neboli příkazující, ochranný neboli protektivní, liberální, demokratický, rozmazlující, podceňující, zanedbávající, podporující a výchovný styl harmonický. Autoritativní styl je stylem příkazujícím, rodiče vychovávají dítě přísně a velice málo či vůbec neprojevují rodičovskou lásku k dítěti. Tato výchova klade na dítě velké nároky, rodič zastupuje nezpochybnitelnou autoritu a dítě ho musí bezmezně poslouchat. Neposkytují tak dítěti prostor pro osobní rozvoj a své příkazy nemají potřebu odůvodňovat, při neuposlechnutí následují obvykle tresty. Příliš přísný přístup bez projevů citu vede obvykle k tomu, že se dítě uzavře, je nedůvěřivé a chybí mu motivace cokoli dokázat, neboť je zvyklé na jednání podle příkazů a ne dle svých přání. Ve školním věku se reakcí na autoritativní výchovu stává buď uzavřenost, nesamostatnost a přílišná úzkost (častěji v případě dívek), a nebo nepřátelský a agresivní postoj vůči okolí, odbojnost a snaha prosadit se za každou cenu (častěji u chlapců).

Ochranný přístup je v období raného vývoje dítěte důležitým výchovným stylem, který poskytuje dítěti potřebný pocit bezpečí a jistotu mateřské lásky. Matka dítě přirozeně ochraňuje, pečuje o něj a uspokojuje jeho potřeby. Tento styl by měl převládat hlavně v období novorozeneckém a kojeneckém. Přehnaně ochranné matky, které se snaží dítě stále ochraňovat před okolním světem, jsou úzkostlivé a o dítě se neustále strachují. Neposkytují mu tak dostatek osobního prostoru, dítě je nesamostatné a později také úzkostné, pokud má problémům čelit samo bez opory rodičů. Rodiče tímto výchovným stylem také nechtěně podkopávají sebedůvěru dítěte, které vnímá pouze jejich obavy a strach. U dítěte se díky tomuto převládajícímu stylu výchovy může rozvinout neurotické chování, v dospělosti bývají tito jedinci také úzkostliví a mají malou sebedůvěru.

Liberální styl se vyznačuje volností výchovy, která obvykle postrádá pravidla a řád, dítě je ponecháno samo sobě ve víře, že se tím bude lépe rozvíjet jeho osobnost. Rodiče se o dítě starají, projevují mu i lásku, ale nestanoví mu žádné hranice ani pravidla, obvykle se řídí podle toho, co si přeje dítě. Obecně převládá názor, že tento přístup podporuje rozmazlování dětí, které jsou pak přehnaně sebevědomé a myslí si, že mohou dostat všechno, co chtějí, což ale není zcela správný popis. Tento přístup je vhodné v určité míře využívat v již od batolecího období, kdy se dítě pomalu začíná odpoutávat od matky a snaží se vymezit svou vlastní osobnost vůči ostatním. Liberální styl by ale neměl být stylem převládajícím a to obzvláště v raných vývojových fázích, kdy dítě nutně potřebuje mít stanovená určitá pravidla a řád, která mu přinášejí do života jistotu. Dítě také alespoň zpočátku potřebuje nastavit určité hranice, co si může dovolit a co už ne a také co je dobré a co špatné. Výchova založená pouze

na liberálním stylu všechno toto postrádá a dítě tak nemá pocit jistoty, okolní svět na něj působí chaoticky a dítě na to reaguje úzkostně a vznětlivě. Svůj pocit nejistoty a úzkosti z okolního světa si později přenáší i do dospělosti.

Demokratický styl se dlouhou dobu pokládal za optimální volbu, určitý kompromis mezi autoritativním a liberálním stylem, který se zakládal na myšlence rovnosti mezi rodiči a dítětem, kteří jsou si partnery v komunikaci a rozhodují se na základě společné domluvy, kdy se bere v potaz názor rodičů i dítěte. Rodiče nejednají z pozice autority, nepřikazují, ale ani nenechávají dítěti naprostou volnost, obvykle s ním o problémech diskutují. Rodiče dítěti projevují lásku a pochopení, zajímají je jeho názory a reagují na jeho potřeby. Tento styl zahrnuje používání trestů, rodič ale vymezí pro dítě určitá pravidla a rovnou nastíní, jaké budou důsledky, pokud budou tato pravidla porušena. Tento přístup ale již předpokládá určitou vyšší úroveň chápání dítěte.

Rozmazlující styl bývá často zaměňován za styl liberální, od něj se ale liší například tím, že zde se mohou rodiče snažit nastolit určitá pravidla a řád pro dítě, ale po jejich nedodržení neexistuje žádný postih pro dítě, takže se dítě neustále přesvědčuje, že slova rodičů nemají žádnou váhu a že není třeba jim naslouchat. I tento přístup v podstatě obírá dítě o základní jistotu, neboť se přesvědčuje o tom, že to, co řeknou rodiče, není pravda. Jeho přání a potřeby jsou na prvním místě a rodiče dítě neustále utvrzují v tom, že má právo plnit si všechna svá přání i na úkor ostatních. Také se snaží zvyšovat jeho sebedůvěru utvrzováním ho v přesvědčení, že je ve všem nejlepší. Problém tohoto výchovného stylu je ovšem ten, že v okamžiku, kdy se dítě dostane za rámec své rodiny, ostatní v něm již nebudou vidět toho nejlepšího a nejšíkovnějšího a dokonce mu ani nebudou plnit všechna jeho přání. Těmto dětem začínají problémy zejména se vstupem do školy, neboť se zde musí vyrovnat s konkurencí ostatních dětí, které mohou být v něčem lepší, což rozmazlené dítě velice špatně nese. Toto zjištění opět vede k potvrzení faktu, že rodičům nelze věřit. Ve škole se dítě setkává s pravidly a řádem, které se skutečně musí dodržovat a za jejich nedodržování musí nést následky, což je pro něj také velká neznámá. Jeho potřeby a přání nejsou naplňovány hned a takovým způsobem, jak bylo dítě zvyklé od rodičů, což mu způsobuje další šok. Celkově se dá říci, že setkání s realitou je pro tyto děti velice stresující a náročné.

Podporující styl výchovy je v běžné míře doporučeným výchovným stylem, rodiče v tomto případě podporují dítě v jeho snahách již od jeho útlého dětství. Rodiče dítěti projevují lásku a hlavně důvěru, že dokáže to, co si přeje. Na rozdíl od rodičů rozmazlujících však za dítě jeho přání neplní, ale podporují ho v tom, aby si přání splnilo samo. Projevená důvěra od

rodičů je pro psychický vývoj dítěte velice důležitá, dítě získá zdravé sebevědomí a nebojí se selhání, protože ví, že v rodičích má svou jistotu.

Podceňující výchovný styl je příkladem nevhodného přístupu, který by neměl být používán v žádném z vývojových období dítěte. Jedná se o velice nebezpečný výchovný přístup, kdy rodiče dítěti dávají najevo jejich nedůvěru v něj. Dítě často slýchá věty typu: "To bys přece nesvedl. Ani to nezkoušej, nemáš na to." Tento postoj k dítěti silně podřívá jeho sebevědomí, dítě je bázlivé a úzkostné, bojí se prosadit.

Zanedbávající styl je dalším typem naprosto nevhodného výchovného stylu, jedná se zejména o rodiče, kteří o dítě nemají zájem, nepečují o něj, neprojevují mu lásku ani žádný cit, neposkytují mu pocit bezpečí, ochrany a jistoty. Tyto děti bývají buď tiché a uzavřené, a nebo zlostné a agresivní. V dospělosti mívají psychické problémy, špatně navazují vztahy a v případě rodičovství opakují stejné naučené schéma chování.

Výchovný styl harmonický je stylem, který v sobě nese každý ze jmenovaných pozitivních stylů (tedy kromě stylu podceňujícího a zanedbávajícího) a přizpůsobuje jejich využití vývojovým potřebám dítěte. Rodiče dítěti projevují lásku a poskytují mu pocit bezpečí a jistoty, aniž by přitom narušovali vývoj osobnosti či samostatnost dítěte. Z autoritativního stylu si bere řád a pravidla, z demokratického stylu domluvu ohledně následků při jejich nedodržení, z ochranné láskyplnou péči a starostlivost, z liberálního volnost dítěte při jeho osamostatňování a poznávání sebe sama, z podporujícího důvěru, že je dítě schopno samo se postarat o naplnění svých přání. Díky harmonickému výchovnému stylu, který bere v potaz všechny důležité mezníky v dětském vývoji, dítě vyrůstá v zodpovědného, samostatného, stabilního jedince se zdravou sebedůvěrou a vyhraněnou identitou, který dokáže efektivně řešit problémy.

(Jan Čáp, 1993)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

1 Cíle výzkumu

Cílem výzkumu bylo zmapovat problematiku mateřství očima žen - matek prvorodiček, pro které je mateřská role zcela nová a představuje určitý typ náročné životní situace, se kterou se musí žena vyrovnat. Výzkum byl zaměřen na zjišťování pocitů, prožitků a postojů žen k mateřství, tedy na subjektivní prožívání žen v průběhu těhotenství a raném poporodním období. Výzkumným úkolem bylo potvrzení předpokladu, že se většině matek dostává podpory ze strany partnera a rodiny a také že většina matek netrpí v průběhu těhotenství žádnými závažnějšími zdravotními problémy. Dalším stanoveným předpokladem bylo, že věk prvního těhotenství ženy se zvyšuje a přibližuje třicátému roku, a také že většina těchto těhotenství je předem plánovaných.

2 Metodika výzkumu

Pro výzkum byla zvolena metoda primárně uzavřeného dotazníku vlastní konstrukce, při jehož tvorbě nebyly použity žádné části ze standardizovaných dotazníků. Dotazník byl vytvořen s ohledem na stanovené cíle výzkumu tak, aby co nejvíce odpovídal zjišťovaným faktorům. Dotazník se skládá celkem z 18 otázek orientovaných na prožívání a postoje žen k mateřství, z toho je 17 otázek uzavřeného typu a pouze jedna otázka otevřená ("V kolika letech jste se stala poprvé matkou?"). U každé otázky byla povolena pouze jedna možná odpověď. Při jeho tvorbě byly využity základy z teoretické části práce. Otázky jsou zaměřeny nejprve na obecné charakteristiky respondentů (věk, dosažené vzdělání, věk, kdy měla žena první dítě) a poté se orientují na subjektivní popis prožívání těhotenství a prvních dní po porodu. Zařazeny jsou otázky mapující "chtěnost či nechtěnost" prvního dítěte, pocity žen po zjištění těhotenství a hodnocení průběhu těhotenství a okolností, které ho provázely (např. subjektivní převažující pocity v těhotenství, podpora ze strany partnera a rodiny, komplikace v těhotenství atd.). Další otázky jsou pak již přímo zaměřeny na období porodu a první dny po porodu, doptávají se opět na pocity a subjektivní zhodnocení poporodního období. Na konci dotazníku jsou zařazeny otázky týkající se zhodnocení mateřství z hlediska vlastních očekávání a také sebereflekující otázka zaměřená na percepci vlastní mateřské role. Všechny otázky byly formulované za účelem co nejvýstižnějšího zhodnocení dané problematiky očima

samotných žen-matek. Předvýzkum byl realizován na 20 respondentech a dotazník byl následně upraven do konečné podoby, aby byly otázky co nejvíce srozumitelné a pochopitelné pro respondenty.

3 Charakteristika zkoumaného vzorku

Dotazník byl určen pro všechny matky s podmínkou, že všechny otázky a odpovědi by se měly týkat pouze prvního těhotenství a prvorozeného dítěte, neboť primární snahou bylo zmapovat prožitky matek-prvorodiček. Vyplňování dotazníku probíhalo zcela anonymně skrze internetový portál vyplnto.cz, kam byl dotazník nahrán a poté respondenty vyplňován. Tuto metodu jsem zvolila převážně kvůli minimální časové náročnosti pro respondenty a také z důvodu jednoduššího shánění většího vzorku respondentů. Celkem se mi navrátilo 89 použitelných vyplněných dotazníků. Respondenti byli seznámeni s cílem a využitím výsledků daného dotazníku a také s faktem, že dotazník je zcela anonymní.

Věk respondentů	Počet respondentů (Celkem 89)	Procentuelní vyjádření
15-20 let	3	3,37 %
21-25 let	18	20,22 %
26-30 let	23	25,84 %
31-35 let	25	28,09 %
36-40 let	12	13,48 %
41 a více let	8	8,99 %

4 Vyhodnocení dotazníku

Dotazník byl vyhodnocován postupně na základě jednotlivých otázek s ohledem na zjišťovanou problematiku. U každé otázky je uveden počet daných odpovědí s procentuelním vyjádřením celkového počtu respondentů. Tyto číselné hodnoty jsou uspořádány v tabulce a u

otevřené otázky č. 3 jsou vyjádřena i statistická data. Dále je u každé otázky zařazen výčet všech možných odpovědí a také graf znázorňující rozložení těchto odpovědí mezi respondenty. Přiřazen je i písemný komentář, kde jsou uvedeny všechny důležité poznatky a postřehy vyplývající z daných odpovědí a týkající se zjišťované problematiky.

4.1 Vyhodnocení jednotlivých otázek

Otázka č. 1: Kolik je Vám let?

Podoba otázky v dotazníku:

1) Kolik je Vám let?

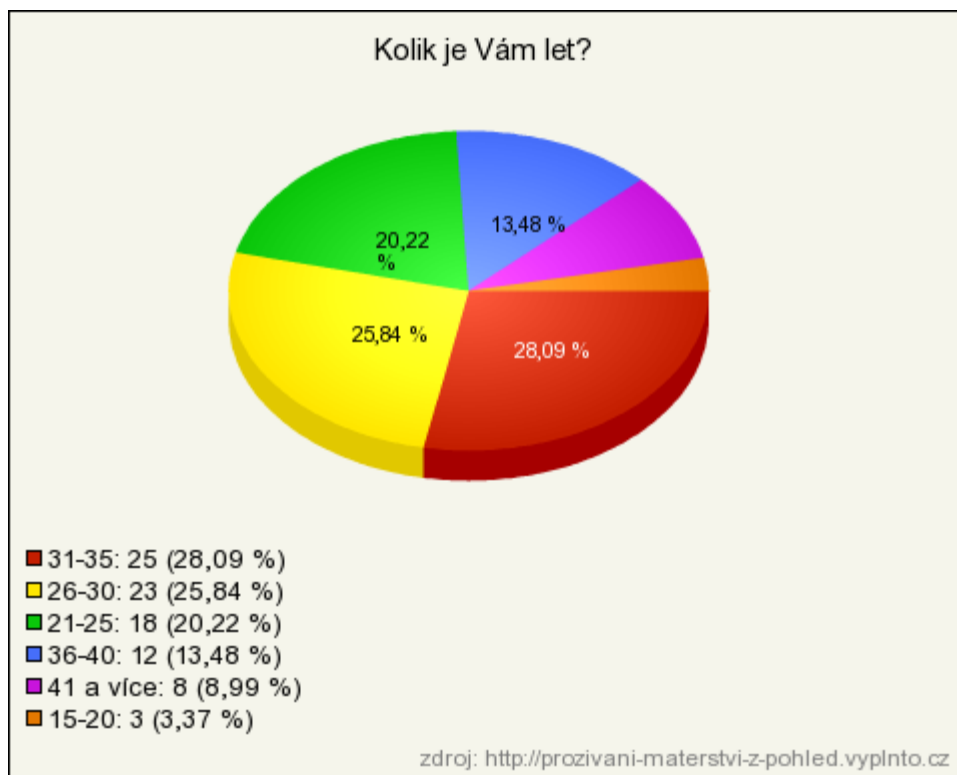
- 1 15-20
- 2 21-25
- 3 26-30
- 4 31-35
- 5 36-40
- 6 41 a více

Výsledky tabulkově:

Odpověď	Počet	Procentuelní vyjádření
31-35	25	28,09 %
26-30	23	25,84 %
21-25	18	20,22 %
36-40	12	13,48 %
41 a více	8	8,99 %
15-20	3	3,37 %

Zdroj: <http://prozivani-materstvi-z-pohled.vyplnto.cz>

Graf:



Jak lze vidět v tabulce i grafu, nejvíce vyplňovaly dotazník ženy ve věku 31-35 let a na druhém místě ženy ve věku 26-30 let, což odpovídá i odhadovanému průměrnému věku prvorodiček u nás. Pouze velice malé procento matek je mladších 20-ti let věku a odhaduje se, že počet matek v tomto věku se bude neustále snižovat.

Otázka č. 2: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Podoba otázky v dotazníku:

2) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- 1 základní
- 2 střední bez maturity
- 3 střední s maturitou
- 4 vyšší odborné
- 5 vysokoškolské - bakalářské
- 6 vysokoškolské - magisterské a vyšší

Výsledky tabulkově:

Odpověď	Počet	Procentuelní vyjádření
střední s maturitou	41	46,07 %
vysokoškolské - bakalářské	20	22,47 %
vysokoškolské - magisterské a vyšší	15	16,85 %
vyšší odborné	7	7,87 %
střední bez maturity	5	5,62 %
základní	1	1,12 %

Zdroj: <http://prozivani-materstvi-z-pohled.vyplnto.cz>

Graf:



Nejvíce zastoupenou skupinou odpovídající na tento dotazník byly ženy s dokončeným vzděláním střední školy s maturitou. Na dalších dvou místech je pak již vzdělání vysokoškolské, což ukazuje na poměrně rapidní nárůst vysokoškolsky vzdělaných žen v naší republice. Pouze jedna respondentka uvedla, že její nejvyšší dosažené vzdělání je vzdělání základní.

Otázka č. 3: V kolika letech jste se stala poprvé matkou?

Podoba otázky v dotazníku:

3) V kolika letech jste se stala poprvé matkou?

(Uvádí se číslo - věk)

Výsledky tabulkově:

Odpověď	Počet	Lokálně
27	9	10,11 %
28	8	8,99 %
24	7	7,87 %
19	7	7,87 %
22	6	6,74 %
30	6	6,74 %
25	5	5,62 %
23	4	4,49 %
31	4	4,49 %
32	4	4,49 %
ostatní odpovědi	29	32,58 %

Zdroj: <http://prozivani-materstvi-z-pohled.vyplnto.cz>

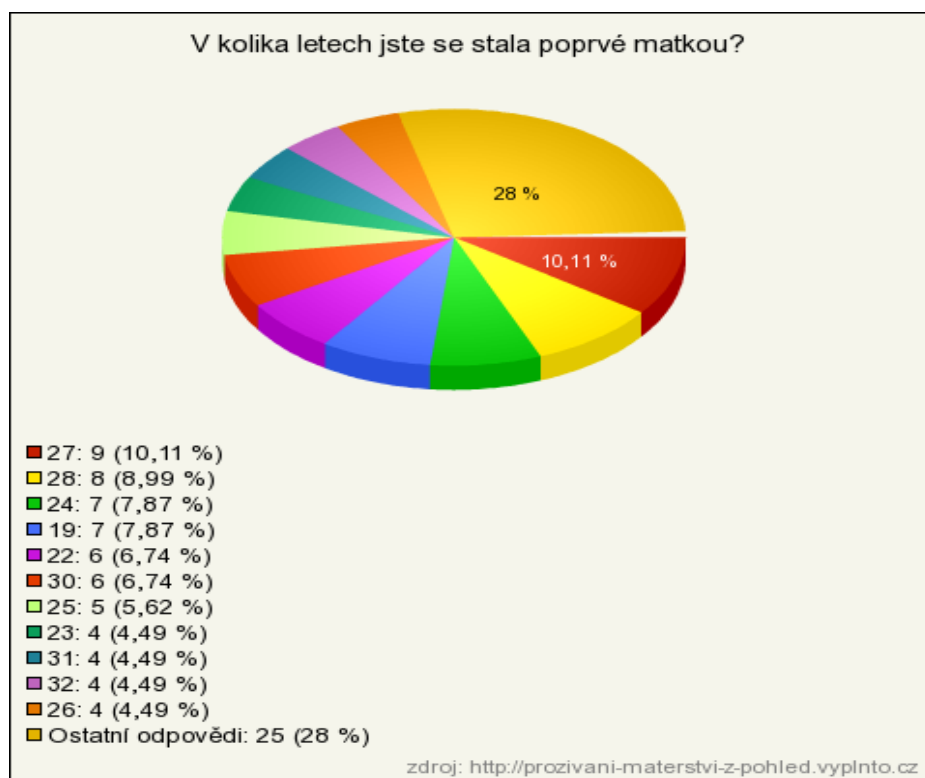
Statistická data:

Statistická data byla pro následující výpočty očištěna o 5 % hodnot z každé strany.

Statistická poloha	Hodnota
Průměr:	25.8
Minimum:	18
Maximum:	35
Variační rozpětí:	17
Rozptyl:	20.44
Směrodatná odchylka:	4.52
Medián:	26
Modus:	27

Zdroj: <http://prozivani-materstvi-z-pohled.vyplnto.cz>

Graf:



Z odpovědí na tuto otázku lze jednoznačně usuzovat, že hranice založení rodiny se skutečně posouvá směrem ke třicátému roku věku, nejvíce žen mělo své první dítě ve 27 nebo 28 letech, což je značný posun vzhledem k faktu, že do roku 2000 průměrná hranice početí prvního dítěte nepřekračovala 25 let.

Otázka č. 4: Bylo Vaše první těhotenství plánované?

Podoba otázky v dotazníku:

4) Bylo Vaše (první) těhotenství plánované?

1 ano

2 ne

Výsledky tabulkově:

Odpověď	Počet	Procentuelní vyjádření
ano	64	71,91 %
ne	25	28,09 %

Zdroj: <http://prozivani-materstvi-z-pohled.vyplnto.cz>

Graf:



Z tohoto výsledku lze usuzovat, že většina dětí se skutečně rodí následkem plánovaného rodičovství, což lze chápat jako pozitivní výsledek a pokrok v problematice zodpovědného plánování rodičovství. Tento pokrok je také důsledkem lepší informovanosti o antikoncepčních možnostech a umožňuje ženám počít dítě až tehdy, když se na to skutečně cítí. Nicméně počet neplánovaných těhotenství také není zrovna nezanedbatelný, více jak čtvrtina všech dotazovaných matek početí prvního dítěte neplánovala a stalo se tak bez jejich rozhodnutí.

Otázka č. 5: Jak byste nejspíše popsala své pocity, když jste zjistila, že jste těhotná?

Podoba otázky v dotazníku:

5) Jak byste nejspíše popsala své pocity, když jste zjistila, že jste těhotná?

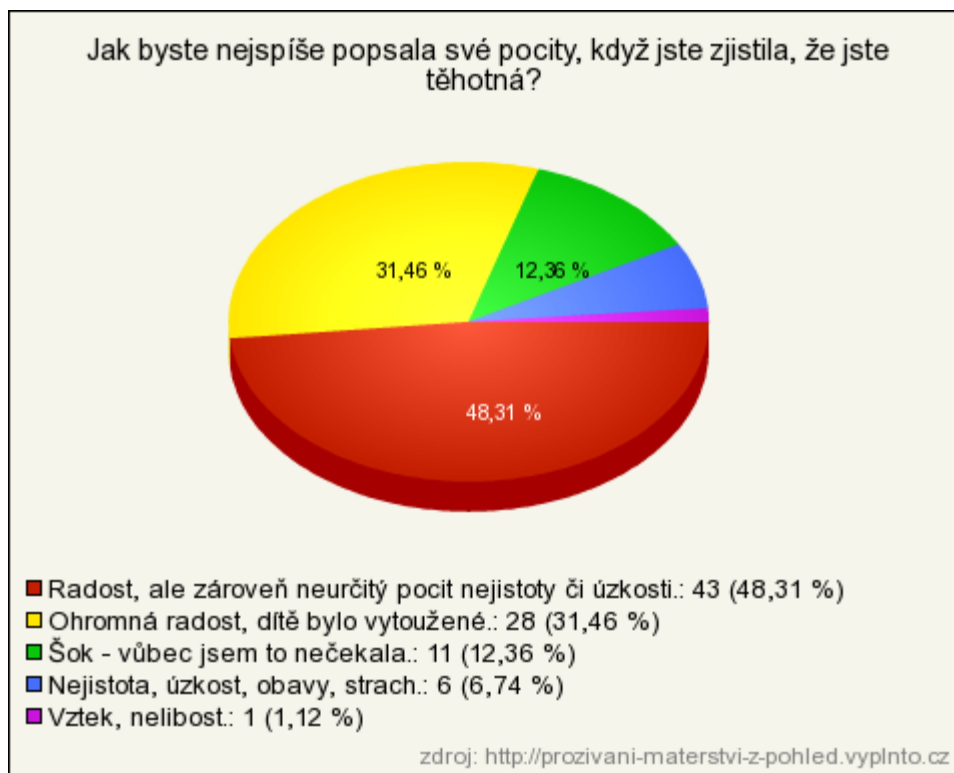
- 1 Ohromná radost, dítě bylo vytoužené.
- 2 Radost, ale zároveň neurčitý pocit nejistoty či úzkosti.
- 3 Nejistota, úzkost, obavy, strach.
- 4 Šok - vůbec jsem to nečekala.
- 5 Vztek, nelibost.

Výsledky tabulkově:

Odpověď	Počet	Procentuelní vyjádření
Radost, ale zároveň neurčitý pocit nejistoty či úzkosti.	43	48,31 %
Ohromná radost, dítě bylo vytoužené.	28	31,46 %
Šok - vůbec jsem to nečekala.	11	12,36 %
Nejistota, úzkost, obavy, strach.	6	6,74 %
Vztek, nelibost.	1	1,12 %

Zdroj: <http://prozivani-materstvi-z-pohled.vyplnto.cz>

Graf:



Tyto odpovědi přímo korespondují s odpověďmi na předchozí otázku, neboť je zde poměrně dobře vidět, že procento matek, které po zjištění těhotenství prožívaly šok, nejistotu, úzkost, obavy či vztek a nelibost se jen nepatrně liší od procenta matek, které početí svého prvního dítěte neplánovaly. Nejvíce frekventovaná odpověď je naprosto normální i pro ženy, které své těhotenství plánovaly, neboť jak je zmíněno již v teoretické části práce, určitá míra úzkosti a obav pociťovaná matkami v průběhu těhotenství je zcela běžná.

Otázka č. 6: Jak byste nejspíše zhodnotila průběh svého (prvního) těhotenství?

Podoba otázky v dotazníku:

6) Jak byste nejspíše zhodnotila průběh svého (prvního) těhotenství?

- 1 Naprosto klidné, pohodové a šťastné období.
- 2 Období štěstí a radostného očekávání, občas s mírnými výkyvy nálad a pocity nejistoty.
- 3 Šťastné období, ale s nepříjemnými zdravotními komplikacemi (např. přílišná ranní nevolnost, bolest zad, otoky nohou, atd.), které kazily požitky z těhotenství.
- 4 Šťastné období, ale přesto poznamenané malou či žádnou oporou partnera.
- 5 Období nervozity, strachu, nejistoty, úzkosti.
- 6 Depresivní, nepříjemné období (celkově, ať již byly příčiny jakékoli).

Výsledky tabulkově:

Odpověď	Počet	Procentuelní vyjádření
Období štěstí a radostného očekávání, občas s mírnými výkyvy nálad a pocity nejistoty.	30	33,71 %
Naprosto klidné, pohodové a šťastné období.	28	31,46 %
Šťastné období, ale s nepříjemnými zdravotními komplikacemi (např. přílišná ranní nevolnost, bolest zad, otoky nohou atd.), které kazily požitek z těhotenství.	20	22,47 %
Období nervozity, strachu, nejistoty, úzkosti.	6	6,74 %
Šťastné období, ale přesto poznamenané malou či žádnou oporou partnera.	4	4,49 %
Depresivní, nepříjemné období (celkově, ať již byly příčiny jakékoli).	1	1,12 %

Zdroj: <http://prozivani-materstvi-z-pohled.vyplnto.cz>

Graf:



Tato otázka opět navazuje na otázku předchozí, ale zde se můžeme přesvědčit, že zhruba v polovině případů se neplánovaná těhotenství ve svém průběhu stala nekomplikovanými, zatímco u druhé poloviny se psychický stav matek v průběhu těhotenství příliš nelepšil. Za riziková z psychologického hlediska bychom zde označili tři nejméně časté odpovědi, tedy prohlášení, že těhotenství bylo pro ženu pouze obdobím nervozity, strachu, nejistoty a úzkosti, dále odpověď s nedostatečnou či žádnou oporou partnera a samozřejmě nezávažnější z uvedených - depresivní a nepříjemné období. Odpověď s největší četností je opět popis zcela normálního a běžného psychického stavu žen v průběhu těhotenství.

Otázka č. 7: Byl Vám partner v těhotenství oporou?

Podoba otázky v dotazníku:

7) Byl Vám partner v těhotenství oporou?

1 ano

2 ne

Výsledky tabulkově:

Odpověď	Počet	Procentuelní vyjádření
ano	73	82,02 %
ne	16	17,98 %

Zdroj: <http://prozivani-materstvi-z-pohled.vyplnto.cz>

Graf:



Tato otázka byla jednou z více otázek zaměřených na zjištění okolností, které těhotenství provázely, konkrétně partnerskou oporou. Zjištěný výsledek je pozitivní, neboť 82% žen uvádí, že jim partner v těhotenství byl oporou, zatímco pouhých 18% žen bylo s partnerem nespokojeno (či žádného v tomto období neměly). Výsledek přesto zcela neodpovídá zjištěným faktům z předchozí otázky, neboť u té pouze 4% žen uvedlo, že v těhotenství postrádaly oporu od partnera. Z toho můžeme pouze usuzovat, že zbylé procento žen, které uvedly, že podpory od partnera se jim v těhotenství nedostávalo, tím nebylo nijak poznamenáno natolik, aby to v předchozí otázce označily.

Otázka č. 8: Byla Vám rodina v těhotenství oporou?

Podoba otázky v dotazníku:

8) Byla Vám rodina v těhotenství oporou?

1 ano

2 ne

Výsledky tabulkově:

Odpověď	Počet	Procentuelní vyjádření
ano	77	86,52 %
ne	12	13,48 %

Zdroj: <http://prozivani-materstvi-z-pohled.vyplnto.cz>

Graf:



Opora rodiny je dalším důležitým faktorem, který může významně poznamenat průběh a prožívání těhotenství. Výsledky působí pozitivně, naprostá většina žen uvedla, že se jim dostávalo opory od rodiny, zatímco pouhých 13% matek tuto podporu postrádalo. Předpoklad, že se ženám ve většině dostává podpory rodiny, se tedy potvrdil.

Otázka č. 9: Trpěla jste v průběhu (prvního) těhotenství nějakými závažnějšími zdravotními komplikacemi?

Podoba otázky v dotazníku:

9) Trpěla jste v průběhu (prvního) těhotenství nějakými závažnějšími zdravotními komplikacemi?

1 ano

2 ne

Výsledky tabulkově:

Odpověď	Počet	Procentuelní vyjádření
ne	69	77,53 %
ano	20	22,47 %

Zdroj: <http://prozivani-materstvi-z-pohled.vyplnto.cz>

Graf:



Tato otázka pouze potvrzuje pravdivost výpovědí v otázce č. 6, kde naprosto stejný počet žen uvedlo, že průběh těhotenství komplikovaly komplikace závažnějšího charakteru. Je logické, že zdravotní komplikace ovlivní i psychický stav matky, proto se považují za riziková i psychologického hlediska a ne pouze fyziologického.

Otázka č. 10: Snažila jste se již během těhotenství nějakým způsobem "navázat kontakt" se svým dítětem?

Podoba otázky v dotazníku:

10) Snažila jste se již během těhotenství nějakým způsobem "navázat kontakt" se svým dítětem?

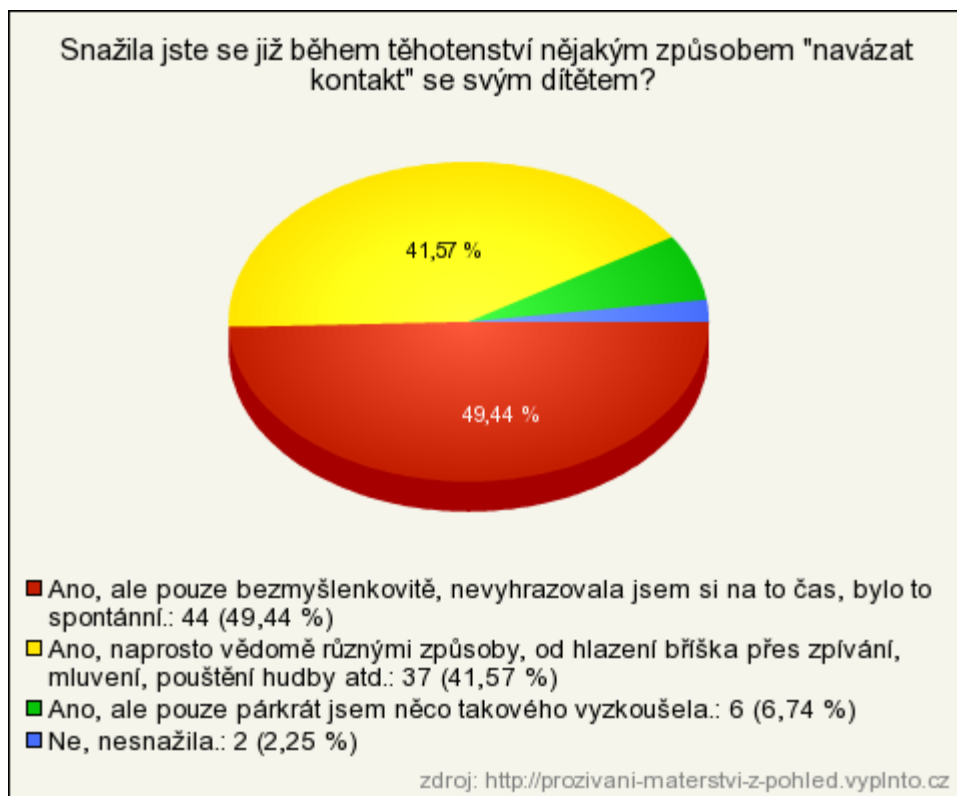
- 1 Ano, naprosto vědomě různými způsoby, od hlazení břicha přes zpívání, mluvení, pouštění hudby atd.
- 2 Ano, ale pouze bezmyšlenkovitě, nevyhrazovala jsem si na to čas, bylo to spontánní.
- 3 Ano, ale pouze párkrát jsem něco takového vyzkoušela.
- 4 Ne, nesnažila.

Výsledky tabulkově:

Odpověď	Počet	Procentuelní vyjádření
Ano, ale pouze bezmyšlenkovitě, nevyhrazovala jsem si na to čas, bylo to spontánní.	44	49,44 %
Ano, naprosto vědomě různými způsoby, od hlazení břicha přes zpívání, mluvení, pouštění hudby atd.	37	41,57 %
Ano, ale pouze párkrát jsem něco takového vyzkoušela.	6	6,74 %
Ne, nesnažila.	2	2,25 %

Zdroj: <http://prozivani-materstvi-z-pohled.vyplnto.cz>

Graf:



Psychické rozpoložení matky v těhotenství ovlivňuje její potřebu a motivaci k rané interakci s dítětem. V tomto případě byla motivace nulová pouze u dvou matek a nízká motivace se projevila u 6 dalších žen. Je velice pozitivní, že naprostá většina dotazovaných matek byla schopna navázat prenatální interakci s dítětem naprosto spontánně a bez rozmýšlení, dalo by se tedy usuzovat, že u těchto 49% matek se v těhotenství velice dobře rozvinula potřeba s dítětem komunikovat a že tyto matky pravděpodobně neměly problémy s přijímáním své mateřské role. Vědomá stimulace dítěte samozřejmě také není špatná, značí to ale již příliš programované chování a nelze s jistotou říci, zda tyto matky skutečně pociťovaly potřebu komunikace s dítětem a nebo ji prováděly pouze proto, že si to v příručkách přečetly a nebo dostaly od někoho radu, že je vhodné ranou stimulaci provádět.

Otázka č. 11: Věříte tomu, že je dítě schopné vnímat okolní vlivy již v děloze matky?

Podoba otázky v dotazníku:

11) Věříte tomu, že je dítě schopno vnímat okolní vlivy již v děloze matky?

- 1 Ano, zcela určitě.
- 2 Ano, ale až od určité chvíle.
- 3 Ne, nevěřím tomu.

Výsledky tabulkově:

Odpověď	Počet	Procentuelní vyjádření
Ano, zcela určitě.	69	77,53 %
Ano, ale až od určité chvíle.	20	22,47 %
Ne, nevěřím tomu.	0	0 %

Zdroj: <http://prozivani-materstvi-z-pohled.vyplnto.cz>

Graf:



Tato otázka byla zaměřena na zjištění postoje matek k prenatální interakci a komunikaci s dítětem. Odpovědi respondentek prokázaly dobrou informovanost žen v dané problematice. Žádná z žen neuvěděla, že by pochybovala o schopnosti dítěte vnímat okolní vlivy již před narozením, tento výsledek tedy lze označit za velice pozitivní.

Otázka č. 12: Jak byste nejspíše popsala průběh porodu?

Podoba otázky v dotazníku:

12) Jak byste nejspíše popsala průběh porodu?

- 1 Klidný, bez komplikací.
- 2 Příjemná záležitost to nebyla, ale odměna za to stála.
- 3 Stresová záležitost.
- 4 Zdravotní komplikace ztížily průběh porodu.
- 5 Porod byl veden císařským řezem.
- 6 Nepříjemná záležitost, nerada na ni vzpomínám.

Výsledky tabulkově:

Odpověď	Počet	Procentuelní vyjádření
Příjemná záležitost to nebyla, ale odměna za to stála.	37	41,57 %
Klidný, bez komplikací.	19	21,35 %
Porod byl veden císařským řezem.	12	13,48 %
Zdravotní komplikace ztížily průběh porodu.	12	13,48 %
Nepříjemná záležitost, nerada na ni vzpomínám.	5	5,62 %
Stresová záležitost.	4	4,49 %

Zdroj: <http://prozivani-materstvi-z-pohled.vyplnto.cz>

Graf:



Průběh porodu je důležitým mezníkem v průběhu mateřství, na jehož konci matka poprvé uvidí a pochová své dítě. První setkání s vlastním dítětem by mělo být pravděpodobně označováno za něco nádherného a pozitivně laděného, nicméně porod bývá spíše popisován v negativním světle. Je pravdou, že před samotným setkáním matky s dítětem je porod spíše vysoce vyčerpávající a traumatizující proces, ale matky, které si dítě skutečně přejí, na konci tohoto procesu obvykle na nepříjemný průběh zapomenou. V souladu s touto myšlenkou na je i většinová odpověď na danou otázku.

Otázka č. 13: Kojila jste či kojíte své (první) dítě?

Podoba otázky v dotazníku:

13) Kojila jste či kojíte své (první) dítě?

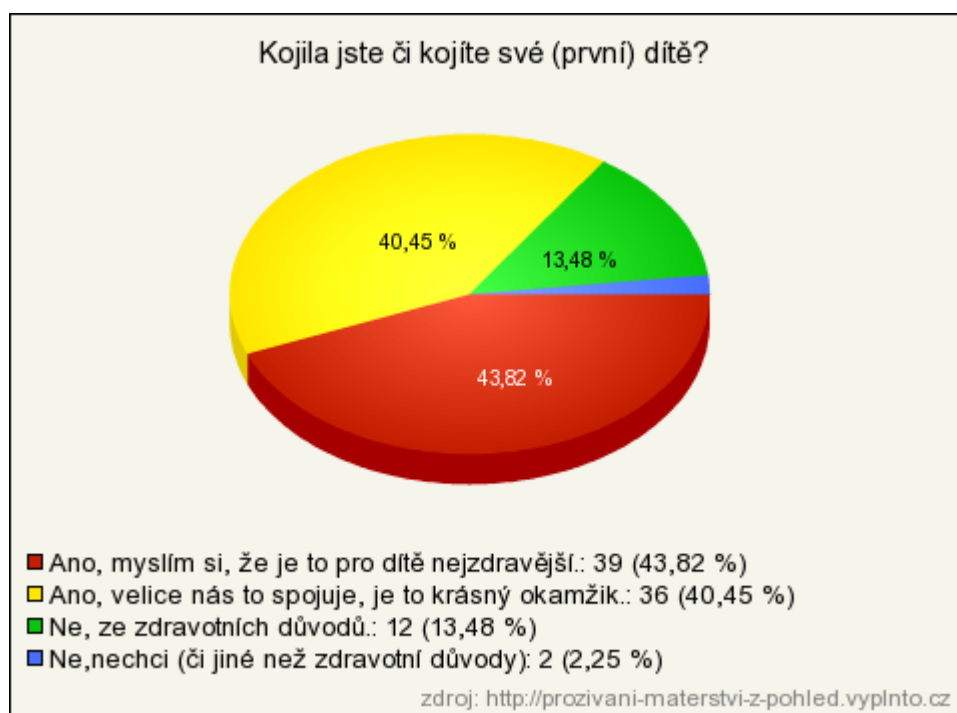
- 1 Ano, velice nás to spojuje, je to krásný okamžik.
- 2 Ano, myslím si, že je to pro dítě nejzdravější.
- 3 Ne, ze zdravotních důvodů.
- 4 Ne, nechci (či jiné než zdravotní důvody)

Výsledky tabulkově:

Odpověď	Počet	Procentuelní vyjádření
Ano, myslím si, že je to pro dítě nejzdravější.	39	43,82 %
Ano, velice nás to spojuje, je to krásný okamžik.	36	40,45 %
Ne, ze zdravotních důvodů.	12	13,48 %
Ne, nechci (či jiné než zdravotní důvody)	2	2,25 %

Zdroj: <http://prozivani-materstvi-z-pohled.vyplnto.cz>

Graf:



Tato otázka byla položena zejména z důvodu zjištění motivace matek ke kojení a zmapování počtu kojících matek. Zde se ukazuje, že většina matek své dítě kojí a že největší procento žen kojí proto, že si myslí, že je to pro dítě nejzdravější, tedy z racionálních a ne emocionálních důvodů. Ty jsou až na druhém místě. Z jiných než zdravotních důvodů nekojí pouze dvě z dotazovaných žen, což se dá považovat za pozitivní výsledek.

Otázka č. 14: Jaké pro Vás byly první dny po příchodu z porodnice?

Podoba otázky v dotazníku:

14) Jaké pro Vás byly první dny po příchodu z porodnice?

1 Pohodové, velice rychle jsem porozuměla potřebám svého dítěte a všechno šlo samo, užila jsem si je.

2 Šťastné, přesto vysilující a náročné, než jsem se přizpůsobila.

3 Velice náročné, velká únava, přizpůsobit se trvalo déle.

4 Stresující a zmatené období, vůbec jsem si ho neužila.

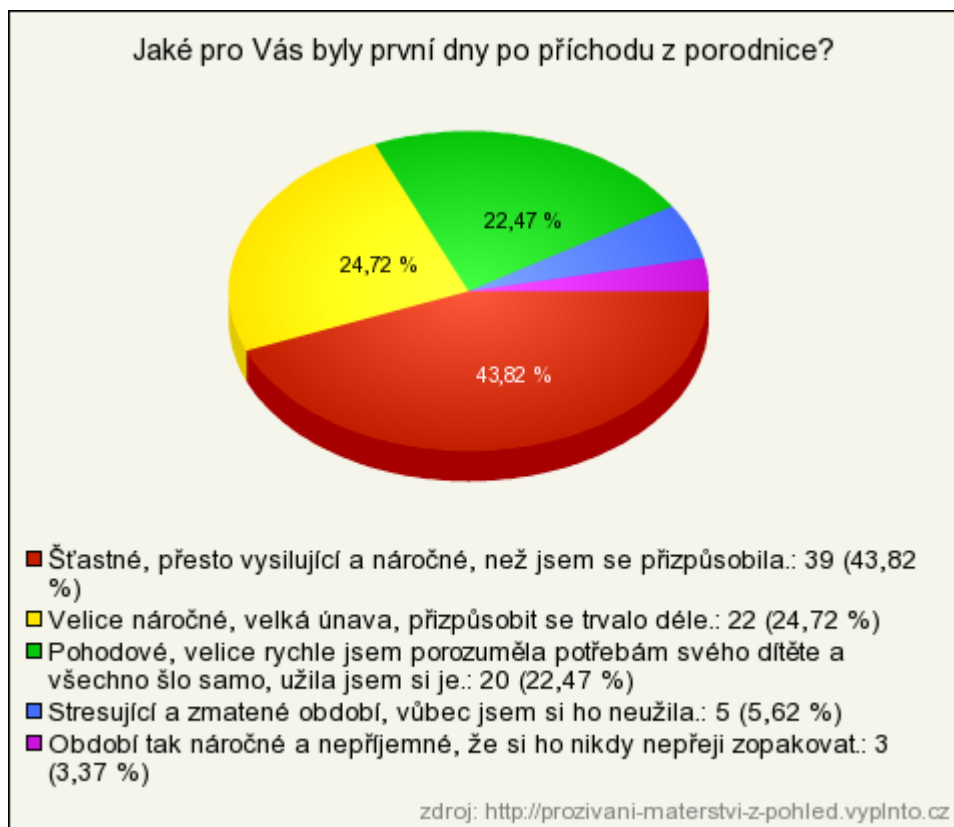
5 Období tak náročné a nepříjemné, že si ho nikdy nepřeji zopakovat.

Výsledky tabulkově:

Odpověď	Počet	Procentuelní vyjádření
Šťastné, přesto vysilující a náročné, než jsem se přizpůsobila.	39	43,82 %
Velice náročné, velká únava, přizpůsobit se trvalo déle.	22	24,72 %
Pohodové, velice rychle jsem porozuměla potřebám svého dítěte a všechno šlo samo, užila jsem si je.	20	22,47 %
Stresující a zmatené období, vůbec jsem si ho neužila.	5	5,62 %
Období tak náročné a nepříjemné, že si ho nikdy nepřeji zopakovat.	3	3,37 %

Zdroj: <http://prozivani-materstvi-z-pohled.vyplnto.cz>

Graf:



První dny po porodu bývají pro matky velice náročné už jen proto, že mají spánkový deficit a cítí velkou únavu a vyčerpanost. Přesto jsou to první dny strávené s dítětem, proto by měly mít spíše pozitivní charakter. Toto tvrzení podpořilo svou zkušeností 39 matek, tedy většina z dotazovaných. Ale hned druhá nejčastější odpověď přiznává, že přizpůsobit se novému režimu a nové roli trvalo déle a období bylo velice náročné a únavné. Dá se předpokládat, že tyto ženy postrádaly podporu od okolí více, než ženy, které zvolily nejčastější odpověď. Za rizikové pro případný vznik poporodních depresí a pravděpodobné nepřijetí mateřské role lze pak považovat dvě nejméně časté odpovědi.

Otázka č. 15: Trpěla jste nějakou formou poporodních depresí?

Podoba otázky v dotazníku:

15) Trpěla jste nějakou formou poporodních depresí?

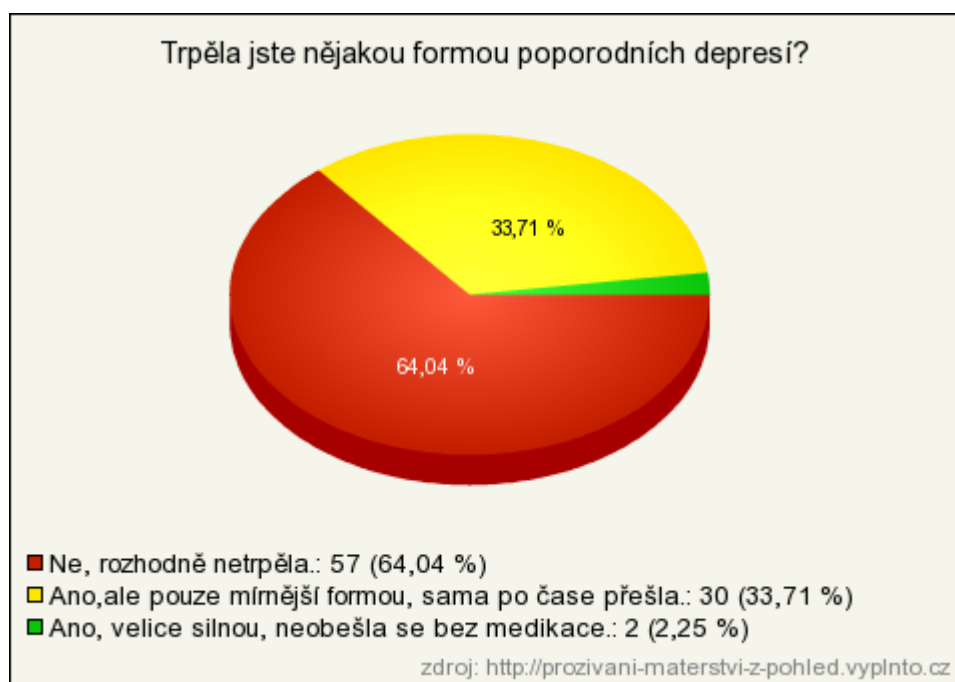
- 1 Ano, velice silnou, neobešla se bez medikace.
- 2 Ano, ale pouze mírnější formou, sama po čase přešla.
- 3 Ne, rozhodně netrpěla.

Výsledky tabulkově:

Odpověď	Počet	Procentuelní vyjádření
Ne, rozhodně netrpěla.	57	64,04 %
Ano,ale pouze mírnější formou, sama po čase přešla.	30	33,71 %
Ano, velice silnou, neobešla se bez medikace.	2	2,25 %

Zdroj: <http://prozivani-materstvi-z-pohled.vyplnto.cz>

Graf:



Odpovědi na tuto otázku téměř naplňují předchozí domněnku rizikovosti vzniku závažnějších poporodních depresí u třech respondentů, ve skutečnosti se k těmto problémům přiznaly dvě respondentky. Zhruba 34% z dotazovaných žen rovněž uvádí, že trpěly nějakou z lehčích forem poporodních depresí, pravděpodobně poporodním blues, které po čase samo vymizelo. Nicméně se nejedná o zanedbatelný počet (ačkoli většina dotazovaných žen nepřiznala žádné problémy podobného charakteru), nedá se tato problematika "poporodních smutků" podceňovat.

Otázka č. 16: Naplnilo mateřství Vaše očekávání?

Podoba otázky v dotazníku:

16) Naplnilo mateřství Vaše očekávání?

1 Ano, očekávání se naplnila, jsem v mateřské roli naprosto šťastná a spokojená, jak jsem si vždycky představovala.

2 Ano, měla jsem celkem jasnou představu, jak mateřství změní můj život a díky tomu jsem byla dobře připravena.

3 Ano, víceméně se má očekávání naplnila až na pár drobností, které člověk objeví až v průběhu mateřské role.

4 Ano, má očekávání se naplnila, mateřství mi nepřineslo nic dobrého.

5 Ne,má očekávání se nenaplnila, myslela jsem si, že to bude mnohem horší, ale byla jsem příjemně překvapena.

6 Ne,má očekávání se nenaplnila, myslela jsem si, že to nebude tak obtížná a namáhavá role.

Výsledky tabulkově:

Odpověď	Počet	Procentuelní vyjádření
Ano, víceméně se má očekávání naplnila až na pár drobností, které člověk objeví až v průběhu mateřské role.	44	49,44 %
Ano, měla jsem celkem jasnou představu, jak mateřství změní můj život a díky tomu jsem byla dobře připravena.	21	23,6 %
Ano, očekávání se naplnila, jsem v mateřské roli naprosto šťastná a spokojená, jak jsem si vždy představovala.	16	17,98 %
Ne,má očekávání se nenaplnila, myslela jsem si, že to nebude tak obtížná a namáhavá role.	7	7,87 %
Ne,má očekávání se nenaplnila, myslela jsem si, že to bude mnohem horší, ale byla jsem příjemně překvapena.	1	1,12 %

Zdroj: <http://prozivani-materstvi-z-pohled.vyplnto.cz>

Graf:



Tato otázka mapuje očekávání budoucích matek a jejich naplnění po narození dítěte. Z odpovědí je patrné, že většina žen měla reálná očekávání ohledně mateřské role a také byla na mateřství dobře připravena. Za velice pozitivní lze označit fakt, že pouze malé procento matek neodhadlo náročnost mateřské role a bylo její náročností zaskočeno.

Otázka č. 17: Máte či chcete další děti?

Podoba otázky v dotazníku:

17) Máte či chcete další děti?

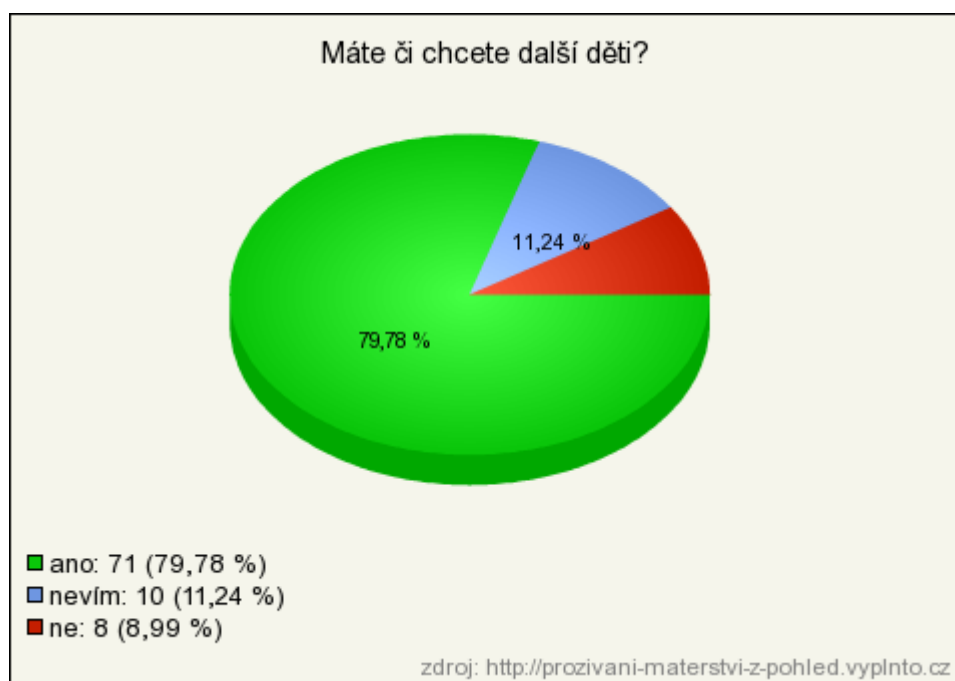
- 1 ano
- 2 nevím
- 3 ne

Výsledky tabulkově:

Odpověď	Počet	Procentuelní vyjádření
ano	71	79,78 %
nevím	10	11,24 %
ne	8	8,99 %

Zdroj: <http://prozivani-materstvi-z-pohled.vyplnto.cz>

Graf:



Cílem této otázky bylo analyzovat, jak velké procento žen se rozhodlo mít další dítě po předchozích zkušenostech s prvorozeným dítětem. Většina dotazovaných žen si přeje mít další dítě a nebo již další dítě má. Z toho lze usuzovat, že celkově mateřství hodnotí spíše jako pozitivní zkušenost, kterou si přály zopakovat. Jistých si není 10% žen, pro které zřejmě mateřství bylo ze stejné části pozitivní jako negativní zkušenost a 8% žen si pak nepřeje mít další dítě. Nelze samozřejmě s jistotou říci, do jaké míry je to ovlivněno negativními zkušenostmi těchto provorodiček. Roli zde samozřejmě mohou hrát i zdravotní problémy a komplikace či sociální, materiální i jiné důvody.

Otázka č. 18: Označila byste se nejspíše za jaký druh matky ze zde uvedených?

Podoba otázky v dotazníku:

18) Označila byste se nejspíše za jaký druh matky ze zde uvedených?

- 1 Pohodová máma, která ví, kdy je třeba pohládit a kdy pokárat, nic se nesmí přehánět, vše řeší s klidem.
- 2 Matka ochránkyně, u které její dítě (děti) vždy najdou pochopení a útěchu.
- 3 Úzkostlivá matka, které ze všeho nejvíc záleží na zdraví a štěstí dítěte (děti), často se příliš strachuje a je také hodně ochranná.
- 4 Náladová matka, která přináší do jednání se svým dítětem (děti) své nálady a momentální psychické rozpoložení.
- 5 Přísná matka, která ví, že stanovení pravidel a řádu je při výchově dětí nutné.
- 6 Moderní matka, která své dítě (děti) miluje, ale není pro ni středobodem světa, nevěnuje mu veškerý svůj volný čas ani si nemyslí, že by to tak mělo být.
- 7 Liberální matka, která svým dětem dává spoustu svobody a jejich činy pozoruje spíše z povzdálí.
- 8 Distancovaná matka, která má své děti ráda, ale nikdy si k nim úplně nenašla cestu, nesvěřují se a nesdílejí spolu příliš osobních věcí.
- 9 Unavená matka, která se snaží stíhat vše, ale na dítě (děti) jí nezbyvá tolik času nebo sil, kolik by si přála.
- 10 Matka "z nouze", která si dítě nikdy přímo nepřála, ale stalo se.

Výsledky tabulkově:

Odpověď	Počet	Procentuelní vyjádření
Pohodová máma, která ví, kdy je třeba pohládit a kdy pokárat, nic se nesmí přehánět, vše řeší s klidem.	34	38,2 %
Moderní matka, která své dítě (děti) miluje, ale není pro ni středobodem světa, nevěnuje mu veškerý svůj volný čas a ani si nemyslí, že by to tak mělo být.	18	20,22 %
Matka ochránkyně, u které její dítě (děti) vždy najdou pochopení a útěchu.	13	14,61 %
Úzkostlivá matka, které ze všeho nejvíc záleží na zdraví a štěstí dítěte (děti), často se příliš strachuje a je také hodně ochranná.	9	10,11 %

Unavená matka, která se snaží stíhat vše, ale na dítě (děti) jí nezbývá tolik času nebo sil, kolik by si přála.	5	5,62 %
Náladová matka, která přináší do jednání se svým dítětem (děťmi) své nálady a momentální psychické rozpoložení.	4	4,49 %
Matka "z nouze", která si dítě nikdy přímo nepřála, ale stalo se.	2	2,25 %
Distancovaná matka, která má své děti ráda, ale nikdy si k nim úplně nenašla cestu, nesvěřují se a nesdílí spolu příliš osobních věcí.	2	2,25 %
Liberální matka, která svým dětem dává spoustu svobody a jejich činy pozoruje spíše z povzdálí.	1	1,12 %
Přísná matka, která ví, že stanovení pravidel a řádu je při výchově dětí nutné.	1	1,12 %

Zdroj: <http://prozivani-materstvi-z-pohled.vyplnto.cz>

Graf:



Poslední otázka byla zaměřena zejména na sebepojetí a sebehodnocení žen v mateřské roli. Byly vybrány nejvýznamnější vzorové typologie matek. Není možné posoudit, do jaké míry se v této otázce respondentky spoléhaly na vlastní úsudek a zda jejich sebepojetí skutečně odpovídá realitě, to ale nebylo předmětem výzkumu. Nejvíce žen se považuje za pohodové matky, které vše řeší s klidem a rozumem, ale hned druhá nejčastější odpověď byla moderní matka, z čehož je dobře patrné, jak velký důraz kladou ženy v dnešní době i v případě mateřství na svobodu a nezávislost. Za unavenou matku se označilo 5% žen, což se dá považovat za poměrně pozitivní výsledek vzhledem k dnešní uspěchané době, kdy by se dalo očekávat, že toto procento bude vyšší. Nejvíce negativní je z nabízených možností označení "matka z nouze", v tomto případě lze usuzovat na problém s přijetím mateřské role a vytvořením vazby k dítěti.

4.2 Shrnutí výsledků výzkumu

Cílem výzkumu bylo zmapování prožívání a percepce mateřství matkami-prvorodičkami. Výzkumné otázky byly zaměřeny zejména na subjektivní posouzení prožitků žen v průběhu mateřství. Prožívání matek není v odborné literatuře zdaleka popsáno tak dobře jako prožívání a chování dětí, přesto je prokázána existenci vztahu mezi kladným psychickým stavem matky a spokojeností jejího dítěte. Vyrovnaná a spokojená matka si dokáže vytvořit zdravé a pevné pouto k dítěti (vazbu), která vede ke snadnějšímu přijetí mateřské role a všech změn, které s sebou mateřství přináší. Pocity matek v průběhu těhotenství a prvních dní po porodu se odvíjí od celkové životní spokojenosti. Mateřství je samo o sobě náročnou úlohou, kterou je ale žena schopna zvládat v případě, že ostatní oblasti jejího života jsou v pořádku a žena se necítí nijak ohrožena (materiální nejistota, zdravotní problémy, nejistota v partnerovi, chybějící podpora rodiny apod.). Výsledky dotazníkového šetření dokládají, že ženy, které pociťují těžkosti a problémy v osobním životě si hůře vytvářejí vztah k dítěti a nejsou schopny dobře se vyrovnat s mateřskou rolí. Z výzkumu také vyplývá, že průměrný věk matek-prvorodiček se stále zvyšuje a přibližuje se více třicátému roku, což potvrzuje původní předpoklady jmenované v teoretické části práce. Rozhodnutí založit rodinu je ve většině případů plánované. Potvrdil se také předpoklad, že většina žen v těhotenství netrpí závažnými zdravotními problémy. Výzkum prokázal, že se většině žen se v těhotenství dostává podpory od rodiny i partnera, což je pro psychickou pohodu budoucích matek velice důležité. Problematika psychické i materiální podpory matek by měla být zájmem celé společnosti, neboť lepším přístupem k budoucím i stávajícím matkám přímo ovlivňujeme psychické i fyzické zdraví budoucí generace.

ZÁVĚR

Cílem práce byla analýza problematiky mateřství a jeho prožívání matkami-prvorodičkami. Práce reaguje na nedostatečnou informovanost budoucích matek o celkových změnách v průběhu těhotenství a mateřství a to nejen změnách fyzických, ale převážně změnách psychických, kterým není v odborné literatuře věnováno mnoho pozornosti. Odborná literatura se zaměřuje nejvíce na popis změn fyzických a popřípadě dokumentací těhotenství a mateřství z pohledu dítěte a jeho potřeb. Potřeby a spokojenost dítěte jsou ale přímo napojeny na spokojenost a psychickou vyrovnanost matky, není proto vhodné potřeby a prožívání matek opomíjet či zlehčovat.

Teoretická část práce je věnována problematice mateřství z pohledu historického a sociálně-kulturního a zabývá se také pojetím mateřství a mateřské role v historii a současnosti. Zkoumá příčiny degradujícího pojetí mateřství ve společnosti a také příčiny jednoho z rozsáhlých fenoménů dnešní doby - odkládání mateřství. V teoretické části jsou analyzovány podmínky pro založení rodiny v současné době. Vyzdvížen je především velký význam psychické připravenosti ženy na mateřství. Důraz je kladen na popis nejrůznějších změn, kterými ženy prochází v rámci těhotenství a mateřství, a to jak fyzických, tak i psychických. Problematika mateřství je popsána i z pohledu sociálních vztahů a jejich změn, nevynechává ani velice důležitou oblast partnerských vztahů a zmiňuje také výchovné styly a přístupy k dítěti.

Praktická část byla zaměřena na subjektivní posouzení prožívání mateřství ženami. K tomuto účelu byl zhotoven dotazník vlastní konstrukce, k jehož tvorbě nebyl využit žádný ze standardizovaných dotazníků. Otázky se týkaly oblastí popsaných v teoretické části práce a závěry výzkumu se převážně shodují s teoretickými předpoklady. Výzkum potvrdil zvyšování věku prvorodiček a většinové využívání strategie plánovaného rodičovství. Prokázal souvislost mezi psychickým rozpoložením matky a přístupem k mateřství a mateřské roli. Ženy, které měly v průběhu těhotenství a raného období po porodu problémy v jiných oblastech života, měly mnohem větší obtíže sít se s mateřskou rolí než ty, jejichž průběh mateřství byl od počátku bezproblémový. Z toho vyplývá celkový závěr výzkumu, že primárně by se pozornost měla obzvláště v období těhotenství a prvních dní po porodu zaměřit zejména na matku a její psychickou pohodu, neboť právě matka přímo ovlivňuje psychickou i fyzickou pohodu dítěte. Jednoduše řečeno, pokud bude matka šťastná a spokojená, pak bude mnohonásobně větší šance, že i její dítě bude šťastné a spokojené.

Resumé

Cílem práce bylo analyzovat problematiku prožívání mateřství očima matek-prvorodiček. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část je věnována současnému pohledu na danou problematiku. Popisuje fyzické i psychické změny provázející mateřství a změny v sociální oblasti života matek. Zdůrazněna je důležitost psychického vyladění matky pro úspěšnou adaptaci na mateřskou roli. Praktická část se zabývá popisem a zhodnocením výzkumu zaměřeného na subjektivní prožívání žen v mateřství. Výsledek výzkumu potvrdil předpoklady z teoretické části práce a prokázal, že prožívání matek má velký vliv na psychické přijetí mateřské role. Ženy byly v rámci výzkumu velice ochotné upřímně odpovídat na položené otázky a bylo patrné, že je zájem o jejich vlastní prožitky v mateřství potěšil.

Resume

The aim of this paper was to analyze the issue of experiencing maternity from the perspective of primiparas. The paper is divided into theoretical and practical part. The theoretical part is devoted to the current point of view to the issue. It describes the physical and mental changes accompanying motherhood and changes in the social life of the mothers. The importance of the mother's psychological state of mind for her's successful adaptation to the maternal role is emphasized. The practical part deals with the description and evaluation of research focused on the subjective experiences of women in maternity. The result of the research confirms the assumptions of the theoretical part and proves, that experiences of the mothers have a really big impact on the psychological acceptance of the maternity role. Women gladly and honestly answered to the asked questions and it was obvious, that the interest of their own experiences during motherhood pleased them.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- BADINTER, Élisabeth. *Materská láska: od 17. století po současnost*. 1. vyd. Bratislava: Aspekt, 1998, 277 s. Knižná edícia feministického kultúrneho časopisu Aspekt. ISBN 80-855-4904-2.
- BARTLETT, Jane. *Will you be mother?: women who choose to say no*. New York: New York University Press, c1995, xiv, 243 p. ISBN 08-147-1245-2.
- BIERMANN, Christine a Ralph RABEN. *Maminkou ve čtyřiceti?*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, 178 s. ISBN 80-736-7075-5.
- BOWLBY, John. *Vazba: teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 356 s. ISBN 978-807-3676-704.
- CORNEAU, Guy. *Anatomie lásky: vztahy otec-dcera, matka-syn a jejich vliv na budoucí partnerské vztahy*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000, 247 s. ISBN 80-717-8398-6.
- ČÁP, Jan. *Psychologie výchovy a vyučování*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, 1993, 415 p. ISBN 80-706-6534-3.
- FRÝDOVÁ, Hana. MŠMT. *Stav genderové rovnosti a plán MŠMT: Stav genderové rovnosti a návrh střednědobého strategického plánu v oblasti genderové rovnosti v resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy* [online - textový dokument Microsoft Office]. 24.9. 2013 13:36:49, 42 s., 11.10. 2013 07:09:38 [cit. 9.6. 2014]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/31791?highlightWords=m%C5%A1mt>
- GEISEL, Elisabeth. *Slzy po porodu: jak překonat depresivní nálady*. 1. vyd. Překlad Veronika Hilská. Praha: One Woman Press, 2004, 253 s. ISBN 80-863-5632-9.
- GREGORA, Martin a Miloš VELEMÍNSKÝ. *Čekáme dítě*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2013, 373 s. ISBN 978-80-247-3781-2.
- KALAFUTOVÁ, Lucie. *Odvrácená tvář mateřství*. *Odvrácená tvář mateřství* [online]. 19. února 2013 [cit. 2014-06-22]. Dostupné z: <http://psychologie.cz/odvracena-tvar-materstvi/>
- ODENT, Michel. *Znovuzrozený porod*. Vyd. 1. Překlad Jakub Florian. Praha: Argo, 1995, 152 s. ISBN 80-857-9469-1.
- PAŘÍZEK, Antonín. *Kniha o těhotenství a dítěti: [český průvodce těhotenstvím, porodem, šestinedělím - až do dvou let dítěte]*. 4. vyd. Praha: Galén, 2009, 738 s. ISBN 978-807-2626-533.

ŠULOVÁ, Lenka. *Raný psychický vývoj dítěte*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2010, 247 s. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze, 4. ISBN 978-802-4618-203.

VYMĚTAL, Jan. *Speciální psychoterapie*. 2., přeprac. a dopl. vyd., V nakl. Grada vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 396 s. Psyché (Grada Publishing). ISBN 978-802-4713-151.

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA 1 - Dotazník "Názory žen na mateřství"

PŘÍLOHA 2 - Dotazník "Prožívání mateřství z pohledu matek-prvorodiček"

PŘÍLOHA 3 - Příklad vyplněného dotazníku 1

PŘÍLOHA 4 - Příklad vyplněného dotazníku 2

PŘÍLOHA 1 - Dotazník "Názory žen na mateřství"

Zadání: Téma - názory žen na mateřství v současné době a odkládání mateřství - vypište vše, co vás k tomuto tématu napadá a k čemu byste se chtěly vyjádřit, popřípadě osobní postoj k dané problematice.

Pouze pro ženy.

Odpovědi nejsou nijak upravované ani pozměněné.

Bojím se, že když jednou budu mít děti, manžel mě pak s nimi nechá samotnou a odejde.

Celkově je dnešní společnost více sobecká a sebestředná. Odmítáme přijmout odpovědnost a snažíme se o co nej pohodlnější život. Peníze jsou pro společnost to nejdůležitější. Vztahy jsou až na druhém místě. Raději bojujeme za povýšení v zaměstnání, než o partnera. A děti všeho výše uvedené jen "komplikuji". Život s dětmi je JINÝ, dá se říct, že se lidský život dělí na 2 druhy...život bez dětí a život s dětmi, ty šťastnější prožijí oba dva. Na ženy, které se chtějí věnovat výchově svých dětí ve 20 letech koukáme přes prsty jako na hloupé slepice. Jako společnost jim to rozhodně neulehčujeme. Jeden známý docent lékařství jednou pronesl: "Kolik že ti je...35...tak to už se na děti vyser. Ženský mají rodit do 20...jen tak jsme schopni zajistit správné předání genetického kódu. Proč myslíš, že je teď tolik nemocí a degenerací? Lidstvo zlikviduje jeho pohodlnost!" Například bych dávala peněžitou pomoc v mateřství jen těm, které před svým mateřstvím žádnou kariéru nebudovaly...to by najednou rodilo mladých holek...to by najednou byl pročištěn trh práce...to by si najednou zaměstnavatelé jinak vážili svých zaměstnanců! a tak bych mohla pokračovat asi hoooodně dlouho.

Česká republika je rozkradená, je nezaměstnanost a spravedlnosti se tu nikdo nedovolá – proč do takové situace rodit děti?

Děti jsou drahé a nikdy nevíme, co z nich vyroste, hlavně v tomhle dnešním světě, kdy jsou děti čím dál tím víc zlé...NIKDY NECHCI DĚTI!!

Děti už nejsou potřeba k zajištění ve stáří – tak proč se namáhat... :-)

Dnešní doba zároveň nabízí hodně možností – studium, cestování, kariéra, ale zároveň je značná sociální nejistota a veřejné mínění velmi ovlivňuje, mladá matka 18–25 let – to je divné...

Dnešní mladý člověk má neustále pocit, že ještě není na tuto roli připraven – nedostatečné kulturní vyžití, potřeba cestovat, zvyk na určitou životní úroveň, pocit nedostatku finančního zázemí, pocit nevhodného bydlení pro rodinu, potřeba dosažení kariéry,

Dnešní společnost příliš rodiny s dětmi nepodporuje – vysoké ceny všeho pro děti, nejistota zaměstnání, nátlak zaměstnavatele na matky na mateřské – buď co nejdříve návrat nebo ztráta pozice, nepochopení ze strany bezdětných spolupracovníků a šéfů nejen v případě nemoci dítěte, ale celkově. Já mám děti, protože jsem je chtěla a chci se jim věnovat i když chodím do práce, zároveň nechci přijít o práci, protože mě baví a potřebuji příjem – stálý boj..

Dnešní stát není schopný sociálně zajistit mladé matky a mladé páry, proto se rozhodují nejdříve vybudovat kariéru, aby se dítě mohlo narodit do zabezpečené rodiny.

Dřív kdo neměl děti ve 20 a nebyla žena vdaná, byla "divná" a společnosti se na ni dívala skrz prsty, teď už není tento tlak okolí, a tak ženy s vdáváním a s těhotenstvím čekají na později. myslím, že je to lepší, že se nevdávají brzo a nezralé :-)) nemusela by třeba být tak vysoká rozvodovost, když ten trend brát se hodně brzy ustupuje nebo už zcela vymizel.

Důvody proč nechci a nebudu mít děti: zodpovědnost, neschopnost postarat se o sebe, natož o dítě, zdravotní důvody, strach

Hrozně moc žen čeká až nakonec nemůže otěhotnět.

Já jsem těhotenství dlouho odkládala (cestování, práce, zábava). A teď už se to více než 2 roky nedaří (IVF, spousta zdravotních komplikací, 2 potraty, psychické problémy). Nikdy nepřestanu litovat, že jsem se neodhodlala dřív.

Je pravda, že když já jsem byla ve věku, kdy se žena rozhoduje o založení rodiny, nejen, že bylo vhodné se vdát, ale byl to standardní vývoj. Další věcí byl nedostatek příležitostí, jako je cestování, studium. Přesto si myslím, že je přirozenější a vhodnější mít děti před dovršením 30 let. Mám tři děti a poslední se nám narodilo v mých 33. V té době jsem hůře snášela těhotenství, noční vstávání a další aktivity, které děti potřebují. Tyto problémy jsem u prvního dítěte absolutně neznala. Zdá se mi, že některé ženy jdou proti přírodě, když začínají rodit okolo 40 let. Já osobně bych se obávala, že miminko bude postižené.

Je rozhodně dobré, že ubývá lidí kteří mají děti kvůli nátlaku okolí nebo z prospěchářství (přidělování bytů za komunistů) a pak děti buďto vyloženě týrají, nebo je citově zanedbávají.

Jsem mladá maminka (22) a naše dítě nebylo plánované, ale ani nechtěné. Plánovali jsme početí potomka o rok později. S manželem jsme nyní velmi šťastni. Chápu však, že některé ženy nemají pro početí dítěte vhodného partnera, nebo mají nedostatek finančních prostředků k založení rodiny. Ženy, které dávají přednost kariéře před dětmi neodsuzuji, ale zároveň nesouhlasím s tím, že kariéra je důležitější než rodina.

Kdyby mi bylo dvacet a měla jsem dnešní zkušenosti, nikdy bych neměla první dítě tak pozdě. Komplikace, které toto oddalování provází, kvůli stresu a civilizačním chorobám a pod. jsou hodně nebezpečné a pak hrozí, že zůstanou ženy bezdětné aniž by patřily mezi ty co je nechtějí.

Kdyby to mohl odnosit a odrodit někdo jiný, možná bych do toho šla. Ale porodu se děším a nelákají mě ty probdělé noci a ani záplavy plín a nočníků. Brala bych tak sedmileté dítě...

Když už mě chytne, že bych si děti i pořídila, do reality mě vrátí právě matky, které se chovají jako by jim někdo vymyl mozek a vřískající děti, které "nervou, jenom se jim něco nelíbí". Bohužel má antikoncepce je pouze v tom, co pozoruju kolem sebe.

Je mi 27, děti nemám a je to dáno studiem, rozpadem vztahu, materiálními prostředky. Přestože jsem chtěla mít děti mladší, prostě to nevyšlo...

Mám 2,5 letou holčičku. Měla jsem ji v 27 letech, od 25 let jsem po dítěti už opravdu hodně toužila. Je to ta nejlepší věc na světě, ty pocity, které den co den zažívám jsou nesdělitelné. Mám kamarádky, které děti nemají a zatím také nechtějí, jejich důvody: nechtějí se dělit s dítětem o finance, nemají partnera/vhodného partnera, nechtějí být omezované ve svém stylu života, chtějí kariéru. Respektuju jejich postoje, ale zároveň jsem šťastná, že já to vnímám jinak, že jsem jiná.

Mám spoustu kamarádek s dětmi a všechny kolem sebe hlásí, jaká je to zabíračka. I to je jeden z důvodů, které ostatní ženy odrazují.

Mateřství je u nás tabuizované téma, ženy nejsou vedeny (rodinou, školou okolím) k pochopení role mateřství, neexistují vzory. stávající matky žijí v izolaci od bezdětných žen.

Mateřství je svobodná volba každé ženy, přesto jsou ženy společností stále tlačeny k plození dětí. Situace je však dnes dle mého obtížnější než dříve. Ženy studují, takže mají delší dobu pro výběr vhodného partnera, mají více možnosti uplatnit se nebo například cestovat. Díky těmto faktorům stoupá věk prvorodiček. Považuji však za správné, když je rozhodnutí o mateřství na ženě, lepší nebýt matkou než být v této roli nešťastná.

Mateřství je v dnešní době opravdu těžká disciplína. Porodila jsem své první dítě ve 23 letech a jsem většinou společností brána jako výjimka, která se nechala "zbouchnout". Nevím kdy se stal ten posun, že je normální mít první dítě ve 30, ale podle mě je to pozdě. Není pak divu, že většina žen stihne pouze jedno mimčo a nebo se dokonce žádné nepodaří. Bohužel okolnosti je k tomu většinou doženou.

Mít děti je náročné v každém věku, vše má své pozitiva i negativa. Nejhorší je, když se žena rozhodne pro děti pozdě a pak už to nejde vůbec.

Musíte najít správného partnera, který je hezký, chytrý a zabezpečený tak, aby byl schopen zaopatřit dítě i s matkou, po celý život. A to bez problémů.

Myslím si, že doba je tak rychlá a všechno se tak strašně rychle mění, že takový závazek nahání strach. Máme malou jistotu v čemkoli. Pro mě navíc je současná společnost naprosto nevhodná pro výchovu dítěte, mám jinou představu o tom, jak by to mělo chodit. Nechci svoje dítě poslat do současného stavu světa.

Myslím si, že v dnešní době najít vhodného partnera je velmi problematické. Z osobních zkušeností mohu říct, že muži se nechtějí vzdát své svobody (a především počítače), a tak většina práce leží na ženě – jak starost o děti, tak starost o domácnost.

Myslím si, že některé ženy odkládají také mateřství, protože na to nejsou dostatečně připravené. To souvisí se studováním a prodlužováním mládí. Nemusí si nutně myslet, že by byly špatnými matkami, ale ještě se na to necítí. (Moje aktuální pocity a postoje).

Myslím si, že ženy oddalují těhotenství i proto, že prostě stát nenastolil vhodné podmínky pro ženy, které mají děti brzo. Když si pořídí děti během vš, musí pak za roky na vš po 25. roku platit, když nepracovaly, tak mateřskou mají nízkou a navíc kdo zaměstná 27 letou matku bez pracovních zkušeností?

Myslím, že hlavním důvodem je to, že ženy prostě necítí touhu být matkami. např. já nejsem proti, ale zatím děti nemám – protože to ještě necítím tak silně, že bych děti chtěla. Myslím ale, že rostoucí věk mě donutí – abych to neprováděla jednou pro vždy.

Myslím, že je pouze a jenom na ženě a jejím partnerovi, kdy se rozhodnou pro založení rodiny. Určitě pak není na škodu, když žena ještě před mateřstvím získá praxi, popřípadě si vybuduje postavení ve svém povolání, protože návrat po mateřské je potom pro ni podle mne snazší.

Myslím, že mít dítě po 30 letech není nejlepší rozhodnutí, pokud jde mít dítě dříve. Naše populace stárne a mně se někdy přičí pohled na maminky kolem 40 let, i když vím, že na dítě třeba čekaly.

Myslím, že pokud žena dítě nechce, je to jen její svobodné rozhodnutí a ne sobectví. Některé ženy by děti chtěly, ale třeba nenarazily na toho správného partnera a pokud ho najdou až po 40, málokterá se rozhodne mít v takovémto věku děti.

Na jednu stranu je fajn nejdřív si zařídit život abych mohla dětem dát vše co potřebují. Na druhou stranu si lidé často myslí že stále ještě nemají dost, budují kariéru až je často pozdě a otěhotnět se nedaří nebo jen s komplikacemi. Jsem ráda, že mám dítě mladá.

Například já bych měla ráda děti klidně už ve 20, jak tomu bylo dřív. Ale copak můžu odmaturovat a jít rodit? To přeci nejde, chci na VŠ, chci mít vzdělání a najít si práci, která mě zabezpečí...problém je pak, kdy si ty děti pořídít..

Nechci děti, protože nechci ztloustnout a mít vytahaná a popraskaná prsa... dítě je akorát velká díra na peníze a zničí vám celý život.

Nejsem si zcela jistá, zda je zodpovědné do dnešního světa přivést dítě.

Nejsou normální chlapi.

Největší chybou je, že v ČR chybí možnost pracovat na zkrácené úvazky. Ve srovnání např. se SRN, kde je mateřská pouze 1 rok, existují jesle a žena pak má možnost pracovat třeba 1–2 dny v týdnu a zbytek trávit s dítětem. To je mnohem produktivnější systém, výhodnější, jak pro ženu – neztratí kontakt se zaměstnáním, neuškodí dítěti a tím, že bude mimo domov třeba 2 dny v práci prospěje to i partnerskému vztahu, protože nebude na partnerovi 100% závislá.

Některé ženy by chtěly, ale nemohou mít děti s ohledem ke svým zdravotním komplikacím a nebo nechtějí předat svým dětem rodové zatížení nevyléčitelnou nemocí.

Nikdy jsem dítě nechtěla a stále nechci ale má rodina tuto skutečnost neberou vážně a dokonce se mi někteří vysmáli do obličeje nebo mi odvětili že doslova "nejsem normální". To naprosté nepochopení z jejich strany je velmi frustrující. Mí přátelé toto rozhodnutí dokáží respektovat i když se s ním neztotožňují, protože právo každého člověka je rozhodovat si o svém životě jak uzná za vhodné. Je to přece můj život a já musím žít s následky svých rozhodnutí. Ze strany rodiny se ale již navždy budu potýkat s nevraživými a vyčítavými pohledy.

Obecně v české republice to ženy s mateřstvím nemají jednoduché. Jednak z finančních důvodů, pak taky proto, že čeští muži o děti nestojí, chtějí se starat jen o sebe. Takže ženy leckdy mají dost těžký úkol partnera přesvědčit. V neposlední řadě pak hází klacky pod nohy rodinám vláda, PS ČR..., takže rodiny s dětmi opravdu nemají jednoduchý život. To taktéž může některé citlivější jedince odradit.

Oddálení mateřství má své klady i zápory. Žena, která zůstane sama s malým dítětem bez finančních prostředků a bez podpory rodiny může rovnou jít žít někam do azylového domu pro matky s dětmi, protože stát ji finančně pomůže minimálně. Za to žena, která si vybuduje pozici, finančně zajistí sebe i dítě má napůl vyhráno. Záporům je věk a zdravotní komplikace u starších rodiček. Kladem jsou zkušenosti a finanční připravenost.

Oddalování mateřství – čím vyšší věk tím větší riziko zdravotních komplikací. Ale na druhou stránku – pokud nemáte odpracovaný aspoň jeden rok, nemáte pomalu nárok na nic. Tak se z toho všeho nakonec stane tak trochu "nucené" oddálení mateřství.

Oddalování mateřství s sebou nese sice zdravotní rizika, na druhou stranu finanční zajištění rodiny je také velmi důležité (snižuje se riziko vzniku sociálních problémů). Navíc vzhledem k tomu, že delší dobu ženy studují, budují si kariéru, myšlenky na dítě se oddalují, ale ne v negativním smyslu – jsou lépe připraveny.

Oddalování mateřství s sebou sice může přinášet určité problémy, především co se zdravotního stavu ženy týče, ale určitě je to projev určitého stupně psychické zralosti ženy. Jako každý důležitý životní krok je i toto důležité řádně promyslet a připravit se na to, a to jak finančně, materiálně či kariérně, tak především psychicky. Po této zralé úvaze také může řada žen dojít ke zjištění, že vlastně děti ani nechtějí, což je určitě pozitivum. V dnešní společnosti se totiž mateřství stále bere jako norma a bezmála nutnost, ačkoliv (a to například z genetického a psychologického hlediska) by jej některé ženy raději neměly podstoupit (uvádí se, že až 1/4 jedinců k tomu nejsou za celý život vhodné). Také z evolučního hlediska je výhodné nerozmnožování určitého podílu jedinců v sociálně žijících skupinách, neboť tyto bezdětní jedinci vytvářejí hodnoty jako by "navíc", které neinvestují do svých potomků, ale do ostatních členů skupiny, jejichž potomci tak mají větší šanci na přežití i za nepříznivých životních situací.

Odkládání mateřství je dle mého pozorování okolí spíše nedobrovolnou záležitostí. Často je to otázkou volby mezi časným mateřstvím s finančním živořením a pozdějším těhotenstvím s finančním zajištěním.

Po studiu a před mateřstvím si chtějí ženy vytvořit kariéru.

Pokud se žena rozhodne nebýt matkou, není na tom nic špatného a společnost by ji za to neměla odsuzovat. Je to věc každého. Pokud děti nechtějí mít muži, nikdo se na ně také nedívá skrz prsty.

Postřeh z mého života je mít děti do 30 let. Později nastávají komplikace nejen při donošení mimí, ale i později když jsou děti ve školním věku a starší rodiče nezvládnou dítěti dát co by mladší generace.

Považuji za správné, pokud žena, která necítí, že by se měla stát matkou, si dítě nepořídí, ani přes nátlak partnera, rodičů atd.. Pokud počká na chvíli, až se cítí připravena, nebo se mateřství vzdá úplně. Rodičovství je obrovská zodpovědnost a motivací k němu by nemělo být uspokojování vlastních potřeb (nebo řešení problémů), natož uspokojování potřeb okolí. Jeho středem je dítě a vše se má dít pro dítě, aby bylo co nejlépe a nejuspěšněji provedeno začátkem života. Aby se z něj v budoucnu stal hodnotný dospělý člověk.

Problémem je emancipace žen – chtějí dosáhnout vyšší pracovní pozice a úspěchů v práci, dítě je překážkou. Velkým problémem je také bydlení (většina nechce žít s partnerem a dítětem u rodičů jednoho z dvojice) a finanční situace – dnešní ekonomická situace prostě není k plození dětí příznivá. A jak říkám – slova "Mám tě moc rád/a" kručení žaludku dítěte asi moc nenasytí.

Při dnešní nabídce antikoncepce je pro mě nechtěné těhotenství nepochopitelné – zvláště a psychicky nevyzrálých holek, radši mít dítě ve 30 letech, pokud mám už nějakou životní jistotu a finanční stabilitu... na druhou stranu neustále přibývá žen, které těhotenství odložily a teď se jim otěhotnět nedaří a ony jsou zoufalé, protože biologické hodiny netikají, ale bijí jako splašené.

Sama mám tři děti – první dítě v 26 letech a poslední ve 31. Rozdíl ve zdravotních komplikacích byl znatelný.

Vezmu-li úvahu mé okolí, kdy oddalují těhotenství, tak páru, kteří se rozhodli pro dítě po třicítce a podařilo se jim to přirozeně v krátkém časovém intervalu je minimum. Většina musela podstoupit umělé oplodnění (kdysi jsem to počítala a jednalo se o 7 párů z 10) a někteří museli nakonec zvolit adopci. Všichni se snaží oddalovat kvůli penězům – aby měli vše zařízeno a podobně, ale neuvědomují si, že to co ušetří nakonec vloží (a možná i více) do um. oplodnění. Největší extrém finanční, který jsem mezi známými zaznamenala je 750 000kč za několik cyklů um. oplodnění.

Společnost ženy bez dětí často odsuzuje, a je to dost nepříjemné.

Taky jsem měla plánovaně dítě dost pozdě. Ale pak jsem chtěla další a už na to bylo pozdě.

Těším se, až budu mít dítě a budu ho milovat nejvíc na světě, ať bude jakýkoliv.

Je mi 25 let, jsme po škole a alespoň 3 roky musím vydržet v práci, abych se měla kam vrátit..těžko pak můžu mít dítě v biologicky nejvhodnějším věku.

V dnešní době je velký problém sehnat vlastní bydlení a přitom se nezadlužit. Pokud je mladý pár bez zázemí a finančních jistot, těžko si pořídí dítě, natož 2–3. Strach o zajištění budoucnosti je vede k odkladu rodičovství a pokud se pár nerozejde, tak už po 30.–35.roku je pozdě zkoušet otěhotnět. Ne každý pár má to štěstí a v 25. má vlastní bydlení a potomka na cestě.

V dnešní době se partner na celý život těžko nachází, vše se zdražuje a tím i náklady na dítě jsou vyšší nejen na svoji osobu a partnera, ale i na dítě. Osobně pro mě je nejdůležitější, protože také ještě studuji, najít si dobrou práci, zajistit finančně svoji osobu a až na konec najít si alespoň částečně vhodného partnera.

Větším problémem než odkládání rodičovství je vysoká a společensky tolerovaná potratovost a rozvodovost. Většinou ty ženy co mateřství oddalují bývají skvělé matky.

Všechno má svůj čas a zlatá cesta je ta střední – mít první dítě ve 20 je brzo a ve 30 pozdě. Nejde jen o zdravotní komplikace, ale i o psychický stav a odolnost matky. Starší úzkostlivá matka dokáže výchovně pokazit stejně jako nevyzrálá dvacítká. Média a společnost se snaží vybudit dojem, že rodinným životem vše končí – ale tím, že člověk má děti, naopak vše začíná – ano, chvílku je to starost, ale velmi brzo zjistíte, že máte doma partu lidí, kteří mají podobné zájmy, dotáhnou vám nové přátele, můžete se na ně spolehnout, vtahují vás do zajímavých plánů, sdílejí vaše problémy – i to jsou vaše děti. Dovedu si život představit bez leččeho, ale ne bez dětí.

Vždycky jsem si říkala, že chci dítě cca do 30, ale čím víc se to blíží, přijde mi to strašně brzo. :D

Z genetického hlediska je lepší mít první dítě kolem 25.

Zdá se mi, že čím starší jsou rodiče, tím dítě více rozmazlují (většinou proto, že to je jejich jediné dítě, protože kvůli věku už druhé mít nechtějí/nemůžou).

Žena se zdravým rozumem by se měla rozhodnout pro mateřství až ve chvíli jistoty, kdy bude schopná své dítě zabezpečit.

Ženy by určitě nečekaly tak dlouho s mateřstvím, pokud by měly vhodné podmínky. Dříve měly jistotu zaměstnání, dnes je doba neurčitá a většinou se po mateřské není kam vrátit. Navíc pracovní doba ve většině podniků není přizpůsobena potřebám žen s malými dětmi. Oddaluje se odchod do důchodu, tudíž ani prarodiče nemají tolik možností děti hlídat. Já již na dítěti pracuji, ale to jen díky tomu, že jsem již získala dvouletou praxi v mém oboru, máme s manželem bydlení (díky rodičům) a tudíž jakousi jistotu, že dítě užijeme. S pomocí rodičů ohledně hlídání po mateřské bohužel počítat nemůžeme, protože do důchodu půjdou nejdříve za deset let...

PŘÍLOHA 2 - Dotazník "Prožívání mateřství z pohledu matek-prvorodiček"

Dotazník na téma: PROŽÍVÁNÍ MATEŘSTVÍ Z POHLEDU MATEK-PRVORODIČEK

Tento dotazník je podkladem pro výzkum k mé diplomové práci na téma *Problematika mateřství z pohledu matek - prvorodiček*. Dotazník se vzhledem k zaměření práce vztahuje vždy pouze na prvorozené dítě.

Jeho vyplnění je zcela anonymní.

Aneta Brodilová
Studentka ZČU

Za vyplnění dotazníku děkuji.

1) Kolik je Vám let?

1. 15-20
2. 21-25
3. 26-30
4. 31-35
5. 36-40
6. 41 a více

2) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

1. základní
2. střední bez maturity
3. střední s maturitou
4. vyšší odborné
5. vysokoškolské - bakalářské
6. vysokoškolské - magisterské a vyšší

3) V kolika letech jste se stala poprvé matkou?

(Uvádí se číslo - věk)

4) Bylo Vaše (první) těhotenství plánované?

1. ano
2. ne

5) Jak byste nejspíše popsala své pocity, když jste zjistila, že jste těhotná?

1. Ohromná radost, dítě bylo vytoužené.
2. Radost, ale zároveň neurčitý pocit nejistoty či úzkosti.
3. Nejistota, úzkost, obavy, strach.
4. Šok - vůbec jsem to nečekala.
5. Vztek, nelibost.

6) Jak byste nejspíše zhodnotila průběh svého (prvního) těhotenství?

1. Naprosto klidné, pohodové a šťastné období.
2. Období štěstí a radostného očekávání, občas s mírnými výkyvy nálad a pocity nejistoty.
3. Šťastné období, ale s nepříjemnými zdravotními komplikacemi (např. přílišná ranní nevolnost, bolest zad, otoky nohou, atd.), které kazily požitek z těhotenství.
4. Šťastné období, ale přesto poznamenané malou či žádnou oporou partnera.
5. Období nervozity, strachu, nejistoty, úzkosti.
6. Depresivní, nepříjemné období (celkově, ať již byly příčiny jakékoli).

7) Bvl Vám partner v těhotenství oporou?

1. ano
2. ne

8) Byla Vám rodina v těhotenství oporou?

1. ano
2. ne

9) Trpěla jste v průběhu (prvního) těhotenství nějakými závažnějšími zdravotními komplikacemi?

1. ano
2. ne

10) Snažila jste se již během těhotenství nějakým způsobem "navázat kontakt" se svým dítětem?

1. Ano, naprosto vědomě různými způsoby, od hlazení břicha přes zpívání, mluvení, pouštění hudby atd.
2. Ano, ale pouze bezmyšlenkovitě, nevyhrazovala jsem si na to čas, bylo to spontánní.
3. Ano, ale pouze párkrát jsem něco takového vyzkoušela.
4. Ne, nesnažila.

11) Věříte tomu, že je dítě schopno vnímat okolní vlivy již v děloze matky?

1. Ano, zcela určitě.
2. Ano, ale až od určité chvíle.
3. Ne, nevěřím tomu.

12) Jak byste nejspíše popsala průběh porodu?

1. Klidný, bez komplikací.
2. Příjemná záležitost to nebyla, ale odměna za to stála :-)
3. Stresová záležitost.
4. Zdravotní komplikace ztížily průběh porodu.
5. Porod byl veden císařským řezem.
6. Nepříjemná záležitost, nerada na ni vzpomínám.

13) Kojila jste či kojíte své (první) dítě?

1. Ano, velice nás to spojuje, je to krásný okamžik.
2. Ano, myslím si, že je to pro dítě nejzdravější.
3. Ne, ze zdravotních důvodů.
4. Ne, nechci (či jiné než zdravotní důvody)

14) Jaké pro Vás byly první dny po příchodu z porodnice?

1. Pohodové, velice rychle jsem porozuměla potřebám svého dítěte a všechno šlo samo, užila jsem si je.
2. Šťastné, přesto vysilující a náročné, než jsem se přizpůsobila.
3. Velice náročné, velká únava, přizpůsobit se trvalo déle.
4. Stresující a zmatené období, vůbec jsem si ho neužila.
5. Období tak náročné a nepříjemné, že si ho nikdy nepřeji zopakovat.

15) Trpěla jste nějakou formou poporodních depresí?

1. Ano, velice silnou, neobešla se bez medikace.
2. Ano, ale pouze mírnější formou, sama po čase přešla.
3. Ne, rozhodně netrpěla.

16) Naplnilo mateřství Vaše očekávání?

1. Ano, očekávání se naplnila, jsem v mateřské roli naprosto šťastná a spokojená, jak jsem si vždycky představovala.
2. Ano, měla jsem celkem jasnou představu, jak mateřství změní můj život a díky tomu jsem byla dobře připravena.
3. Ano, víceméně se má očekávání naplnila až na pár drobností, které člověk objeví až v průběhu mateřské role.
4. Ano, má očekávání se naplnila, mateřství mi nepřineslo nic dobrého.
5. Ne, má očekávání se nenaplnila, myslela jsem si, že to bude mnohem horší, ale byla jsem příjemně překvapena.
6. Ne, má očekávání se nenaplnila, myslela jsem si, že to nebude tak obtížná a namáhavá role.

17) Máte či chcete další děti?

1. ano
2. nevím
3. ne

18) Označila byste se nejspíše za jaký druh matky ze zde uvedených?

1. Pohodová máma, která ví, kdy je třeba pohládit a kdy pokárat, nic se nesmí přehánět, vše řeší s klidem.
2. Matka ochránkyně, u které její dítě (děti) vždy najdou pochopení a útěchu.
3. Úzkostlivá matka, které ze všeho nejvíc záleží na zdraví a štěstí dítěte (děti), často se příliš strachuje a je také hodně ochranná.
4. Náladová matka, která přináší do jednání se svým dítětem (dětmi) své nálady a momentální psychické rozpoložení.
5. Přísná matka, která ví, že stanovení pravidel a řádu je při výchově dětí nutné.
6. Moderní matka, která své dítě (děti) miluje, ale není pro ni středobodem světa, nevěnuje mu veškerý svůj volný čas ani si nemyslí, že by to tak mělo být.
7. Liberální matka, která svým dětem dává spoustu svobody a jejich činy pozoruje spíše z povzdálí.
8. Distancovaná matka, která má své děti ráda, ale nikdy si k nim úplně nenašla cestu, nesvěřují se a nesdílí spolu příliš osobních věcí.
9. Unavená matka, která se snaží stíhat vše, ale na dítě (děti) jí nezbyvá tolik času nebo sil, kolik by si přála.
10. Matka "z nouze", která si dítě nikdy přímo nepřála, ale stalo se.

PŘÍLOHA 3 - Příklad vyplněného dotazníku 1

Dotazník na téma: PROŽÍVÁNÍ MATEŘSTVÍ Z POHLEDU MATEK-PRVORODIČEK

Tento dotazník je podkladem pro výzkum k mé diplomové práci na téma *Problematika mateřství z pohledu matek - prvorodiček*. Dotazník se vzhledem k zaměření práce vztahuje vždy pouze na prvorozené dítě.

Jeho vyplnění je zcela anonymní.

Aneta Brodilová
Studentka ZČU

Za vyplnění dotazníku děkuji.

1) Kolik je Vám let?

1. 15-20
2. **21-25**
3. 26-30
4. 31-35
5. 36-40
6. 41 a více

2) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

1. základní
2. střední bez maturity
3. **střední s maturitou**
4. vyšší odborné
5. vysokoškolské - bakalářské
6. vysokoškolské - magisterské a vyšší

3) V kolika letech jste se stala poprvé matkou?

15

4) Bylo Vaše (první) těhotenství plánované?

1. ano
2. **ne**

5) Jak byste nejspíše popsala své pocity, když jste zjistila, že jste těhotná?

1. Ohromná radost, dítě bylo vytoužené.
2. Radost, ale zároveň neurčitý pocit nejistoty či úzkosti.
3. Nejistota, úzkost, obavy, strach.
4. **Šok - vůbec jsem to nečekala.**
5. Vztek, nelibost.

6) Jak byste nejspíše zhodnotila průběh svého (prvního) těhotenství?

1. Naprosto klidné, pohodové a šťastné období.
2. Období štěstí a radostného očekávání, občas s mírnými výkyvy nálad a pocity nejistoty.
3. Šťastné období, ale s nepříjemnými zdravotními komplikacemi (např. přílišná ranní nevolnost, bolest zad, otoky nohou, atd.), které kazily požitky z těhotenství.
4. Šťastné období, ale přesto poznamenané malou či žádnou oporou partnera.
5. **Období nervozity, strachu, nejistoty, úzkosti.**
6. Depresivní, nepříjemné období (celkově, ať již byly příčiny jakékoli).

7) Bvl Vám partner v těhotenství oporou?

1. ano
2. **ne**

8) Byla Vám rodina v těhotenství oporou?

1. **ano**
2. ne

9) Trpěla jste v průběhu (prvního) těhotenství nějakými závažnějšími zdravotními komplikacemi?

1. ano
2. **ne**

10) Snažila jste se již během těhotenství nějakým způsobem "navázat kontakt" se svým dítětem?

1. Ano, naprosto vědomě různými způsoby, od hlazení břicha přes zpívání, mluvení, pouštění hudby atd.
2. Ano, ale pouze bezmyšlenkovitě, nevyhrazovala jsem si na to čas, bylo to spontánní.
3. **Ano, ale pouze párkrát jsem něco takového vyzkoušela.**
4. Ne, nesnažila.

11) Věříte tomu, že je dítě schopno vnímat okolní vlivy již v děloze matky?

1. Ano, zcela určitě.
2. **Ano, ale až od určité chvíle.**
3. Ne, nevěřím tomu.

12) Jak byste nejspíše popsala průběh porodu?

1. Klidný, bez komplikací.
2. Příjemná záležitost to nebyla, ale odměna za to stála :-)
3. **Stresová záležitost.**
4. Zdravotní komplikace ztížily průběh porodu.
5. Porod byl veden císařským řezem.
6. Nepříjemná záležitost, nerada na ni vzpomínám.

13) Kojila jste či kojíte své (první) dítě?

1. Ano, velice nás to spojuje, je to krásný okamžik.
2. **Ano, myslím si, že je to pro dítě nejzdravější.**
3. Ne, ze zdravotních důvodů.
4. Ne, nechci (či jiné než zdravotní důvody)

14) Jaké pro Vás byly první dny po příchodu z porodnice?

1. Pohodové, velice rychle jsem porozuměla potřebám svého dítěte a všechno šlo samo, užila jsem si je.
2. Šťastné, přesto vysilující a náročné, než jsem se přizpůsobila.
3. Velice náročné, velká únava, přizpůsobit se trvalo déle.
4. Stresující a zmatené období, vůbec jsem si ho neužila.
5. Období tak náročné a nepříjemné, že si ho nikdy nepřeji zopakovat.

15) Trpěla jste nějakou formou poporodních depresí?

1. Ano, velice silnou, neobešla se bez medikace.
2. Ano, ale pouze mírnější formou, sama po čase přešla.
3. Ne, rozhodně netrpěla.

16) Naplnilo mateřství Vaše očekávání?

1. Ano, očekávání se naplnila, jsem v mateřské roli naprosto šťastná a spokojená, jak jsem si vždycky představovala.
2. Ano, měla jsem celkem jasnou představu, jak mateřství změní můj život a díky tomu jsem byla dobře připravena.
3. Ano, víceméně se má očekávání naplnila až na pár drobností, které člověk objeví až v průběhu mateřské role.
4. Ano, má očekávání se naplnila, mateřství mi nepřineslo nic dobrého.
5. Ne, má očekávání se nenaplnila, myslela jsem si, že to bude mnohem horší, ale byla jsem příjemně překvapena.
6. Ne, má očekávání se nenaplnila, myslela jsem si, že to nebude tak obtížná a namáhavá role.

17) Máte či chcete další děti?

1. ano
2. nevím
3. ne

18) Označila byste se nejspíše za jaký druh matky ze zde uvedených?

1. Pohodová máma, která ví, kdy je třeba pohladyt a kdy pokárat, nic se nesmí přehánět, vše řeší s klidem.
2. Matka ochránkyně, u které její dítě (děti) vždy najdou pochopení a útěchu.
3. Úzkostlivá matka, které ze všeho nejvíc záleží na zdraví a štěstí dítěte (děti), často se příliš strachuje a je také hodně ochranná.
4. Náladová matka, která přináší do jednání se svým dítětem (dětmi) své nálady a momentální psychické rozpoložení.
5. Přísná matka, která ví, že stanovení pravidel a řádu je při výchově dětí nutné.
6. Moderní matka, která své dítě (děti) miluje, ale není pro ni středobodem světa, nevěnuje mu veškerý svůj volný čas ani si nemyslí, že by to tak mělo být.
7. Liberální matka, která svým dětem dává spoustu svobody a jejich činy pozoruje spíše z povzdálí.
8. Distancovaná matka, která má své děti ráda, ale nikdy si k nim úplně nenašla cestu, nesvěřují se a nesdílí spolu příliš osobních věcí.
9. Unavená matka, která se snaží stíhat vše, ale na dítě (děti) jí nezbyvá tolik času nebo sil, kolik by si přála.
10. Matka "z nouze", která si dítě nikdy přímo nepřála, ale stalo se.

PŘÍLOHA 4 - Příklad vyplněného dotazníku 2

Dotazník na téma: PROŽÍVÁNÍ MATEŘSTVÍ Z POHLEDU MATEK-PRVORODIČEK

Tento dotazník je podkladem pro výzkum k mé diplomové práci na téma *Problematika mateřství z pohledu matek - prvorodiček*. Dotazník se vzhledem k zaměření práce vztahuje vždy pouze na prvorozené dítě.

Jeho vyplnění je zcela anonymní.

Aneta Brodilová
Studentka ZČU

Za vyplnění dotazníku děkuji.

1) Kolik je Vám let?

1. 15-20
2. 21-25
3. 26-30
4. 31-35
5. 36-40
6. **41 a více**

2) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

1. základní
2. střední bez maturity
3. střední s maturitou
4. vyšší odborné
5. vysokoškolské - bakalářské
6. **vysokoškolské - magisterské a vyšší**

3) V kolika letech jste se stala poprvé matkou?

33

4) Bylo Vaše (první) těhotenství plánované?

1. ano
2. **ne**

5) Jak byste nejspíše popsala své pocity, když jste zjistila, že jste těhotná?

1. Ohromná radost, dítě bylo vytoužené.
2. Radost, ale zároveň neurčitý pocit nejistoty či úzkosti.
3. **Nejistota, úzkost, obavy, strach.**
4. Šok - vůbec jsem to nečekala.
5. Vztek, nelibost.

6) Jak byste nejspíše zhodnotila průběh svého (prvního) těhotenství?

1. Naprosto klidné, pohodové a šťastné období.
2. Období štěstí a radostného očekávání, občas s mírnými výkyvy nálad a pocity nejistoty.
3. Šťastné období, ale s nepříjemnými zdravotními komplikacemi (např. přílišná ranní nevolnost, bolest zad, otoky nohou, atd.), které kazily požitky z těhotenství.
4. Šťastné období, ale přesto poznamenané malou či žádnou oporou partnera.
5. Období nervozity, strachu, nejistoty, úzkosti.
6. **Depresivní, nepříjemné období (celkově, ať již byly příčiny jakékoli).**

7) Bvl Vám partner v těhotenství oporou?

1. ano
2. **ne**

8) Byla Vám rodina v těhotenství oporou?

1. ano
2. **ne**

9) Trpěla jste v průběhu (prvního) těhotenství nějakými závažnějšími zdravotními komplikacemi?

1. ano
2. **ne**

10) Snažila jste se již během těhotenství nějakým způsobem "navázat kontakt" se svým dítětem?

1. Ano, naprosto vědomě různými způsoby, od hlazení břicha přes zpívání, mluvení, pouštění hudby atd.
2. **Ano, ale pouze bezmyšlenkovitě, nevyhrazovala jsem si na to čas, bylo to spontánní.**
3. Ano, ale pouze párkrát jsem něco takového vyzkoušela.
4. Ne, nesnažila.

11) Věříte tomu, že je dítě schopno vnímat okolní vlivy již v děloze matky?

1. **Ano, zcela určitě.**
2. Ano, ale až od určité chvíle.
3. Ne, nevěřím tomu.

12) Jak byste nejspíše popsala průběh porodu?

1. **Klidný, bez komplikací.**
2. Příjemná záležitost to nebyla, ale odměna za to stála :-)
3. Stresová záležitost.
4. Zdravotní komplikace ztížily průběh porodu.
5. Porod byl veden císařským řezem.
6. Nepříjemná záležitost, nerada na ni vzpomínám.

13) Kojila jste či kojíte své (první) dítě?

1. Ano, velice nás to spojuje, je to krásný okamžik.
2. **Ano, myslím si, že je to pro dítě nejzdravější.**
3. Ne, ze zdravotních důvodů.
4. Ne, nechci (či jiné než zdravotní důvody)

14) Jaké pro Vás byly první dny po příchodu z porodnice?

1. Pohodové, velice rychle jsem porozuměla potřebám svého dítěte a všechno šlo samo, užila jsem si je.
2. Šťastné, přesto vysilující a náročné, než jsem se přizpůsobila.
3. Velice náročné, velká únava, přizpůsobit se trvalo déle.
4. Stresující a zmatené období, vůbec jsem si ho neužila.
5. Období tak náročné a nepříjemné, že si ho nikdy nepřeji zopakovat.

15) Trpěla jste nějakou formou poporodních depresí?

1. Ano, velice silnou, neobešla se bez medikace.
2. Ano, ale pouze mírnější formou, sama po čase přešla.
3. Ne, rozhodně netrpěla.

16) Naplnilo mateřství Vaše očekávání?

1. Ano, očekávání se naplnila, jsem v mateřské roli naprosto šťastná a spokojená, jak jsem si vždycky představovala.
2. Ano, měla jsem celkem jasnou představu, jak mateřství změní můj život a díky tomu jsem byla dobře připravena.
3. Ano, víceméně se má očekávání naplnila až na pár drobností, které člověk objeví až v průběhu mateřské role.
4. Ano, má očekávání se naplnila, mateřství mi nepřineslo nic dobrého.
5. Ne, má očekávání se nenaplnila, myslela jsem si, že to bude mnohem horší, ale byla jsem příjemně překvapena.
6. Ne, má očekávání se nenaplnila, myslela jsem si, že to nebude tak obtížná a namáhavá role.

17) Máte či chcete další děti?

1. ano
2. nevím
3. ne

18) Označila byste se nejspíše za jaký druh matky ze zde uvedených?

1. Pohodová máma, která ví, kdy je třeba pohladyt a kdy pokárat, nic se nesmí přehánět, vše řeší s klidem.
2. Matka ochránkyně, u které její dítě (děti) vždy najdou pochopení a útěchu.
3. Úzkostlivá matka, které ze všeho nejvíc záleží na zdraví a štěstí dítěte (děti), často se příliš strachuje a je také hodně ochranná.
4. Náladová matka, která přináší do jednání se svým dítětem (dětmi) své nálady a momentální psychické rozpoložení.
5. Přísná matka, která ví, že stanovení pravidel a řádu je při výchově dětí nutné.
6. Moderní matka, která své dítě (děti) miluje, ale není pro ni středobodem světa, nevěnuje mu veškerý svůj volný čas ani si nemyslí, že by to tak mělo být.
7. Liberální matka, která svým dětem dává spoustu svobody a jejich činy pozoruje spíše z povzdálí.
8. Distancovaná matka, která má své děti ráda, ale nikdy si k nim úplně nenašla cestu, nesvěřují se a nesdílejí spolu příliš osobních věcí.
9. Unavená matka, která se snaží stíhat vše, ale na dítě (děti) jí nezbyvá tolik času nebo sil, kolik by si přála.
10. Matka "z nouze", která si dítě nikdy přímo nepřála, ale stalo se.