

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

FILOZOFICKÁ FAKULTA

KATEDRA PSYCHOLOGIE



DIPLOMOVÁ PRÁCE

Lucie Kalodová, DiS.

SEBEPOJETÍ V MATEŘSTVÍ

SELF-CONCEPT IN MOTHERHOOD

V Praze, 2012

Vedoucí práce: PhDr. Katarína Loneková, PhD.

Poděkování

Na tomto místě chci poděkovat PhDr. Kataríně Lonekové, PhD. za vstřícné a podnětné vedení diplomové práce, za její cenné připomínky, konzultace a čas, který mi věnovala. Dále děkuji všem respondentkám, které se zúčastnily výzkumu a umožnily tak realizaci výzkumné části této práce. V neposlední řadě bych velmi ráda poděkovala celé své rodině za podporu a trpělivost.

Děkuji.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 25. 7. 2012

.....

Lucie Kalodová, DiS.

Abstrakt

Teoretická část diplomové práce se věnuje tématům sebepojetí a mateřství. Část zabývající se sebepojetím obsahuje jeho definici, možnosti zkoumání, aspekty, strukturu a dynamiku. Dále popisuje aspekty zkoumané ve výzkumné části tj. jasnost sebepojetí a sebehodnocení, a poskytuje přehled obecně užívaných metod při výzkumu sebepojetí. Část o mateřství formuluje mateřství jako sociální konstrukt a biologický aspekt, věnuje se ambivalenci k mateřství, mateřství a partnerskému vztahu, mateřství a zaměstnanosti. A nakonec se zabývá publikovanými výzkumnými pracemi na téma sebepojetí v mateřství. Výzkumná část se věnuje jasnosti sebepojetí a sebehodnocení v mateřství. Cílem práce je prozkoumat jasnost sebepojetí a sebehodnocení u matek na RD, které mají první dítě ve věku (0,5–4 roky), a to v porovnání s matkami na RD, které mají též první dítě ve věku (0,5–4 roky) a pravidelně pracují, a s bezdětnými ženami ve věku 25–35 let. K tomu byly užity následující diagnostické nástroje: Škála jasnosti sebepojetí, Rosenbergova škála sebehodnocení, NEO-FFI.

Klíčová slova: sebepojetí, jasnost sebepojetí, sebehodnocení, mateřství, Škála jasnosti sebepojetí, Rosenbergova škála sebehodnocení, NEO-FFI.

Abstract

The theoretical part of the thesis deals with the topics of self-concept and motherhood. The part that deals with self-concept contains its definition, possible ways for it to be studied, its aspects, structure and dynamics. It also describes aspects examined in the research part i.e. self-concept clarity and self-esteem and provides an overview of commonly used methods for self-concept research. The part about motherhood formulates motherhood as a social construct and a biological aspect; it deals with the ambivalence to motherhood, motherhood and partner relationships, motherhood and work. Finally, it deals with the published research on the topic of self-concept in motherhood. The research part deals with self-concept clarity and self-esteem during motherhood. The aim is to explore self-concept clarity and self-esteem of mothers on parental leave with their first child old between (0.5-4 years) and compare them with mothers, which are also on parental leave with their first child old between (0.5-4 years) and work regularly; and also childless women aged 25 to 35 years. The following diagnostic tools were used that purpose: Self-concept Clarity Scale, Rosenberg's Self-esteem Scale, NEO-FFI.

Key words: self-concept, self-concept clarity, self-esteem, motherhood, Self-Concept Clarity Scale, Rosenberg's Self-esteem Scale, NEO-FFI.

OBSAH:

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST	11
1. SEBEPOJETÍ.....	11
1.1 Definice sebepojetí	14
1.2 Možnosti zkoumání sebepojetí	14
1.3 Aspekty sebepojetí.....	15
1.4 Struktura sebepojetí	16
1.5 Dynamika sebepojetí	17
1.6 Vývoj sebepojetí	18
1.7 Zkoumané aspekty sebepojetí.....	22
1.7.1 Jasnost sebepojetí.....	22
1.7.2 Sebehodnocení	23
1.7.3 Vztah jasnosti sebepojetí a sebehodnocení.....	25
1.8 Obecně užívané metody výzkumu sebepojetí.....	26
1.8.1 Sebeuposuzovací techniky.....	26
1.8.2 Pozorování	27
1.8.3 Projektivní techniky	28
2. MATEŘSTVÍ	29
2.1 Mateřství jako sociální konstrukt	30
2.1.1 Mateřská role	31
2.2 Mateřství jako biologický aspekt.....	34
2.2.1 Poruchy mateřského pudu.....	35
2.3 Ambivalence k mateřství	36
2.4 Mateřství a partnerský vztah.....	38
2.5 Mateřství a zaměstnanost.....	39
2.6 Mateřství a porodnost v ČR.....	41
2.7 Výzkumné práce na téma sebepojetí v mateřství	42
2.7.1 Zahraniční studie	42
2.7.2 Česká studie	46
VÝZKUMNÁ ČÁST	47
3. VÝZKUM.....	47
3.1 Výzkumné cíle	48

3.1.1 Výzkumné otázky	48
3.1.2 Hypotézy	49
3.2 Užití výzkumné metody	50
3.2.1 Škála jasnosti sebepojetí	50
3.2.2 Rosenbergova škála sebehodnocení	51
3.2.3 NEO pětifaktorový osobnostní inventář (NEO-FFI)	51
3.2.4 Demografické údaje	52
3.3 Sběr dat	52
3.4 Charakteristika vzorku	53
3.5 Výsledná zjištění	60
3.5.1 Základní charakteristiky škál	61
3.5.2 Jasnost sebepojetí u matek	67
3.5.3 Sebehodnocení u matek	72
3.5.4 Srovnání matek a bezdětných žen	75
4. DISKUSE	77
5. ZÁVĚR	83
PRAMENY	84

SEZNAM ZKRATEK:

BAM	Becoming a Mother (stávání se matkou)
ČR	Česká republika
ČSÚ	Český statistický úřad
FDCT	The Franck Drawing Completion Test (Frankův kresebný dokončovací test)
HSE	High self-esteem (vysoké sebehodnocení)
LSE	Low self-esteem (nízké sebehodnocení)
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MRA	Maternal Role Attainment (dosažení mateřské role)
NEO-FFI	NEO pětifaktorový osobnostní inventář
RD	Rodičovská dovolená
SCCS	Self-concept Clarity Scale (Škála jasnosti sebepojetí)
SES	Self-esteem Scale (Rosenbergova škála sebehodnocení)
SŠ	Střední škola
TAT	Tematický apercepční test
VOŠ	Vyšší odborná škola
VŠ	Vysoká škola
ZŠ	Základní škola

ÚVOD

Téma sebepojetí v mateřství jsem si zvolila v době, kdy jsem byla těhotná. V tomto období jsem se začala více stýkat s matkami a začala si uvědomovat, že mě gravidita ovlivňuje. A s narozením syna nastala nová etapa v mém životě, proto je pro mě dané téma stále aktuální. Mateřství prochází v historických obdobích různými obměnami. Představuje určitý fenomén, okolo kterého se vedou mnohé diskuse, např. kdy je dobré dítě mít; jaký přístup ve výchově volit; kdy se vrátit do práce; jak zapojit do péče o dítě otce; zda narození dítěte neodložit na později a věnovat se kariéře; zda se vůbec stát rodičem aj.

Mateřství se v posledních letech dostalo do popředí zájmu a rodí se u nás více dětí, i když trend tzv. baby boomu, ke kterému v předchozích letech došlo, se začíná pomalu opět zmírňovat. Stát se matkou znamená v životě každé ženy velkou změnu. Žena se dostává do nové role a zároveň se mění fungování partnerského vztahu. Většina matek odchází po narození dítěte z pracovního procesu na mateřskou a později rodičovskou dovolenou a přebírá odpovědnost za dítě, o které se stará. Pro ženu se toho v životě mění opravdu mnoho, a to má samozřejmě vliv i na její sebepojetí.

Sebepojetí ženy-matky se vlivem nových zkušeností a nové sociální role mění. Vymětal a Rezková (2001) uvádějí, že sebepojetí člověka se nejvíce mění v obdobích, kdy dochází k výrazným změnám organismu, a tím vznikají jako zákonitý jev vývojové krize. Obecně se sem řadí dospívání, klimakterium a domnívám se, že je možné sem tedy zařadit i mateřství. Z psychologického hlediska jsou důležitá všechna období, která jsou pro jedince spjata se zásadními životními událostmi. Ať už se týkají vzdělání, zaměstnání či rodinného života. V souvislosti s rodinným životem je takovou událostí jistě očekávání a narození prvního dítěte – tj. moment, kdy se žena stává matkou.

Teoretická část diplomové práce je tvořena dvěma kapitolami, které se věnují sebepojetí a mateřství. V rámci části věnované sebepojetí jsem se dále zaměřila na definici sebepojetí a jeho historické ukotvení a stručný přehled autorů, kteří s pojmem pracují. Dále se věnuji možnostem zkoumání sebepojetí, jeho jednotlivým aspektům a charakteristikám, jeho struktuře, dynamice a vývoji.

Vzhledem k tomu, že se v praktické části zaměřuji na dva aspekty sebepojetí, a to konkrétně na jasnost sebepojetí a sebehodnocení, rozpracovávám zde i tyto zkoumané aspekty a jejich vzájemný vztah. Dále se věnuji obecným metodám užívaným ke zkoumání sebepojetí. Část věnovaná mateřství v sobě zahrnuje dva pohledy na mateřství, a to jako na sociální konstrukt a biologický aspekt. Dále zde popisuji ambivalenci k mateřství. Vzhledem k tomu, že se mateřství promítá do dalších rovin života ženy, popisuji zde, co se může dít v partnerském vztahu, jaký vliv má mateřství na zaměstnání ženy. Zmiňuji i porodnost v ČR. V závěru kapitoly o mateřství se věnuji výzkumům zaměřeným na sebepojetí v mateřství.

Výzkumná část se zaměřuje na to, jaké je sebepojetí žen v mateřství. Konkrétně jsem zjišťovala jasnost sebepojetí a sebehodnocení, a to zda existuje nějaká souvislost těchto součástí sebepojetí s osobnostními faktory. Ve výzkumné části práce byly užity tři metody: Škála jasnosti sebepojetí, Rosenbergova škála sebehodnocení a NEO osobnostní pětifaktorový dotazník. Všechny zmiňované metody jsou zde popsány a byly doplněny o demografické údaje. Aspekty sebepojetí byly zkoumány u matek prvního dítěte (0,5–4 roky), které jsou na rodičovské dovolené. Tyto matky byly dále rozděleny podle toho, zda jsou při RD zaměstnané či nikoli. Srovnávací skupinu tvořily bezdětné ženy ve věku 25–35 let.

Termín rodičovská dovolená je v práci chápán ve vztahu k pobírání rodičovského příspěvku. *„Nárok na rodičovský příspěvek má rodič, který po celý kalendářní měsíc osobně, celodenně a řádně pečuje o dítě, které je nejmladší v rodině, a to až do vyčerpání celkové částky 220 000 Kč, nejdéle do 4 let věku dítěte“* (MPSV, 2012).

V textu jsou citovány anglické texty, ty jsem opatřila vlastním překladem. U některých důležitých pojmů uvádím v závorce originální anglický výraz pro větší srozumitelnost.

TEORETICKÁ ČÁST

1. SEBEPOJETÍ

Sebepojetí jako vztah člověka k sobě, jako vnímání toho, kdo jsem, je podle Paulíka (2010) výsledkem procesu sebepoznávání, které vede jedince k sebehodnocení a sebeoceňování. Vztah člověka k sobě samému je zkoumán již filozofy 17. století. Hayesová (2007) uvádí, že první zmínky o sebepojetí můžeme nalézt v západních filozofických školách, a to v pracích Descarta, Locke a Humea.

Na tyto autory navázal James (2007), který popisuje dualitu já – rozlišuje mezi anglickými termíny „Me“ a „I“. A rozlišuje tyto složky osobnosti:

- 1) Hmotné, tělesné já – jehož nejnítěrnější částí je tělo.
- 2) Sociální já – které v sobě obsahuje zpětné vazby okolí, ale i náš vrozený sklon všimnout si sám sebe a zaznamenávat příjemné všeho druhu. Domnívá se, že člověk má tolik sociálních já, kolik je jedinců, kteří mají vytvořený jeho obraz v myslí.
- 3) Duševní já – jako subjektivní vnitřní bytí.
- 4) Čisté Ego („I“) – psychické dispozice, které jsou trvalé. Patří sem ústřední aktivní já, které popisuje, co cítíme, když si uvědomíme existenci já.

Přičemž sebepojetí je podle něho souhrnem všeho, co můžeme nazývat svým; myslí tím nejen tělesno a psychično, ale např. i oblečení, děti, reputaci, práci aj., vše co v nás vyvolává nějaké emoce. Takto popisuje tzv. empirické self („Me“), tedy sebepojetí, které se skládá z tělesného, sociálního a duševního já. James (2007) uvádí, že naše pocity závisí na našem sebehodnocení, které je dáno poměrem našich aktuálních potenciálů; jmenovatel je tvořen našimi nároky a čitatel našimi úspěchy.

Cooley (1902) upozorňuje, že důležitou součástí sebepojetí je zpětná vazba. Uvádí, že když sami sebe vidíme v zrcadle, jsme tím zaujatí, protože hledíme na svůj odraz, což nás může potěšit či vyvolat jiný pocit, podle toho, zda odraz, který vidíme, odpovídá tomu, kým bychom chtěli být. V představách si všímáme svého

zjevu, chování, cílů, činů, charakteru, přátel aj. a jsme tím ovlivňováni. Naši představu o sobě utvářejí tři základní prvky:

- 1) Naše představa toho, jak nás vnímají ostatní, tj. jak na ně působíme.
- 2) Naše představa jak nás druzí posuzují.
- 3) Druh pocitů, který v to v nás vyvolává, např. hrdost či ponížení.

(Cooley, 1902, p. 152)

To, jak se srovnáváme se „zrcadlovým já“ (looking-glass self), nás vede k představě, jak nás druzí posuzují, což je pro nás zásadní.

Sebepojetí neboli self je ústředním pojem, který užíval C. R. Rogers. Ten tyto termíny bral jako synonyma. Rogers uvádí, že já (self) a sebepojetí (concept of self či self-concept) jsou termíny, kterými se vyjadřujeme, „*když mluvíme o pohledu osoby na sebe samu*“ (1959, p. 200). Dále užívá termín ideální já (ideal self), který „*naznačuje, jaké sebepojetí by měl jedinec nejraději, co umísťuje jako svou nejvyšší hodnotu*“ (1959, p. 200). Sebepojetí je podle něho důležitou proměnnou osobnostní dynamiky, a změna já (self) je jednou z nejvýraznějších a významně působících změn v terapii. Sebepojetí je vědomě dostupné. Rogers uvádí tři obecné závěry o vlastnostech organismu jedince:

- 1) Jedinec má schopnost vědomě poznat faktory špatného přizpůsobení, zejména pokud dojde k nesouladu mezi jeho sebepojetím a souhrnem zkušeností.
- 2) Jedinec má kapacitu a tendenci reorganizovat sebepojetí tak, aby bylo více v souladu se souborem zkušeností, čímž se od nepřizpůsobivosti přiblíží ke stavu přizpůsobivosti.
- 3) Tyto kapacity a tendence jsou spíše neznatelné než zřejmé a projevují se v mezilidském vztahu, ve kterém je jedinec kongruentní, získává zkušenost s bezpodmínečným přijetím a setkává se s empatickým porozuměním.

(Rogers, 1959, p. 221)

Lidé se snaží chovat tak, aby to odpovídalo jejich sebeobrazu. Pokud se jim to ale nedaří, je to pro ně ohrožující, tak často nastupují obranné mechanismy. Podle Paulíka (2010) jsou obranné mechanismy více či méně neuvědomované způsoby omezování úzkosti, které pramení z ohrožení sebepojetí. Jejich základem je změna hodnocení a prožívání vnímané reality. Podrobně se obrannými mechanismy zabýval S. Freud, A. Freudová a další. Mezi základní obrany

sebepojetí je považováno nevědomé vytěsnění a vědomé potlačení. Vytěsnění vede k odstranění nepříjemných či nepřijatelných myšlenek a pocitů z vědomí, i když si je jedinec neuvědomuje, mohou jeho chování i prožívání ovlivňovat. Potlačení vede k upuštění či odložení lákavé aktivity, může dojít k popření důležitosti aktivity či k přesunu pozornosti na něco jiného. Další obranné mechanismy jsou např. regrese, projekce, introjekce, racionalizace, bagatelizace, sebeobviňující chování, odčinění, opačné postoje, reaktivní výtvořky, sociální izolace, identifikace s agresorem, altruistická sebezprezentace, vzdání se něčeho ve prospěch jiného apod.

Čačka (1997) uvádí, že v současnosti se v zásadě v psychologii užívají dva přístupy k sebepojetí:

- 1) Objektivizující koncepce – které nadhodnocují racionálně-kognitivní aspekt a kladou důraz na vliv společnosti a prostředí na utváření sebepojetí jedince. Tato pojetí vycházejí především z kognitivní a sociální psychologie.
- 2) Subjektivizující koncepce – které uznávají aktivní podíl na vlastním sebedefinování, prožívání a chtění. Ty vycházejí z humanistické, existenciální či egopsychologie.

Sebepojetí je v psychologii věnována pozornost především od druhé poloviny 20. století. Blatný et al. (2010) uvádí, že velkým impulsem pro výzkum sebepojetí byl rozvoj kognitivní vědy v 60. a 70. letech minulého století. I když výzkumu sebepojetí dominovaly ve 20. století kognitivní přístupy, někteří autoři se věnovali i emoční stránce ve vztahu k sobě. „*Jedním ze směrů, který k výzkumu sebepojetí výrazně přispěl, je sociálně-kognitivní psychologie*“ (Blatný et al., 2010, p. 105).

„Teoretická východiska se přirozeně poněkud liší podle toho, k jaké psychologické škole nebo k jakému směru se jednotliví autoři hlásí. V zásadě však teorie sebepojetí předpokládá, že není možno vysvětlovat a zvláště předvídat lidské chování, nevíme-li, jakým způsobem subjekt vnímá sám sebe a své okolí. Vnímání sebe a pojetí sebe do značné míry určuje vztahy jedince k druhým lidem, typ sociálních činností, jimž bude především věnovat svou pozornost, míru úzkosti, kterou bude zakoušet v úkolových situacích atd. Pojetí sebe je tedy aktivním, tvořivým činitelem, který předznamenává lidské chování“ (Matějček, Vágnerová, 1987, p. 8).

1.1 Definice sebepojetí

Mezi definice sebepojetí můžeme zařadit veškeré definice týkající se nahlížení na sebe, na vlastní osobnost, na své vlastnosti, schopnosti či individuální zvláštnosti. Vzhledem k tomu, že neexistuje jednotné vymezení pojmu sebepojetí, uvádím zde několik definic od různých autorů:

- Sebepojetí bývá obecně definováno jako „*souhrn představ a hodnotících soudů, které o sobě člověk chová*“ (Blatný, Plháková, 2003, p. 92).
- Van der Werff (Van der Werff, 1990 podle Blatný et al., 2010, p. 108) definuje sebepojetí jako „*vidění nebo mentální reprezentaci sebe*“.
- „*Sebepojetí je představa o sobě, to, jak jedinec vidí sám sebe; na rozdíl od sebeúcty je u sebepojetí zdůrazněna poznávací složka; dále má hodnotící a popisnou dimenzi a zahrnuje i kognitivní mapy. Součástí sebepojetí je i sebedůvěra*“ (Hartl, Hartlová, 2000, p. 524).
- „*Sebepojetí je základem jáství člověka, je souhrnem názorů na sebe sama, na své místo ve světě, a v tomto smyslu je souhrnem pocitů, jimiž prožíváme spokojenost nebo nespokojenost se sebou, větší nebo menší sebedůvěru, sebeúctu a vliv na druhé. Sebepojetí je také uvědomováním si svých osobnostních charakteristik, často zkresleně nebo stylizovaně se záměrem vyvolat o sobě v druhých určitý dojem. Do struktury sebepojetí patří i úroveň sebemonitorování a sebe prezentace a místo ovládnutí. Ze sebepojetí vyrůstá charakter člověka*“ (Smékal, 2002, p. 368).

1.2 Možnosti zkoumání sebepojetí

V psychologii studujeme sebepojetí ze tří hledisek:

- 1) Jako proces formování sebepojetí – pozornost je věnována:
 - a) výzkumu obecných principů a faktorů utváření sebepojetí – vychází hlavně z vývojové, sociální a kognitivní psychologie. Orientováno především empiricky.

- b) definování vlastního Já – vychází především z humanistické, existenciální, narativní a egopsychologie. Orientováno především teoreticky.
- 2) Jako produkt procesu sebeuvědomění – studovány:
- a) psychické struktury
 - b) funkce v duševní činnosti a v seberegulaci
- Tyto oblasti rozvíjeny především sociálně-kognitivní psychologií.
- 3) Jako funkce v psychické regulaci chování.
- (Blatný, Plháková, 2003).

1.3 Aspekty sebepojetí

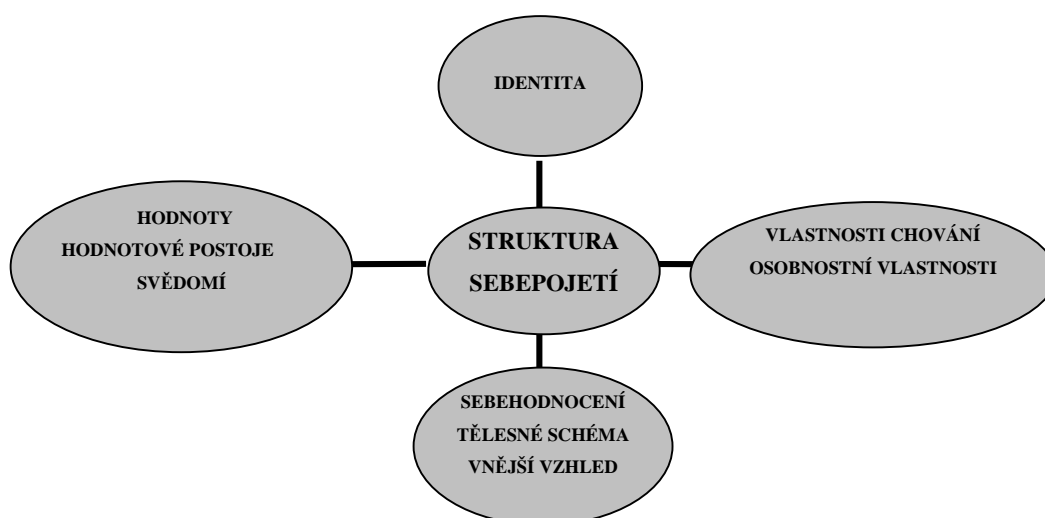
„Sebepojetí lze vyjádřit v jazyce dnešní psychologie osobnosti jako ‚mentální reprezentaci já‘“ (Vymětal, Rezková, 2001, p. 45). Dle Blatného a Plhákové (2003) ho můžeme charakterizovat třemi aspekty jako:

- 1) Kognitivní aspekt – týkající se obsahu sebepojetí a jeho organizace (struktury). Vytváří se v průběhu socializace a interakce s prostředím. Konkrétní obsah sebepojetí je dán sociální zkušeností jedince, a proto je u každého člověka jiný. Je to suma všech znalostí, které o sobě jedinec má. Na obecné úrovni je ale možné najít určité společné znaky obsahu sebepojetí.
- 2) Emoční aspekt – týkající se emocionálního vztahu k sobě, vyjadřuje prožívání a pocit ze sebe. Toto hledisko je dáno pojmy jako: sebeúcta, sebehodnocení, sebevědomí, sebedůvěra. Na základě toho, zda je toto hledisko jedincem vnímáno pozitivně či negativně, můžeme mluvit o tzv.:
 - a) Pozitivním sebepojetí – to je dáno pozitivními závěry o sobě.
 - b) Negativním sebepojetí – spojeno s absencí pozitivních závěrů o sobě, s depresivními negativními emocemi (nespokojeností, zklamáním, smutkem). Negativní sebepojetí je vlastně poruchou sebepojetí.
- 3) Konativní aspekt – vyjadřující motivační funkci sebepojetí a uplatňující se v seberegulaci chování. Vychází z toho, že představa sebe v průběhu

vývoje se stává hlavním činitelem regulace chování. Autoři uvádějí Higginsovu teorii diskrepancí v sebepojetí, známou též jako teorii osobních vodítek, která říká, že lidé jsou motivováni dosáhnout stavu, při kterém bude jejich sebepojetí odpovídat standardům, které jsou pro ně důležité.

1.4 Struktura sebepojetí

Sebepojetí jakožto hypotetický konstrukt má svou strukturu a dynamiku. Vymětal a Rezková uvádějí, že „*struktura sebepojetí je chápána jako relativně stabilní celek osobních charakteristik, jež se vyvíjí, tedy diferencují a integrují*“ (2001, p. 45). U zdravých jedinců tvoří strukturu sebepojetí to, co člověk považuje za samozřejmost a co si uvědomuje. Je to vše, co vede k identitě, tj. jméno, pohlaví, sociální role jedince (tedy např. role matky). „*Následují charakteristické a nápadnější vlastnosti chování i osobnostní vlastnosti, které se zvláště týkají vztahů k druhým lidem*“ (2001, p. 46). Tedy to, jaký člověk je a v jakých situacích se tak projevuje. Dále následuje sebehodnocení, při kterém se jedinec srovnává s ostatními, sem patří i vytváření tělesného schématu a posuzování vnějšího vzhledu. Další oblastí jsou základní hodnoty, hodnotové postoje a svědomí – ty většinou přejímáme od autorit. Strukturu sebepojetí jsem dle výše uvedeného popisu znázornila takto:



Obr. 1 – Struktura sebepojetí

Balcar (1991) popisuje sebepojetí jako obraz já, jako obraz toho, jak člověk sám sebe prožívá. Říčan (1973) popisuje obraz sebe jako jednu z nejdůležitějších součástí osobní mapy světa. Tato osobní mapa má smysl jako celek, pokud chceme nějakého člověka poznat, je třeba, abychom se do něho uměli vmyslet a podívat se na svět jeho očima. Sebepojetí v sobě tedy zahrnuje:

- Obraz sebe – jaký jsem, tato složka sebepojetí vychází z výpovědi jedince, a to buď přímo či projektivně.
- Hodnocení – je v podstatě citové. Ukazuje, co k sobě člověk cítí. Vychází z toho, jací jsme a jací bychom být chtěli či jací bychom být měli. Toto hodnocení vychází z toho, jaké nároky na sebe jedinec klade. Balcar (1991) uvádí, že toto sebehodnocení se může měnit v závislosti na poznání, snažení a cítění osoby, ale kladné a záporné sebehodnocení je vůči změně odolné.
- Směřování – jedná se o motivaci co chci, kam chci směřovat.
- Moc – co člověk může učinit, ovlivněno vnitřní a vnější kontrolou. Jedinec se vyrovnává s různými situacemi a to působí na míru jeho sebedůvěry.
- Role – patří do sebevymezení člověka.

1.5 Dynamika sebepojetí

Dynamika sebepojetí vyjadřuje proces změny. Vymětal a Rezková (2001) uvádějí dělení dynamiky sebepojetí na:

- 1) Ontogenetickou – související s ontogenezí lidské psychiky, tedy jak se sebepojetí mění během vývoje jedince.
- 2) Momentální – související s krátkými časovými úseky a stavy, popisuje, jak se jedinec vyrovnává s běžnými požadavky života, se zátěží aj.

„Dynamika vývoje sebepojetí spočívá v tom, že se na základě zkušeností se sebou a se světem jedinec postupně diferencuje a získává způsobilost vyrovnávat se v co největším rozsahu s novými zkušenostmi“ (2001, p. 49). Tyto nové zkušenosti sebepojetí mění, a tvoří tak novou vývojovou úroveň osobnosti, díky

níž se jedinec stává zralým. Tato vyspělost nastupuje s věkem jedince a s procházením vývojovými krizemi v různých oblastech života. Mohou se týkat vzdělání, zaměstnání, rodiny – právě sem patří narození prvního dítěte a přechod do mateřské role.

Vymětal a Rezková (2001) popisují ještě tzv. aktuální dynamiku sebepojetí, ta v sobě představuje procesy, které se odehrávají v rámci interakce mezi sebepojetím a působením zkušeností. Souvisí s aktuálním stavem jedince, můžeme ji vnímat buď jako subjektivně významnou či tak silnou, že se s ní musíme zabývat a vyrovnat. Existují dva způsoby vyrovnání se:

- 1) Zařazení zkušenosti přímo a nezkresleně do sebepojetí.
- 2) V případě, že zkušenost nemohu do sebepojetí zařadit, se uplatňují psychické obranné mechanismy, které nám usnadní vyrovnání se s nepříjemnými zkušenostmi.

V souvislosti s dynamikou sebepojetí můžeme obecně konstatovat, že se sebepojetí jedince proměňuje po celý život.

1.6 Vývoj sebepojetí

Podle Vymětala et al. (2004) je vývoj sebepojetí závislý na tom, jak člověk vnímá své vlastní zážitky a jak je ovlivňován potřebou být kladně přijímán. K tomu, aby se mohlo sebepojetí vytvářet, je zapotřebí sociálních interakcí. Jak uvádějí Langmeier a Krejčířová (2006), důležitá je kvalita těchto interakcí, nikoli jejich kvantita. Dítě se v rámci těchto interakcí učí poznávat samo sebe, a postupně si tak buduje základ vlastního sebepojetí. Tento základ je formován dle některých autorů možná již v prenatálním období, dle jiných v **kojeneckém období** – to uvádí např. Vágnerová (2000), která spojuje základy sebepojetí s tím, že si dítě v tomto období začíná uvědomovat své tělo a aktivity; vnímá své citové prožitky a chápe trvalost a kontinuitu své existence. Ke zpřesnění základního sebepojetí přispívají i reakce lidí, s nimiž dítě žije. Na nich si dítě potvrzuje hodnotu sebe sama.

Dle Langmeiera a Krejčířové (2006) je počátek sebepojetí utvářen v **batolecím věku** a je dán momentem, kdy dítě začne užívat slovo „já“. Vágnerová (2000) uvádí, že pro sebepojetí batolete je charakteristické:

- Chápání sebe jako samostatné bytosti.
- Pochopení trvalosti vlastní existence.
- Zkušenost s proměnlivostí vlastní existence při zachování určité kontinuity.

Podle Vágnerové (2000) je to tedy období počínající decentrace, kdy si dítě začíná uvědomovat, že je součástí vnějšího světa a veškeré dění není závislé na jeho aktivitě a přáních.

V **předškolním věku** se děti více zaměřují i na psychologické vlastnosti, schopnosti a emoce. Dochází k rozvoji poznávacích procesů, a to ovlivňuje i sebepojetí. „V předškolním věku začínají děti chápat sebe sama jako subjekt, a tak vzniká vědomí vlastní identity“ (Vágnerová, 2000, p. 115). U mladších dětí mělo sebepojetí spíše popisný či hodnotící charakter. V předškolním období je sebepojetí přejímáno od autorit, dítě nekriticky přijímá to, jak ho autorita prezentuje.

V **mladším školním věku** se sebepojetí utváří na základě rolí, které dítě přijímá. Čačka (1996) uvádí, že první základy sebepojetí vznikají v rodině. Tyto základy sebepojetí jsou dány postoji rodičů k dítěti. Dále je dítě ovlivňováno zpětnými vazbami od učitelů a vrstevníků. Sebepojetí bývá ovlivňováno také pohlavím dítěte, tělesným zjevem, fyzickou silou.

Langmeier a Krejčířová (2006) konstatují, že v **dospívání-pubescenci** se sebepojetí mění a je nestabilní. Je to období hledání a rozvoje vlastní identity. Dospívající hledá nový smysl vlastního sebepojetí a jeho kontinuity. Usiluje o integraci jednotlivých složek vlastní identity, které se v této době mění. Dle Vágnerové (2000) si dospívající osvojuje nové kompetence a získává nové role, s nimiž se musí vyrovnat a zaujmout k nim určitý postoj – hodnotí jejich význam pro jiné i pro sebe. Pubescent se snaží uskutečnit představu, jaký by chtěl být, je to období, kdy jedinec usiluje o hlubší sebepoznání a překračuje hranici aktuálního sebepojetí a usiluje i o budoucí, hypotetické sebevymezení. Zvýšená sebekritičnost pubescentů, spojená s emoční labilitou a nejistotou, sebepoznání komplikuje.

V **adolescenci** dochází podle Langmeiera a Krejčířové (2006) k zásadním změnám, kdy se jedinec osamostatňuje od rodiny a dosahuje vlastní identity hledáním odpovědí na otázky: kým jsem? jaký jsem? kam patřím? kam směřuji? jaké hodnoty považuji za nejvýznamnější? V tomto období poznává jedinec své

možnosti a meze a přijímá svou jedinečnost i s vlastními nedostatky. Je to období, ve kterém je důležitou součástí identity jedince jeho tělesné schéma a vnější vzhled, které jsou jednou ze součástí struktury sebepojetí jedince. Adolescent ho posuzuje ve vztahu k aktuálnímu trendu atraktivity.

Období dospělosti můžeme podle Vágnerové (2000) rozdělit na:

- Mladé dospělosti (20–35 let)
- Střední dospělosti (35–45 let)
- Starší dospělosti (45–60 let)

V období mladé dospělosti lidé vytvářejí pevné partnerské vztahy a začínají zakládat rodiny. V rámci zaměření diplomové práce na sebepojetí v mateřství lze za jednu z největších změn v tomto období a zároveň v soužití partnerů, považovat narození prvního dítěte. To uvádím v období mladé dospělosti, jelikož je to nejčastější období, kdy mají lidé první dítě. Člověk se jeho narozením dostává do nové role – role rodičovské.

Vágnerová (2000) uvádí, že rodičovská role je důležitou součástí identity dospělého člověka a je nezpochybnitelným důkazem dospělosti. Rodičovská, zejména mateřská role je sociálně vysoce ceněna. Společnost očekává od rodiče osobní zodpovědnost a emoční zainteresovanost. Rodičovská role je značně asymetrická (rodič je autoritou a rozhoduje o dítěti, má nad ním moc); je rolí nevratnou (když se člověk jednou stane rodičem, zůstává jím navždy), která s sebou přináší změnu životního stylu (je třeba se uzpůsobit dítěti); a která s sebou nese vztah k partnerovi, se kterým je dítě zplozeno. Rodičovská role s sebou přináší pozitivní zkušenost, ale představuje také určitou zátěž – u matek bývá počátek mateřství spojen s poklesem všech ostatních variant seberealizace.

Období střední dospělosti bývá spojováno s tzv. krizí středního věku. Vágnerová (2000) uvádí, že je to období, ve kterém roste tendence zabývat se sám sebou, bilancovat a hledat smysl života; zároveň je to období, kdy dospívají děti a někdy už umírají rodiče, což vede k uvědomování si vlastního stárnutí. Langmeier a Krejčířová (2006) považují za nejuvýstižnější označovat toto období jako období bilancování, protože k němu opakovaně vlivem různých životních událostí v tomto období dochází (zdravotní problémy, menopauza, změny pracovního zařazení, změny v rodině, úmrtí rodičů).

Sebepojetí je ve střední dospělosti často spojeno s profesí, která mnohdy bývá zdrojem seberealizace. Vágnerová (2000) konstatuje, že koncentrace na

úspěch a moc se postupně proměňuje a lidé v tomto období spíše začínají preferovat pohodu a jistotu.

Střední dospělost je období, kdy dochází k proměně partnerského vztahu, často dochází k přehodnocování jeho významu a běžné jsou pocity osamělosti, které mohou vést k mimomanželským poměrům. Jedná se o období, kdy lidé často uzavírají druhé manželství. Zároveň dochází i k proměně rodičovské role, což souvisí s dospíváním dětí, které již nepotřebují tolik péče. Rodiče tedy v tomto období hledají, čím jiným vzniklý čas naplnit. Jedná se o období, kdy se vlivem tělesných změn může snižovat atraktivita jedince. Všechny tyto vývojové proměny se podílejí na sebepojetí.

Období starší dospělosti je podle Vágnerové (2000) spojeno s tělesnými změnami, které jsou projevem stárnutí. Profesní dráha je v této době hodnocena tak, aby odpovídala celkovému pojetí vlastního života, a profesní role ovlivňuje celkový postoj k řešení problémů i sebehodnocení jedince. Starší dospělost je obdobím, kdy děti opouštějí domov a dochází k tzv. fázi prázdného hnízda. Což ovlivňuje jak vztah k dětem, tak i partnerství. Toto období s sebou často přináší novou roli a to je role prarodiče. Prarodičovská role je jednou z těch, které potvrzují vlastní stárnutí. A zároveň vede k proměně vztahu k vlastním dětem, které jsou najednou sami rodiči. Nejpozději v tomto období získá stárnoucí člověk zkušenost s tělesným či psychickým úpadkem svých rodičů a s jejich smrtí. „Generace stárnoucích lidí je označována jako sendvičová, protože je pod tlakem požadavků obou krajních generací“ (Vágnerová, 2000, p. 433). Snaží se pomáhat dětem s vnoučaty a zároveň často pečují o staré rodiče, což je často velmi náročné a vyčerpávající.

Období stáří dělí Vágnerová (2000) na:

- Období raného stáří (60–75 let)
- Pravé stáří (po 75. roce)

Rané stáří je spojeno s úbytkem fyzických i psychických sil. Důležitým mezníkem je v tomto období odchod do důchodu, který mnoho lidí nepřijímá dobře. Dojde k omezení sociálních kontaktů a velmi často ke zhoršení ekonomické situace. Pokud byla pro člověka práce hlavním zdrojem seberealizace, může nejednou docházet k pocitům nepotřebnosti a nespokojenosti, které se projeví na sebepojetí jedince. Vágnerová (2000) uvádí, že manželská spokojenost ve stáří mírně stoupá. Partner je v tomto období jistě důležitým

zdrojem sociálního kontaktu. Zároveň, ale často dochází k úmrtí partnera, což je pro starého člověka samozřejmě zátěží. Jednak vede k osamělosti a také si člověk více uvědomí svoji smrtelnost.

Pravé stáří je období, které je spojeno s mnoha zátěžemi. Vágnerová (2000) uvádí tyto náročné situace: nemoc a úmrtí partnera; zhoršení zdravotního stavu; ztráta jistoty soukromí a vynucená změna životního stylu (dána např. častými hospitalizacemi; pobytem v domově důchodců či LDN).

Sebepojetí se utváří po celý život jedince, a to jak na základě interakcí jedince s vnějším prostředím, tak zkušeností se sebou samým. V diplomové práci se zaměřuji na sebepojetí v mateřství.

1.7 Zkoumané aspekty sebepojetí

Vzhledem k tomu, že sebepojetí v sobě zahrnuje mnoho dílčích aspektů, není možné pomocí dostupných diagnostických metod popsat či změřit celkové sebepojetí subjektu. Taubeová (1988) uvádí, že žádný test ani technika nemůže podat přesný obrázek o celkovém sebepojetí jedince. Rozhodla jsem se proto v této práci zaměřit na dva aspekty sebepojetí. A to konkrétně na jasnost sebepojetí a sebehodnocení.

1.7.1 Jasnost sebepojetí

Jasnost sebepojetí (Self-concept clarity) je koncept, kterým se zabývá např. Campellová (1990, 1996); Baumgardnerová (1990); Balaštíková, Blatný a Kohoutek (2004); Rahimiová a Strube (2007); Steffgen, Da Silva, a Recchia, (2007); Blatný (2010). „*Jasnost sebepojetí je definována jako míra toho, jak jsou obsahy jedincova sebepojetí jasně a přesvědčivě definovány, jak jsou vnitřně konzistentní a časově stabilní*“ (Campbell et al., 1996, p. 141). Balaštíková, Blatný a Kohoutek (2004) spojují jasnost sebepojetí s dobrým sebepoznáním, které ve svém důsledku vede k větší sebejistotě a k celkově kladnému emočnímu postoji k sobě. Blatný (2010) uvádí, že jasnost sebepojetí je jedním z kognitivních

aspektů já, který charakterizuje sebepojetí jako celek. Steffgen, Da Silva a Recchia (2007) se domnívají, že různé aspekty jasnosti sebepojetí jsou pravděpodobně základem různých vývojových procesů.

Jasnost sebepojetí se může pohybovat na kontinuu od nízké po vysokou jasnost sebepojetí. Rahimiová a Strube (2007) konstatují, že lidé s nízkou jasností nemají zřejmé či jisté vnitřní standardy pro sebedefinování, proto jsou více závislí na vnějších podnětech, které jim poskytují příslušné informace. Nízká jasnost tedy vede k nestabilnímu sebepojetí. Campbellová et al. (1996) uvádí, že tito lidé neradi zkoumají své nitro, myšlenky. Naopak vysoká jasnost sebepojetí vede ke konzistentnímu a stabilnímu sebepojetí. Jedinec s vysokou jasností ví, kým je a umí se definovat. Campbellová (1990) uvádí, že tito lidé jsou méně vnímaví k sociálnímu okolí.

Sebepojetí má každý člověk, rozdíl je ale v míře, jak jasně ho definuje, jak ho dokáže popsat či zformulovat. Jasnost charakterizuje sebepojetí jako celek, proto je jasnost jedním z aspektů, na které jsem se zaměřila ve výzkumné části diplomové práce. Výzkumná část se budu věnovat tomu, jaká je jasnost sebepojetí v mateřství (konkrétně u matek na RD) a zda existuje rozdíl v jasnosti sebepojetí u matek a bezdětných žen.

1.7.2 Sebehodnocení

Rosenberg (Rosenberg 1979 podle Taubman et al., 2009) obecně definoval sebehodnocení (self-esteem) jako celkový pozitivní nebo negativní postoj k sobě samému a odkazuje se na pocity sebeoceny, sebeúcty a sebpřijetí.

Sebehodnocení Blatný (2010) považuje za mentální reprezentaci vztahu k sobě. Jedná se tedy o představu sebe ve smyslu vlastní hodnoty a kompetence. Základy sebehodnocení se vyskytují již v dětství, bývají utvářeny rodiči a jinými významnými osobami. Sebehodnocení je podle Blatného a Plhákové (2003) výsledkem sociálního srovnávání a sebeposuzování, které vycházejí z posuzování vlastní činnosti, utváří se na základě posilování od okolí (rodiny, významných osob, vrstevníků, kolegů aj.). S postupným vývojem jedince se sebehodnocení přesouvá od vlivu rodičů k vrstevníkům – tak je tomu především v adolescenci.

Blatný (2010) uvádí, že změna nastává v dospělosti, a to hlavně s nástupem do zaměstnání a se založením rodiny – tedy právě v období mateřství.

Campbellová (1990) upozorňuje, že je důležité rozlišovat tzv. vnější a vnitřní sebehodnocení:

- a) Vnější sebehodnocení (outer self-esteem or self-evaluation) – jedná se o dočasné pocity sebeúcty, které se mění v různých situacích, rolích, ve zpětné vazbě. Reflektuje v sobě hodnocení ostatních.
- b) Vnitřní sebehodnocení (inner or trait self-esteem) – je celkový osobní odhad své hodnoty, který se utváří relativně brzy ve vývoji jedince. Toto vnitřní sebehodnocení je poměrně trvalé a odolné změnám.

Rozlišujeme nízké a vysoké sebehodnocení:

- a) Nízké sebehodnocení (Low Self-esteem, LSE) – Setterlund a Niedenthal (1993) uvádějí, že lidé s nízkým sebehodnocením se při vyplňování škál více drží středních hodnot; jejich posuzování je méně stabilní v čase; jsou si méně jisti svými odpověďmi a svojí identitou ve srovnání s lidmi s HSE. Rahimiová a Strube (2007) jako další charakteristiky LSE uvádějí menší počet extrémních reakcí a potřebu delšího času k důležitým rozhodnutím. Baumgardnerová (1990) konstatuje, že lidé s LSE mají větší zmatek v sebepojetí. Navenek se mohou prezentovat jako jistější, protože tak chtějí zapůsobit na své okolí, ale i na sebe. Tato sociální prezentace může vést k většímu sebezpečení.
- b) Vysoké sebehodnocení (High Self-esteem, HSE) – lidé s vysokým sebehodnocením mají tendenci se popisovat více pozitivně. Baumeister, Heatherton a Tice (1993) se zabývali negativními důsledky HSE a uvádějí, že vysoké sebehodnocení nemusí být vždy žádoucí, protože takoví lidé mohou nadhodnocovat své možnosti a schopnosti, a tak na sebe brát závazky, které přesahují jejich možnosti, což posléze může vést k selhání.

Blatný a Osecká (1994) poukazují na spojitost způsobu sebehodnocení v Rosenbergově škále sebehodnocení s temperamentovými charakteristikami:

- a) Extraverze – je spojena s pozitivními výroky o sobě. Z toho autoři předpokládají spojitost s pozitivní emotivitou.
- b) Neuroticismus – je spojen s popíráním negativních výroků o sobě.

Steffgen, Da Silva a Recchia (2007) konstatují, že stabilita sebehodnocení se v průběhu vývoje mění. V dětství je nízká, během adolescence a mladé dospělosti se zvyšuje a ke zhoršení dochází ve středním věku a ve stáří. Autoři dále shledávají, že stupně sebehodnocení jsou v dětství vysoké, v adolescenci klesají, postupně se zvyšují v dospělosti a ve stáří dochází opět k poklesu.

1.7.3 Vztah jasnosti sebepojetí a sebehodnocení

Campbellová (1990) zjistila, že jasnost sebepojetí se překrývá s širším konstruktem identity, a proto se vyskytuje domněnka, že mezi sebehodnocením a jasností sebepojetí existuje pozitivní vztah. Předpokládá proto, že vyšší stupně identity, jako je úspěch, integrace a postavení, souvisejí s vyšším stupněm sebehodnocení.

Campbellová (1990) ve svém výzkumu došla k závěru, že lidé, kteří mají nízké sebehodnocení (LSE), mají méně jasně definováno, kdo jsou a kým jsou, tzn. že mají nižší jasnost sebepojetí. Lidé s LSE v jejím výzkumu, který pracoval se škálou protikladných adjektiv, se častěji uchýlovali ke středním hodnotám, tzn. že byli ve svém hodnocení více nejistí.

Setterlund a Niedenthal (1993) uvádějí, že obecně bývá nízké sebehodnocení spojováno s nejasností sebepojetí a s menší jistotou a stabilitou v sebepojetí. Jedinci s vysokým sebehodnocením (HSE) mají tendenci cítit se jistí v definování sebe, a proto umějí s jistotou posoudit i svou úspěšnost v různých situacích. Na rozdíl od osob s LSE, které jasnost sebepoznání postrádají, což může podkopávat jejich sebedůvěru. Autoři dále zjistili, že jedinci s LSE mohou být silně ovlivnitelní názory a preferencemi ostatních. Z čehož by se dalo usuzovat, že se jejich sebepojetí bude častěji proměňovat v návaznosti na zpětné vazby z okolí.

1.8 Obecně užívané metody výzkumu sebepojetí

Existují různé metody, které je možno užít k výzkumu sebepojetí. Taubeová (1988) ale upozorňuje, že žádný test ani technika nemůže podat přesný obrázek o celkovém sebepojetí jedince.

Metody zkoumání sebepojetí dělí na tři velké skupiny:

- sebesuzovací techniky
- pozorování
- projektivní techniky

1.8.1 Sebesuzovací techniky

Hlavními limity sebesuzovacích technik jsou podle Taubeové (1988) tyto úrovně:

- a) Jedinci se liší v úrovni sebepoznání.
- b) Mají odlišnou slovní zásobu a míra jejich porozumění je také různá.
- c) Jsou ovlivněni sociální žádoucností, díky které mají tendenci přisuzovat si vlastnosti, které jsou sociálně žádoucí. Bylo prokázáno, že respondenti připouštěli mnohem více „nežádoucích“ vlastností, pokud byly techniky vyplňovány anonymně.
- d) Jedinci se liší v ochotě spolupracovat.
- e) Sebesouzení může být též ovlivněno cíli jedince a časovou náročností.
- f) Též může dojít k ovlivnění, pokud existuje nějaký vztah mezi zadavatelem a respondentem.

Blatný et al. (2010) uvádí přehled nejpoužívanějších sebesuzujících metod při zkoumání sebepojetí. Patří sem:

- Třídící techniky – Tzv. Q-třídění, při které respondent třídí výroky podle toho, jak ho vystihují. Tato metoda je poměrně jednoduchá, nicméně bývá časově náročná.
- Sebesuzovací škály nebo-li sémantický diferenciál – Jde o metodu pracující se škálami adjektiv, která mohou mít jeden pól či se může

jednat o adjektiva s oběma póly, které mají protikladný význam. Respondent vyjadřuje míru souhlasu s adjektivy na škále, která bývá pěti- až devítibodová.

- Metoda volné výpovědi – Respondent v omezeném čase poskytne libovolnou výpověď o sobě. Tato výpověď může být poté vyhodnocena pomocí obsahové analýzy či pomocí vytvoření kategorií výroků a následně lze tyto kategorie vyhodnotit statisticky. Další možností je požádat probanda o sepsání eseje na dané téma či doplňování vět. Tyto metody jsou často pro respondenty obtížné a náročná je posléze i interpretace dat.
- Sledování reakčního času na podnětová slova – Osobní významnost výroku pro respondenta je vyjádřena délkou reakčního času, který uplyne mezi podnětovým slovem a odpovědí.
- Strukturované dotazníky – Vytvářejí je jednotliví autoři vzhledem k oblasti, kterou chtějí zkoumat. Dotazníky se skládají z otázek, na které poté respondenti odpovídají ano/ne, popř. nevím. Je diskutabilní, do jaké míry jsou strukturované dotazníky vůbec schopny postihnout skutečné sebepojetí respondenta. Při užití této metody je zkoumaná osoba omezena nejen zvolenými výroky, ale i oblastmi, ke kterým se tyto výroky vztahují.
- Sebehodnotící škály – Zkoumají úroveň vztahu k sobě. K široce používaným patří např. Rosenbergova škála sebehodnocení, ta je detailněji popsána v podkapitole „Užité výzkumné metody“ a je s ní pracováno v mém výzkumu.

1.8.2 Pozorování

Pozorování bývá využíváno k popsání chování jedince. Podle Taubeové (1988) by mělo eliminovat chyby, které vznikají sebesuzujícími technikami. Provádět by ho měli vycvičení pozorovatelé, kteří pozorování zaznamenávají do protokolů či osobních listů sledovaných osob. Nicméně je obtížné sledovat něčí sebepojetí. Navíc i při pozorování vznikají chyby, které jsou dány vnímáním a dovednostmi pozorovatele. Pokud bychom chtěli využít tuto metodu v rámci

sebepojetí v mateřství, museli bychom přesně definovat, jaké chování považujeme za mateřské a zároveň související se sebepojetím ženy-matky a jaké projevy budeme sledovat. Poté by muselo dojít k pozorování interakce matky s dítětem a zapisování, které chování se v rámci interakce projevilo. Ovšem k projevům chování souvisejících se sebepojetím ženy v mateřství může docházet i mimo interakci s dítětem. Navržení podmínek pro pozorování sebepojetí v mateřství se mi zdá velmi obtížné.

1.8.3 Projektivní techniky

Nejčastěji užívanými projektivními technikami jsou podle Taubeové (1988): TAT a další obrázkové testy založené na vyprávění příběhu; Rorschach a kresba postavy. Projektivní metody jsou však podle autorky problematické, protože je těžko prokazatelné, že to, co proband prezentuje, je jeho nevědomý postoj, který skutečně má, a kterého si opravdu není vědom.

2. MATEŘSTVÍ

Mateřství je aktuálním tématem v každé době, protože matkou se ve svém životě stává mnoho žen. Je to významné období v životě ženy. Proto jsem svou práci zaměřila na to, jak se mateřství promítá do sebepojetí, konkrétně se věnuji jasnosti sebepojetí a sebehodnocení. Samozřejmě každá žena vnímá mateřství jinak, podle svého založení. Pro některé je mateřství posláním, pro jiné obětí, některé se rozhodnou dítě vůbec nemít. Postoj k mateřství je zkrátka velmi individuální a jedinečný.

Tato kapitola se zaměřuje na důležité oblasti mateřství a pokouší se je zmapovat. Mateřství se do určité míry promítá i do ženiny identity a tedy do jejího sebepojetí. Bartlová (2007) uvádí tři možnosti, které mohou v mateřství v souvislosti s identitou nastat:

- 1) Mateřství se nestane součástí identity ženy, je vnímáno pouze jako nový aspekt života.
- 2) Mateřství se stane jednou ze součástí identity, ale pro ženu jsou důležité i další aspekty.
- 3) Žena výrazně vnímá mateřství jako svou identitu.

Mateřství je možné vnímat jako sociální konstrukt, který je proměnlivý a závislý na společenských podmínkách. Také je možno mluvit o biologickém pojetí jakožto něčem neměnném, vždy přítomném, tedy jako o pudu či stálé mateřské lásce, toto instinktivní chování je jednou ze součástí mateřství. Vzhledem k tématu práce, kterým je sebepojetí v mateřství, předpokládám, že se ženy nějak vědomě jako matky vnímají. Z toho plyne, že se přikláním k pohledu, že role matky je spíše sociálně konstruktivní. Samozřejmě ale nevyklučuji ani hledisko biologické, pojímající mateřství jako neměnné a vždy přítomné jako pud. Domnívám se, že na mateřství jako sociální konstrukt a biologické pojetí nelze nahlížet jako na dva protipóly, ale spíše jako na dva vzájemně se doplňující pohledy.

2.1 Mateřství jako sociální konstrukt

Mateřství lze chápat jako určitý sociální konstrukt, který je proměnlivý v závislosti na kulturním působení společnosti, ve které žena žije. To znamená, že jednotlivé kultury mohou v rámci mateřství např. preferovat určitý počet dětí; věk prvorodiček; zda žena po porodu pracuje či nikoli; přístup ke kojení; rozdílné výchovné metody aj. To vše jsou aspekty, které ženy v mateřství ovlivňují.

Oakleyová (2000) uvádí, že sociální aspekt mateřství je zdůrazňován převážně v „moderní“ společnosti. Přesvědčení vychází z předpokladu, že vztah mezi matkou a dítětem je základem jistoty a duševního zdraví v dospělosti. Tento předpoklad podle ní vede k tlaku na ženy, aby nebyly ekonomicky aktivní a staraly se o dítě.

V dnešní „moderní“ společnosti dochází k rychlým proměnám, a tím pádem i k proměnám mateřství. Zatímco dříve byly matky převážně doma s dětmi a staraly se o domácnost, dnes mají ženy mnohem více možností, jak se může jejich mateřství vyvíjet – ženy mohou např. v mateřství studovat, pracovat, věnovat se domácnosti či nějakému svému koníčku. Jejich situaci ovlivňuje socioekonomický status, zda se o dítě starají samy či s partnerem aj. V „moderní“ společnosti má dnes mateřství mnoho alternativních podob a mnoho žen si vedle mateřství naplňuje i své potřeby seberealizace.

Na druhou stranu v malých společenstvích, např. některých kmenech založených na určité tradici, může být náplň mateřství po staletí neměnná, založená na určitých zvyklostech. Oakleyová (2000) konstatuje, že v tzv. malých společenstvích nedochází k tlakům na matku ve smyslu, že by se měla plně věnovat dítěti. Meadová (2010) popisuje, že např. u Arapešů je péče o dítě jak starostí matky, tak i otce. V tomto společenství je dodržováno mnoho pravidel při početí, v těhotenství i následně při péči o dítě. Dále popisuje společenství Mundugumorů, ve kterém např. ženy v momentě, kdy dítě začne chodit, ho odstavují od prsu, ale nenabízejí mu jiné jídlo. Dítě je matkou odstrkováno, ženy děti nikdy nedrží ani nenosí v poloze, ve které by se mohly dostat k prsu. Některé ženy si potírají bradavky hořkou šťávou, jedná se o několika týdenní boj, po kterém se dítě nakonec naučí jíst polévku. Odstavování je v tomto společenství často doprovázeno ranami a ostrými slovy. Oakleyová (2000) též uvádí, že pouto, které je v západní kultuře vytvářeno mezi matkou a dítětem kojením je omezující

a v tradičních malých společenstvích tomu tak není. Mnoho malých společenství má zavedený systém tzv. komunálního kojení, v němž je každé dítě pravidelně kojeno několika různými ženami, čímž jsou matky osvobozeny od nutnosti zůstat poblíž domova kvůli kojení.

Z toho můžeme vidět, že v „moderní“ společnosti je dítě mnohem déle závislé na matce, než je tomu ve výše popsanych malých společenstvích.

2.1.1 Mateřská role

Mateřská role je jednou ze sociálních rolí, které žena v průběhu života získává, pokud má dítě. Sollárová (2008) uvádí, že každá společnost má určitou představu o tom, jak by tato role měla být vykonávána. Mateřská role v sobě obsahuje chování, které se od její nositelky očekává. Baumgarter (2008) popisuje schémata rolí, která každý z nás používá. Jsou to mentální struktury, jež si přiřazujeme k určitým sociálním kategoriím. Např. si vytváříme schéma pro skupinu lékařů, učitelů či právě matek. O těchto skupinách si můžeme dělat i stereotypy. Ty pak lze dále dělit na autostereotypy a heterostereotypy. Autostereotypy jsou takové, které si vytváříme o skupinách, jimiž jsme členy – takové si mohou dělat např. matky o matkách obecně. Stereotypy o matkách si samozřejmě mohou vytvářet i lidé, kteří děti nemají, pak se ale jedná o tzv. heterostereotypy, což jsou stereotypy o skupinách, do kterých sami nepatříme.

Role lze podle Hayesové (2007) dělit na dlouhodobé a krátkodobé. Roli mateřskou řadíme samozřejmě mezi role dlouhodobé. Sociální role jsou vždy reciproční, protože je vykonáváme ve vztahu k jiné osobě. Tj. roli mateřskou ve vztahu k dítěti. Adaptace na mateřskou roli je součástí psychosociálního vývoje. Zajímavě ji popisuje Mercerová (2004), která ve svém článku rozebírá termíny „stávání se matkou“ (Becoming a Mother = BAM) a „dosažení mateřské role“ (Maternal Role Attainment = MRA). Dosažení mateřské role (MRA) je teorie Rubinové (Rubin, 1967 podle Mercer, 2004), která roli matky vnímá jako proces, který začíná v těhotenství a postupně se vyvíjí přes hraní rolí, fantazie, až se stane součástí identity ženy. Žena hledá informace, napodobuje, pozoruje, hledá tzv. expertní modely; zvnitřňuje si pozorované chování druhých – představuje si, jak by dané chování fungovalo u ní, vyhodnocuje, co je pro ni vhodné a co nikoli.

Vytváří si tak obraz mateřské identity, který pak začlení do svého sebesystému. Rubinová (Rubin, 1967 podle Mercer, 2004) popsala identitu matek jako nedílnou součást celé osobnosti, která je podle ní více než jen rolí, do které lze vstoupit a opět z ní vystoupit. Mateřství jako nový rozměr osobnosti je tak začleněno do ženského sebesystému, a to s narozením každého dalšího dítěte.

Mercerová (2004) rozpracovala teorii Rubinové a využila členění role na čtyři stupně dle Thorntona a Nardise. Toto členění aplikovala na popis procesu MRA. K tomu, aby žena dosáhla role matky, musí tedy projít čtyřmi stadii:

- 1) Předjímací období – jedná se o období těhotenství, kdy dochází k psychologické přípravě na roli matky.
- 2) Narození dítěte – matka se dostává do formální role, identifikuje se s dítětem, začíná se o něj starat a napodobovat „expertní vzory“.
- 3) Neformální úroveň – matka ustupuje od rigidního následování vzorů, začíná poznávat, co je nejlepší pro její dítě. Jedná se o období hledání vlastního způsobu péče o dítě.
- 4) Osobní mateřská identita – je charakterizována mateřským smyslem pro harmonii, důvěru a spokojenost v mateřské roli a ve vazbě na dítě. Dochází ke shodě já a mateřství.

Dosažení mateřské identity je dle Mercerové (2004) ovlivněno řadou proměnných. Konkrétně se jedná o: věk matky; sebehodnocení; jak žena vnímá porod; brzké oddělení matky a dítěte; sociální stres; sociální podporu; osobnostní vlastnosti; sebepojetí; rodičovský postoj; vnímání dítěte; vypětí ze své úlohy; zdravotní stav. Ze vzorku, který Mercerová zkoumala, dosáhlo mateřské identity 64 % žen do čtyř měsíců věku dítěte. Pouze 4 % žen nedosáhly mateřské identity do jednoho roku dítěte.

Mercerová (2004) poukazuje na to, že poslední etapa MRA (tj. dosažení mateřské identity) v sobě nezahrnuje dynamickou transformaci a rozvoj ženské osobnosti. Model MRA nepracuje s tím, že se žena jako matka dále vyvíjí. Proto Mercerová přichází s návrhem přepracování teorie Rubinové MRA (Maternal Role Attainment = dosažení mateřské role) a navrhuje nahradit ho BAM (Becoming a Mother = stávání se matkou). Přičemž etapy BAM nejsou tak striktně oddělovány. Člení je na těhotenství a následující tři fáze jsou velmi variabilní, vzájemně se překrývají a jsou ovlivněny: matkou, dítětem, ale i kontextem

sociálního prostředí. Mercerová tedy člení období stávání se matkou (BAM) na následující období:

- 1) Těhotenství – zahrnuje v sobě závazek, připoutání se a přípravu na dítě.
- 2) První 2–6 týdnů po porodu – období seznamování se, učení se a fyzického zotavování.
- 3) Od 2. týdne do 4. měsíce – posun k novému normálu.
- 4) Kolem 4. měsíce – dosažení mateřské identity.

Koncept BAM více pracuje s dynamickou přeměnou ve vývoji ženské osobnosti a bere v potaz individuální rozdíly matek. Jedná se o popis procesu adaptace na mateřství, který je jedinečný, ale je možné v něm vysledovat jisté podobnosti (Mercer, 2004).

K vývoji mateřské role dochází samozřejmě i s historickým a společenským vývojem. To platí především v západní „moderní“ společnosti. *Ženy „dříve snily o mateřství u domácího krbu, zatímco nyní chtějí vykonávat profesní aktivity. Podrobovaly se přísné morálce, zatímco v dnešní době získala sídelní právo sexuální svoboda. Ženský svět představoval oddělenou sféru, zatímco nyní ženy pronikají do mužských pevností, získávají stejné univerzitní diplomy jako muži a požadují rovnost v politice. Žádný společenský převrat naší doby nebyl tak pronikavý a rychlý a nepřinesl tak zásadní změny jako ženská emancipace... Dvacáté století je velký věk žen; právě ono více než kterékoli jiné způsobilo revoluci v ženských osudech a identitě...*“ (Lipovetsky, 2000, p. 11). Ženy v moderní západní společnosti nemají své místo pevně dané, jako tomu bývalo v minulosti. Již zdaleka neplatí model, kdy se žena starala o domácnost a o děti a muži pracovali a zabezpečovali rodinu. V západní společnosti stále narůstá zaměstnanost žen – tomuto fenoménu se více věnuji v podkapitole „Mateřství a zaměstnanost“.

2.2 Mateřství jako biologický aspekt

Mateřství jako biologický aspekt vychází z danosti, že děti mohou rodit a kojit pouze ženy. Každá žena je k mateřství predisponována hormonální připraveností, která je po porodu stimulována kontaktem s dítětem. Instinktivní mateřské chování je posilováno hormony prolaktinem a oxytocinem. Prolaktin řídí rozvoj mléčných žláz, vyměšování mléka a ovlivňuje mateřské chování. Oxytocin vyvolává stahy hladkého svalstva ve vývodech mléčné žlázy při sání dítěte.

V biologickém pojetí je mateřská láska chápána jako instinkt, který se u ženy v potřebnou chvíli probudí, žena tak zvládá péči, kterou dítě v prvních měsících ve zvýšené míře potřebuje. Tento pohled předpokládá, vrozené dispozice u všech žen. Tyto dispozice sice ženy mají, ale je jejich volbou, zda se rozhodnou stát matkami či nikoli. Rodičovskou lásku řadí mezi instinkty již James (1891), který se domnívá, že je tento pud silnější u žen než u mužů, alespoň v období raného dětství dítěte. Uvádí, že mateřská láska je lepší než cokoli jiného, co může člověk ukázat – je to podle něho bezděčná tendence, která se v takovém množství neprojevuje u žádného jiného savce než u člověka.

Dle Oakleyové (2000) není mateřské chování jen výsledkem těhotenství nebo hormonální rovnováhy, ale také výsledkem blízkosti mláďat a většina savců (samců i samiček) se začne chovat mateřsky, když se dostane do kontaktu s mláďaty. To znamená, že pokud dojde k separaci matky a dítěte, může být toto chování narušeno.

Mateřský pud je pud rodičovský, který směřuje k zachování rodu. Názory autorů na rodičovský pud se různí. Např. Matějček (1989) o jeho existenci nepochybuje a konstatuje, že mít děti je přírodní zákonitost a bezdětnost je podle něho něčím nepřírodným a nepřirodním. Na druhou stranu Nicolsonová (2001) považuje mateřský pud za určitý mýtus, kterým je na ženy společností vyvíjen určitý tlak. Podle něj se na ženách vyžaduje mateřské chování a jeho absence je považována za selhání ženy v mateřské roli, např. když dítě nechrání před týráním či zanedbáním nebo se ho samy dopouštějí. Tento mýtus se podle ní zakládá na předpokladu, že: a) všechny ženy mají biologické puzení k početí a rození dětí, b) což je výchozí pro jejich puzení o dítě pečovat, a c) tyto dovednosti k pečování o dítě se objeví bezprostředně po porodu.

Domnívám se, že instinktivní mateřské chování existuje, nicméně je třeba i určitý čas a získávání nových zkušeností a dovedností, aby si žena v péči o dítě byla jistější. Existují i případy, kdy dochází k poruše mateřského pudu, čemuž se věnuji v následující podkapitole.

2.2.1 Poruchy mateřského pudu

V souvislosti s mateřským pudem bývají popisovány jeho poruchy, jedná se o tzv. krkavčí a opičí matky. Krkavčí matky se dle Svobody (2006) vyznačují netečným chováním vůči dětem, mohou děti týrat či dokonce zavraždit. Naopak opičí matky mají nepřírozeně vystupňovanou rodičovskou lásku a někdy i hyperprotektivní rysy.

Dytrych (1999) předkládá přehled nejčastějších poruch rodičovství a rizikových faktorů. Patří sem:

- Odvržení dítěte či jeho likvidace.
- Předání dítěte do péče někomu jinému (příbuzným, či předání dítěte k adopci).
- Ponechání si dítěte bez jeho plného přijetí.
- Velmi mladí rodiče.
- Rodiče ve vyšším věku (ženy nad 35 let, muži 45–50 let).
- Matky samoživitelky.
- Somatické poruchy (handicapy).
- Psychické poruchy (schizofrenie; afektivní poruchy; poruchy spojené s porodem a šestinedělím; neurózy, poruchy vyvolané stresem a somatoformní poruchy; úzkostné poruchy; syndromy spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory; poruchy osobnosti a chování; poruchy chování vyvolané užíváním psychoaktivních látek; poruchy sexuální identity).

Poruchy rodičovství jsou často těžko rozpoznatelné a nemusí být jen výsledkem zřetelného psychického onemocnění, ale mohou se zde uplatňovat i daleko složitější a nepoměrně jemnější vlivy, a to jak biologické, tak především psychosociální.

2.3 Ambivalence k mateřství

Edinger (2006) uvádí, že každý ve svém životě prochází procesem individuace, během něž dochází k vývoji jedince. V případě, že má tento proces pokračovat, musí každá dosažená úroveň integrace ustoupit další transformaci. Právě k takové transformaci dochází, když se žena stává matkou. „*Mateřství je obdobím, kdy ženy přehodnocují: vztahy, hodnoty, představy o mateřství, rodičovství, pohlaví a vlastním postavení ve společnosti*“ (Brown, 2007, p. 2). Mateřství bývá často spojováno se štěstím. Mnoho žen, ale v tomto období prožívá konflikty, ambivalentní pocity či úzkosti, o tom se ale již tolik nemluví. Tato „temná“ stránka mateřství může být považována za nevděčnou, bezcitnou, v rozporu s konvenčním míněním, že mateřství je radostné a nekomplikované.

Pochybnosti o mateřství se mohou objevit u žen, i když matkami ještě nejsou. Chvála (2006) uvádí, že na psychosomatické úrovni se může tato nejistota projevit jako svědění, bolest při styku či vaginismus. Ten, pokud není organicky podmíněný, v podstatě vždy poukazuje na těžkou ambivalenci k mateřství a na psycho-sexuální nezralost ženy.

Brownová (2007) ve svém výzkumu uvádí, že ambivalence matek ve vztahu k mateřství není často způsobena vztahem matka – dítě, ale je převážně dána socio-kulturními vlivy, což dokazuje na analýze populární literatury o mateřství. Porovnává psychologický a sociologický přístup. Psychologické pojetí předpokládá, že mateřská ambivalence vychází z láskyplného či nenávislného vztahu mezi matkou a dítětem. V kontrastu je sociologický pohled, který v sobě zahrnuje sociální tlaky, omezení a očekávání od matek, které jsou kulturně specifické – mateřství v sobě tak obsahuje soubor společenských pravidel, rolí a očekávání.

Mateřství prochází ve společnosti vývojem, který je dán historicky, sociálně i kulturně. Je ovlivněno ženinou zkušeností z vlastního dětství, širší rodinou, společnostmi, ve které žena žije, pracovní pozicí a kariérou, sociálním zabezpečením aj. Brownová (2007) uvádí, že přechod k mateřství je tak obtížný hlavně proto, že je dopředu těžko představitelný. Mnoho žen čte podle ní knihy o těhotenství a mateřství, ale reálně na příchod dítěte často nejsou připraveny a jsou poté zaskočeny ze změny svého života. Popisuje, jak se vytváří nová

identita ženy jako matky. Jsou dvě možnosti. U některých dojde ke změně ihned po narození dítěte, u jiných je třeba nějaká doba – musí se naučit být matkami. Ženy v tomto ohledu často cítí tlak společnosti, že by se měly ihned cítit jako matky, mnoho jich ale potřebuje čas, aby si na změnu postupně zvykly, aby si mohly najít svůj způsob a cestu a zároveň, aby se v této roli cítily dobře. Tato koncepce je v souladu se zmiňovanou koncepcí BAM Mercerové.

Ambivalence k mateřství není výjimečná. Zvláště v období po porodu, kdy se žena vše učí a sžívá se s dítětem. Nicolsonová (2001) považuje mateřství za těžké, protože těhotenství, porod a první týdny po narození dítěte jsou obdobím velmi výrazné změny ve fyziologii, v tělesné hmotnosti, ve funkcích a v tvarech postavy. Narození dítěte je navíc bolestné, šokující, fyzicky náročné a může vést k úzkosti, obavám a k velkému pocitu zodpovědnosti. Přináší ale zároveň i radost a má své kouzlo.

Žena se potřebuje naučit, jak si najít nějaký čas na sebe, na partnera, na své zájmy. V čemž jí obvykle nepomáhá společenský tlak a častý mediální obraz „dokonalé matky“. Média téměř denně prezentují „slavné matky“, které mají dva měsíce po porodu dokonalou postavu, pracují a vše bez problému zvládají. Jsou stále odpočaté, upravené a usměvavé. Pro většinu žen je to úplně přirozeně nedosažitelný cíl a mnohé z nich se tak kvůli tomu cítí špatně. Matka se učí nově si organizovat čas, rozhodovat se, to vše s ohledem na potřeby dítěte, což se bohužel ne vždy daří tak, jak by si přála. V tomto období má žena úplně jiný rytmus, než když chodila do práce, pokud byla zvyklá na pravidelnou pracovní dobu, je najednou vše jinak. Dítě svůj rytmus velmi často mění a matka může mít pocit, že den utekl a ona vlastně „nic“ nestihla, přitom ale byla v jednom kole. V takových momentech může žena propadat pocitu, že nic nezvládá a je unavená.

Pro některé matky je období, které tráví s dítětem doma, obohacující a rozvíjející. Sobotková (2001) uvádí, že mateřství umožňuje: rozvoj vztahů (k dítěti, partnerovi, ke známým s dětmi aj.); přináší osobní naplnění a růst; je zdrojem podnětů a příležitostí poznat sebe a partnera tak, jak to bez dítěte nebylo možné. Jako může být vztah ženy k mateřství pozitivní a rozvíjející různé oblasti, může být i negativní. Některé matky mohou mateřství vnímat negativně jako období, kdy dochází k izolaci od okolí, k jednotvárnosti. U některých žen během „*rodičovské dochází k snižování sebevědomí matky, matka ztrácí důvěru v sebe*

samu, v to, zda zvládne zaměstnání a dokáže se ještě vůbec pracovně uplatnit mimo sféru rodiny“ (Maříková, 2008, p. 49).

Velmi často se mohou objevovat ambivalentní pocity, kdy se u ženy může střídat spokojenost s nespokojeností či naplněnost s nenaplněností. Takové emoce jsou naprosto normální a k tomuto období patří.

2.4 Mateřství a partnerský vztah

Bartošová (2011) uvádí, že v případě touhy po mateřství jsou ženy ochotny činit při výběru partnera kompromisy a vstupovat do partnerských vztahů i s vědomím nerovnosti, vyjádřené nejčastěji nevyrovnanou dělbou práce mezi partnery v domácnosti a v péči o dítě. Za předpoklad rodičovství považuje spokojený partnerský vztah.

V dnešní době dochází k nárůstu tzv. alternativního partnerského uspořádání; především nesezdaných soužití. To potvrzuje i fakt, že prvorozené děti jsou dle ČSÚ (2011) téměř rovnoměrně manželské a narozené mimo manželství. Dochází k stále většímu uvolňování vazby mezi narozením prvního dítěte a sňatkem.

V rámci sebepojetí je důležité nejen vnímání sebe sama, ale i důležitých vztahových osob, především partnera a rodiny. S příchodem mateřství se mění i vztah mezi partnery. Je to období, kdy se z partnerů stávají rodiče. Přechod se projevuje jak na úrovni individuální, kdy se každý z rodičů sžívá s novou rolí, tak na úrovni partnerské, kde dochází též ke transformaci. Ke změnám může docházet již během těhotenství, ale hlavní změna nastává po porodu. Narozením prvního dítěte vzniká rodina. Podle Karstena (2006) v prvním roce rodičovství dochází často k narušení vztahu rodičů, který je dáno neustálou péčí matky o dítě. Muž si pak často připadá zanedbávaný, zatímco žena je nespokojená, protože jí chybí jeho pomoc a podpora. Dá se říci, že první rodičovské zkušenosti často přinášejí nesoulad a konflikty. Přitom společná péče o dítě a společné zážitky při jeho výchově mohou partnerství utužit.

2.5 Mateřství a zaměstnanost

Mateřství bývá tradičně spojováno s péčí o děti a domácnost. Nicméně v dnešní době model, kdy se žena starala o domácnost a o děti, a muži pracovali a zabezpečovali rodinu, neplatí. V západních společnostech stále narůstá zaměstnanost žen.

„Nevzrostl pouze podíl zaměstnaných žen, ale objevily se také nové druhy pracovního chování. Stále větší počet žen nepřestává pracovat ani po svatbě a narození prvního nebo druhého dítěte. Dvě třetiny matek se dvěma dětmi dnes chodí do práce. Na rozdíl od minulosti se soustavnost ženského zaměstnání prosazuje jako převažující norma a manželské páry, kdy oba partneři pracují, početně výrazně převýšily rodiny, kde pracuje jen muž“ (Lipovetsky, 2000, p. 189).

Tento fenomén s sebou přináší významné změny nejen v profesní oblasti, ale i v přístupu žen ke vzdělání, ve vztahu mezi pohlavími a dochází i k mocenským změnám v partnerských vztazích. Žena se stává finančně nezávislou a více samostatnou. Péče o děti vždy náležela ženám, dnes se ale rodičovské role začínají vyvažovat a někdy dokonce i péči o děti přebírá muž, což bývá často právě v závislosti na kariéře ženy; mnohdy dnes zůstává doma s dětmi ten, kdo má nižší příjem. Nebo si rodiče dokonce zaplatí někoho, kdo se o dítě stará, a oba zůstávají v pracovním procesu. To ale může být problematické, protože jak udávají Medinová a Magnusonová (2009), absence matky, která je zaměstnaná více než třicet hodin týdně, má škodlivé účinky na připoutání dítěte.

Na druhou stranu je stále mnoho rodin, v nichž žena roli matky přijímá a vnímá ji jako naplňující a bez váhání opouští zaměstnání a zůstává doma s dítětem. Samozřejmě to má posléze vliv na její kariéru, z tohoto důvodu dnes mnoho žen odsouvá mateřství do pozdějšího věku. Lze konstatovat, že na ženy je v dnešní době vyvíjen v souvislosti s mateřstvím a zaměstnáním velký tlak. Ve společnosti v podstatě panuje představa, že v ideálním případě by žena měla zároveň zvládat péči o domácnost a děti a zároveň i pracovat. Zajímavé je v této souvislosti zjištění Shpancera, Melicka, Sayra a Spiveye (2006), kteří porovnávali postoj k pracujícím matkám a matkám, které jsou s dětmi doma. Účastníci jejich výzkumu hodnotili videoukázky s interakcemi matka – dítě, které byly náhodně

prezentovány jednou jako interakce zaměstnané matky, podruhé jako matky, která je s dítětem doma. Celkem byly prezentovány čtyři nahrávky (dvě pozitivní interakce, dvě negativní). Byť byly nahrávky identické, tak matky, které byly prezentovány jako ty, co jsou s dětmi doma, byly hodnoceny lépe a podle účastníků výzkumu poskytovaly dítěti lepší péči. Pozitivněji hodnotili péči zaměstnaných matek účastníci, jejichž matky, když byli malí, pracovaly.

Karsten (2006) konstatuje, že podíl žen naprosto orientovaných na rodinu v posledních desetiletích klesá. Většina jich chce dnes obojí: pracovat v zaměstnání a mít rodinu a děti. Zároveň se, ale jen zřídka podaří úspěšně skloubit kariéru, děti a partnerský vztah. Dle Brownové (2007) u žen vzdělaných a zaměřených na kariéru má mateřství poměrně významný vliv na jejich identitu, což vede k životním zvrátům, ale i změnám vnímání sebe. Tyto změny nejsou pro ženy vždy vítané. Autorka neuvádí, jak přesně se identita mění, nicméně konstatuje, že ženy v její studii v zájmu zachování identity, kterou měly před narozením dítěte, pokračovaly v práci i po jeho narození. Což vedlo k tomu, že tyto matky měly často ambivalentní pocity – na jedné straně si připadaly špatně, že se vracejí domů k dítěti pozdě, na druhou byly často rozzlobené, že musely přerušit práci, ve které by rády pokračovaly. Uvádí, že ženy vnímaly tlak společnosti, aby byly úspěšné v zaměstnání a zároveň aby byly dobrými rodiči. Což se matkám často nedařilo a připadaly si pak rozpolcené mezi svou práci a péčí o dítě. Nakonec se ale všem podařilo najít způsob, jak zaměstnání a péči o dítě skloubit. Velkou roli ve zvládnutí nové situace hrála podpora rodiny a přátel. Ženám ve studii se dařilo nacházet rovnováhu mezi identitou, kterou měly před a po narození dítěte postupně s tím, jak děti rostly.

Maříková (2008) konstatuje, že 80 % českých rodičů dětí ve věku do tří let dává přednost modelu, kdy otec pracuje na plný úvazek a matka je na mateřské/rodičovské dovolené. V období do sedmi let věku dítěte otec dále pracuje na plný úvazek a ženy spíše pracují z domova, na částečný úvazek či brigádně. Matky dětí starších sedmi let upřednostňují plný pracovní úvazek ve 42 % případů. Z toho vyplývá, že je v České republice stále většina matek zaměřena na rodinu a jejich pracovní možnosti se zvyšují, až když je dítě starší.

Vztah mateřství a zaměstnanosti a jeho výrazné proměny, ke kterým v této oblasti došlo a dochází, zmiňuji proto, že jedním z bodů výzkumné části

diplomové práce je porovnání jasnosti sebepojetí a sebehodnocení u matek na RD a u těch, které jsou na RD a zároveň jsou zaměstnané.

2.6 Mateřství a porodnost v ČR

Podle Českého statistického úřadu (2011) se v ČR v roce 2010 živě narodilo 117 153 dětí, což je o 1195 dětí méně než v roce 2009. Vzestupující porodnost, která započala v roce 2002, se zastavila v roce 2008 a nadále pomalu klesá. Průměrný věk matek byl v roce 2010 29,6 roku. Nejvíce dětí se narodilo vdaným ženám 59,8 % (69 989 dětí), mimo manželství se narodilo: svobodným ženám 33,7 % (39 529 dětí), rozvedeným 6,3 % (7 389 dětí) a vdovám 0,2 % (246 dětí).

Rodinný stav matky v roce 2010	
Svobodná	33,7 %
Vdaná	59,7 %
Rozvedená	6,3 %
Ovdovělá	0,2 %

Tab. 1 – Rodinný stav matek v roce 2010 (v %) dle ČSÚ (2011)

Ze 117 153 živě narozených dětí v roce 2010 bylo 46,4 % (54 331 dětí) prvorozených, 38,9 % (45 514 dětí) druhorozených, 10,7 % (12 573 dětí) třetirozených a 4 % (4 735 dětí) čtyř- a vícerozených.

Pořadí narozených dětí v roce 2010	
1.	46,4 %
2.	38,9 %
3.	10,7 %
4. +	4 %

Tab. 2 – Pořadí narozených dětí v roce 2010 (v %) dle ČSÚ (2011)

Děti prvorozené jsou dle ČSÚ (2011) téměř rovnoměrně manželské a narozené mimo manželství. Stále více se uvolňuje vazba mezi narozením

prvního dítěte a sňatkem. V roce 2010 došlo oproti roku 2009 k nárůstu průměrného věku matek při porodu. Matky živě narozených prvorozených dětí byly průměrně 27,7leté; bez ohledu na pořadí narozeného dítěte byly ženy 29,6leté. Od počátku 90. let 20. století stoupá podíl matek starších 30 let. Z čehož je zřejmé, že dochází k odkládání mateřství do vyššího věku.

Podle ČSÚ (2011) pokračuje narůstající trend živě narozených dětí cizích státních občanů – nejčastěji jsou to děti se státním občanstvím: Vietnam, Ukrajina, Slovensko, Rusko a Mongolsko.

2.7 Výzkumné práce na téma sebepojetí v mateřství

Téma sebepojetí v mateřství není často zkoumáno. Zmiňuji zde všechny výzkumné studie, které se mi danému tématu podařilo dohledat.

2.7.1 Zahraniční studie

Breenová (1975) si jako výzkumné téma zvolila změny v ženském sebepojetí po narození prvního dítěte. Její studie je velmi obsáhlá a využívá rozličných metod. Ve stručnosti bych zde její práci ráda představila. Výzkum pochází z roku 1975, je tedy více než 30 let starý a je proto možné, že od té doby mohlo dojít k určitému posunu výsledků. Nicméně mi závěry výzkumu připadají zajímavé a pojímající mnoho aspektů, které se sebepojetím souvisejí. Breenová se zaměřila se na to, jak se ženy vnímají ve vztahu k dalším důležitým lidem v jejich životech (manžel, matka...) a zároveň jak je vnímají tyto osoby; jak se v tomto období mění jejich femininita; zda mateřství přijaly; zda se u nich vyskytla poporodní deprese; jak vnímají své dítě; data doplnila ještě o zprávu lékaře (porodníka), který se o ženu v těhotenství a při porodu staral. Výzkum se zabývá třemi velkými oblastmi: osobností, duševním zdravím a femininitou. Mateřstvím rozumí moment, kdy se žena stane matkou, tuto okolnost popisuje jako nevratný proces, v němž se již nikdy nelze vrátit k předchozímu stavu. Breenová pojímá narození dítěte jako možnost k osobnímu růstu, ale zároveň uvádí, že lze tento okamžik považovat za krizi, s níž je možno pracovat jako s kteroukoli jinou krizí

v životě. Narozením dítěte vstupuje žena do nové vývojové fáze. Dochází k biologickým a sociálním změnám, žena v tomto období často přehodnocuje vztahy se svým okolím, přizpůsobuje se nové roli a je otázkou, jak se jí tato adaptace daří. Podle Breenové se nejedná o přizpůsobení, ale o změnu. Zdůrazňuje, že osobní růst znamená u každého něco jiného. Stávání se matkou lze považovat za adaptivní či maladaptivní proces.

Breenová ve svém výzkumu popisuje matky podle přizpůsobení se mateřství. Zkoumány byly vdané ženy, které čekaly a poté měly první dítě. Srovnávací skupina zahrnovala ženy bezdětné do 35 let, vdané nejméně 10 měsíců. Ve výzkumu bylo užito mnoho metod:

➤ Techniky zaměřující se na proces změny:

- Kellyho technika repertoárové mřížky (vhodná k pochopení, jak se žena vidí ve vztahu k významným osobám v jejím životě) – užito 7 položek: 1) ty, 2) tvá matka, 3) tvůj otec, 4) tvůj manžel, 5) osoba, kterou považuješ za mateřskou, 6) osoba, kterou považuješ za nezralou, 7) tvoje představa ideální matky.
- FDCT (The Franck Drawing Completion test) – dokončovací kresebný test, který je kulturně nezávislý, užítý k určení maskulinity a femininity. Zadáván opakovaně při každém testování ve snaze pochopit, k jakým proměnám dochází ve femininitě ženy.
- TAT (tabule 7) – sloužila k identifikaci přijetí těhotenství, jako přijetí těhotenství brána odpověď, kde starší žena na obrázku byla identifikována jako těhotná.

➤ Kritéria přizpůsobení:

- Zpráva lékaře – poskytnuta porodníkem, rozdělena do tří částí (těhotenství, průběhu porodu a zdravotní stav dítěte). Dále obsahovala výšku, váhu a pohlaví dítěte.
- Pittovo skóre deprese – zjišťováno dotazníkem na poporodní depresi, ten neporovnává výsledky s normou, ale s výsledky konkrétní ženy. Je zadáván v těhotenství a po narození dítěte. U většiny žen dojde po narození dítěte ke snížení skóre, tzn. že se u nich více depresivních symptomů a strachů objevuje

v těhotenství než po porodu. Ženy, u kterých je to naopak, tzn. že mají více symptomů a úzkostí po porodu, vykazují poporodní depresi.

- Inventář novorozeneckého vnímání (Neonatal Perception Inventory) – dává představu o tom, jak žena vnímá své dítě ve srovnání s „průměrným“ dítětem. Žena nejprve vyplní škálu o „průměrném“ dítěti a pak o svém. Rozdílové skóre udává, jak matka vnímá své dítě. Pozitivní přijetí je takové, kdy žena hodnotí své dítě lépe než průměrné.
- Rozhovor – probíhal při každém testování.

Ženy byly testovány třikrát. Těhotné poprvé ve 3.–4. měsíci těhotenství; 10 týdnů před plánovaným datem porodu a 10 po porodu. Bezdětné ženy byly otestovány; pak 15 týdnů od prvního testování a 35 týdnů od prvního testování. Výsledků výzkumu ukázaly, že třetina žen trpěla depresí 2–3 měsíce po narození dítěte (zahrnuty jsou zde i stavy úzkostí a somatizace) s tím, že deprese je dána zvýšením skóru deprese ve vztahu k výsledkům před porodem. Breenová rozdělila matky do tří skupin podle přizpůsobení se mateřství na: 1) dobře přizpůsobené; 2) středně přizpůsobené; 3) špatně přizpůsobené. V interpretaci dat se dále zaměřuje na dobře a špatně přizpůsobené matky.

Dobře přizpůsobené matky se po porodu popisovaly podobně, jak líčily vlastní matky. Zároveň ale vykazovaly větší odlišnost od manžela, než tomu bylo v období těhotenství. Tyto ženy po porodu více akceptovaly mateřství. V těhotenství se u nich vyskytovala více idealizovaná představa mateřství charakterizovaná emocionálním popisem (matka je milující, dávající, myslící na ostatní aj.). Po porodu došlo k přechodu od emocionálního popisu k praktickému (matka je pilná, tvrdě pracující aj.). Tyto ženy byly více otevřené novým zkušenostem. Image dobré matky pro ně nebyla tak důležitá. Po narození dítěte vykazovaly větší uspokojení se sebou jako matkou. Neprojevovaly tolik obav, viděly situaci realisticky. V této skupině byla většina žen spokojená a identifikovaná s velmi tradičním pojetím mateřské role.

Špatně přizpůsobené matky byly často mladší nebo starší než matky dobře přizpůsobené. Často otěhotněly před uzavřením manželství. Po narození dítěte se popisovaly odlišně od své matky. Neměly tendenci se tolik odlišovat od manžela.

Více než dobře přizpůsobené matky se zaobíraly otázkou, co je to mateřská něha. Více rozlišovaly mezi tím, co je to dobrá a špatná matka. Měly více idealizovanou představu matky obecně. Po narození dítěte se sebou jako matkou byly více nespokojené. Hodně se zaobíraly zkušeností porodu, svým ideálem matky, prosazováním dobrých mateřských kvalit.

Breenová uvádí, že obraz všeobětující perfektní matky je kulturně velmi podmíněný v průběhu těhotenství, ale po porodu přetrvává a narůstá více psychologických osobních důvodů vztahujících se k vlastní zkušenosti s mateřstvím. Fyzická zkušenost ženy s těhotenstvím a porodem je velmi důležitá pro formování jejího sebepojetí. Žena, která z jakéhokoli důvodu nemůže své sebepojetí změnit nebo se vnímat jako matka, se často setká se somatickými problémy. (Breen, 1975)

Z dostupných databází se tématem sebepojetí v mateřství zabývá Dalyová (2003), která ve svém výzkumu studuje, k jakým změnám v sebepojetí dochází s prvním mateřstvím a jaká je role sebepojetí při přechodu k mateřství. Dostupné jsou pouze abstrakty k jejím studiím. Autorku jsem zkusila kontaktovat, ale bohužel jsem neobdržela žádnou odpověď.

Další studií, která se částečně zabývala sebepojetím v mateřství, je práce Towerové (1980). Ta se primárně zaměřila na vliv pozitivního sebepojetí rodičů na chování předškolních dětí. Towerová zkoumala 25 dětí z mateřských škol. Zabývala se mírou oceňování rodičů ve vztahu k chování dítěte a zda toto oceňování souvisí s IQ dítěte. Další výzkumnou otázkou bylo, do jaké míry ocenění rodiče závisí na pohlaví rodiče a pohlaví dítěte a do jaké míry je mezi nimi interakce. Ukázalo se, že pozitivní sebepojetí rodičů má silný vliv na chování dětí, a to u obou pohlaví. Rodiče se popisovali adjektivy, děti byly pozorovány při volné hře a otestovány dalšími pomocnými metodami. Towerová se snažila najít souvislost mezi tím, jak se rodiče popisují a chováním dětí. Ukázalo se např., že matky, které se popisovaly jako praktické, racionální a ambiciózní, mají dcery, které jsou více agresivní (asertivní). Towerová ale sama uvádí, že je problematické vyvozovat z její práce jakékoli obecné závěry, protože zkoumaný vzorek je nedostatečný.

2.7.2 Česká studie

Nepodařilo se mi dohledat žádnou českou studii, která by se zabývala sebepojetím v mateřství. Proto uvedu alespoň práci, jež se částečně tímto tématem zabývá.

Identita je součástí sebepojetí, proto bych zde ráda zmínila práci Bartlové (2007), která se zabývá identitou matek v ČR. Autorka provedla kvalitativní sondu, jak mateřství ovlivňuje identitu ženy. Té se zúčastnilo osm žen ve věku 22–35 let. Jednalo se o matky prvního dítěte ve věku 0–3 roky. Metodou byl polostrukturovaný rozhovor. Oblasti, kterým byl výzkum věnován, jsou:

- Jak je identita ženy ovlivněna mateřstvím, tj. zda je mateřství součástí ženiny identity či nikoli (mateřství jako nový aspekt života; mateřství jako součást identity s dalšími důležitými oblastmi; výrazná identita sebe jako matky).
- Mateřství jako role.
- Mateřství jako výjimečný vztah.
- Mateřství jako činitel změn ve vztahu k sobě samé.
- Mateřství jako zdroj nespokojenosti.

Zmiňovaná práce se převážně skládá z jednotlivých výpovědí respondentek, které zde nebudu detailněji rozvádět. Ženy, které se sondy zúčastnily, popisují ve vztahu k mateřství pozitivní i negativní prožitky. Ukázalo se, že mateřství je pro ně obdobím, které s sebou přináší pocit dospění a ujasnění si vlastní pozice, zároveň je vnímáno jako naplňující. Mateřství si spojují s naplněním své ženskosti. U všech matek se vyskytla potřeba autonomní existence bez ohledu na dítě či partnera. Ženy negativně prožívaly přerušení dosavadní pracovní realizace. A vnímaly malé či žádné zapojení partnera do péče o dítě. Vzhledem k tomu, že se jedná o kvalitativní sondu a vzorek je příliš malý na zobecnění, můžeme pouze konstatovat, že výše zmíněné výsledky charakterizují skupinu, která se sondy zúčastnila.

VÝZKUMNÁ ČÁST

3. VÝZKUM

Výzkumná část má za úkol prozkoumat sebepojetí žen v mateřství. Vzhledem k tomu, že se jedná o téma velmi široké, rozhodla jsem se ho pro účely diplomové práce zúžit. Vybrala jsem si dva aspekty sebepojetí, které dále zkoumám, a i mateřství jsem omezila na určitou skupinu žen.

Sebepojetí je velmi obsáhlé a není možné ho pomocí dostupných diagnostických nástrojů celistvě obsáhnout, zaměřila jsem se tedy na dvě součásti sebepojetí, a to konkrétně na jasnost sebepojetí a sebehodnocení. Jasnost sebepojetí jsem zvolila, protože dává informaci o tom, jak přesvědčivě a jasně má jedinec definovány obsahy sebepojetí. Volba jasnosti sebepojetí se odvíjela od toho, že ženy po narození dítěte často přehodnocují, kým jsou, viz Rubinová (1967 podle Mercer, 2004), Mercerová (2004), Bartlová (2007), Brownová (2007). Jako metoda zjišťující jasnost sebepojetí byla užitá Škála jasnosti sebepojetí. Sebehodnocení vystihuje náš celkový postoj k sobě, ve smyslu vlastní hodnoty a kompetence, říká nám, jaký vztah k sobě žena má, což je pro sebepojetí velmi důležité. K zjištění sebehodnocení bylo užitó Rosenbergovy škály sebehodnocení. Jak bylo zmíněno již v teoretické části, autoři popisují existenci pozitivního vztahu mezi jasností sebepojetí a sebehodnocením (Campbellová, 1990; Setterlund & Niedenthal, 1993). Tyto dvě škály byly doplněny NEO pětifaktorovým osobnostním inventářem. Důvodem zařazení metody zjišťující osobnostní dimenze bylo ujistit se, že eventuální rozdíl v jasnosti sebepojetí a sebehodnocení je případně typický pro konkrétní skupinu žen (matky na RD; pracující matky na RD; bezdětné ženy) a je dán skutečně charakteristikou skupiny, nikoli osobnostními dimenzemi.

Mateřství je období kam řadíme těhotenství, porod a všechny další životní etapy matky s dítětem. Právě proto, že se jedná o velmi rozsáhlé období, vymezila jsem si pro svoji práci jen určitou skupinu matek, které zkoumám. Hlavním důvodem tohoto zúžení je, že se domnívám, že by nebylo vhodné srovnávat matky v rozdílných etapách života, např. matky kojenců a dospělých dětí. Skupina, na

kteřou jsem se zaměřila, byly matky na RD, které mají první dítě ve věku (0,5–4 roky), a to v porovnání s matkami na RD, které mají též první dítě ve věku (0,5–4 roky) a jsou zaměstnané, a s bezdětnými ženami ve věku 25–35 let. Matky prvního dítěte jsem zvolila proto, že dle Rubinové (Rubin, 1967 podle Mercer, 2004) ženy s narozením každého dalšího dítěte přehodnocují svou mateřskou roli. Z čehož lze usuzovat, že může docházet i ke změnám v sebepojetí a sebehodnocení. Proto jsem výzkumnou skupinu zúžila na matky prvního dítěte. Věk dítěte (0,5–4 roky) je obdobím, kdy v půl roce ženám začíná RD, a čtvrtý rok je hraniční, maximální doba, dokdy žena může být na RD.

3.1 Výzkumné cíle

Cílem výzkumu bylo prozkoumat jasnost sebepojetí a sebehodnocení u žen na RD a porovnat tyto aspekty sebepojetí dle zaměstnanosti a vybraných osobnostních charakteristik. Hlavním cílem výzkumné části diplomové práce bylo provést kvantitativní šetření mezi matkami, které jsou v současnosti na RD a mají první dítě ve věku (0,5–4 roky), a to v porovnání s matkami na RD, které mají též první dítě ve věku (0,5–4 roky) a pravidelně pracují. Tato zjištěná data byla dále porovnána se srovnávací skupinou bezdětných žen ve věku 25–35 let. Vedlejší součástí bylo otestování hypotéz, které poukazují na možnost existence rozdílnosti mezi skupinou matek na RD; skupinou matek na RD, které zároveň pravidelně pracují a skupinou bezdětných žen.

3.1.1 Výzkumné otázky

Jaká je jasnost sebepojetí v mateřství?

Jaké je sebehodnocení v mateřství?

Existuje rozdíl v jasnosti sebepojetí matek na RD a bezdětných žen?

Existuje rozdíl v sebehodnocení matek na RD a bezdětných žen?

Je míra sebehodnocení matek ovlivněna tím, zda na RD pracují?

3.1.2 Hypotézy

Jasnost sebepojetí:

- 1) Mezi jasností sebepojetí matek a mírou neuroticismu existuje signifikantní negativní souvislost.
- 2) Mezi jasností sebepojetí bezdětných žen a mírou neuroticismu existuje signifikantní negativní souvislost.
- 3) Mezi jasností sebepojetí matek a mírou svědomitosti existuje signifikantní pozitivní souvislost.
- 4) Mezi jasností sebepojetí bezdětných žen a mírou svědomitosti existuje signifikantní pozitivní souvislost.
- 5) Jasnost sebepojetí je u zaměstnaných matek signifikantně vyšší než u nezaměstnaných.
- 6) Jasnost sebepojetí je u matek, které mají dítě ve věku do 1 roku, signifikantně nižší než u matek staršího dítěte.

Sebehodnocení:

- 7) Sebehodnocení je u zaměstnaných matek signifikantně vyšší než u nezaměstnaných.
- 8) Sebehodnocení je u matek z měst nad 20 000 obyvatel signifikantně vyšší než u matek z menších měst.
- 9) Sebehodnocení je u matek se vzděláním vyšším než SŠ signifikantně vyšší než u matek se SŠ a nižším vzděláním.
- 10) Sebehodnocení je u vdaných matek signifikantně vyšší než u matek svobodných.

Srovnání jasnosti sebepojetí a sebehodnocení u matek a bezdětných žen:

- 11) Jasnost sebepojetí u matek je signifikantně nižší než u bezdětných žen.
- 12) Sebehodnocení u matek je signifikantně nižší než u bezdětných žen.

3.2 Užité výzkumné metody

Ve výzkumné části diplomové práce byly použity dvě škály měřící určité aspekty sebepojetí. Konkrétně se jedná o Škálu jasnosti sebepojetí (Self-Concept Clarity Scale, SCCS) a Rosenbergovu škálu sebehodnocení (Rosenberg's Self-esteem Scale, SES). Tyto škály byly při výzkumu doplněny ještě NEO pětifaktorovým osobnostním dotazníkem.

3.2.1 Škála jasnosti sebepojetí

Pro měření jasnosti sebepojetí jsem zvolila Škálu jasnosti sebepojetí (Self-Concept Clarity Scale; SCCS) od Campbellové et al. (1996), která měří jasnost a soudržnost charakteristik v rámci sebepojetí.

Steffgen, Da Silva, a Recchia, (2007) uvádějí, že užití škály jako jednofaktorové je vhodné pro dospělé; pro adolescenty doporučují užít škálu jako dvoufaktorovou. Campbellová et al. (1996) původně SCCS konstruovala jako čtyřicetipoložkovou škálu, v průběhu testování zachovala dvacet položek, které se dělily na tři faktory: celkovou jasnost, zaměření na cíl a rozhodnost. V průběhu dalšího vývoje škály byl počet položek snížen na dvanáct, se snahou zaměřit se na jednoduchý a jednovýznamový aspekt jasnosti. Škála měří vnímání vnitřní soudržnosti a časovou stabilitu sebesystému.

Škála tedy obsahuje dvanáct položek, na něž respondenti odpovídají na pětibodové škále od 1 (zcela nesouhlasí) do 5 (zcela souhlasí). Úroveň jasnosti sebepojetí je vyjádřena součtovým skóre (Blatný, Plhánková, 2003). Rozpětí skóre se pohybuje od 12 (nízká jasnost sebepojetí) do 60 (vysoká jasnost sebepojetí). Škála nebyla dosud validizována na české populaci. Ve výzkumné části jsem užila překlad Škály jasnosti sebepojetí z diplomové práce Šťovíčkové (2010), jednotlivé položky byly převedeny do ženského rodu s ohledem na zkoumanou skupinu.

3.2.2 Rosenbergova škála sebehodnocení

Pro zjištění úrovně sebehodnocení jsem zvolila Rosenbergovu škálu sebehodnocení. Ta slouží k měření úrovně globálního vnímaného vztahu k sobě nebo spokojenosti s já. Sebehodnocení je zde pojímáno jako jednodimenzionální konstrukt. Škála obsahuje deset položek (tvrzení), z čehož je jich pět formulováno pozitivně a pět negativně. Tato tvrzení se týkají celkových pocitů spokojenosti a životní pohody. Respondentky hodnotily, do jaké míry souhlasí s jednotlivými tvrzeními na čtyřbodové škále od 0 (naprosto nesouhlasí) do 3 (naprosto souhlasí). SES byla původně vytvořena pro adolescenty, ale dnes se již užívá pro různé skupiny respondentů. Je to pravděpodobně nejčastěji užívaná škála sebehodnocení, je vnitřně konzistentní a časově stabilní. SES nebyla dosud validizována na české populaci.

Ve výzkumné části byl užit český překlad Rosenbergovy škály sebehodnocení od Blatného a Osecké (1994), položky byly pouze převedeny do ženského rodu vzhledem ke zkoumané skupině.

Celková úroveň sebehodnocení je dána součtovým skóre, které se může pohybovat od 0 do 30. Čím je skóre vyšší, tím je vyšší i sebehodnocení.

3.2.3 NEO pětifaktorový osobnostní inventář (NEO-FFI)

NEO-FFI jsem mezi metody zařadila z důvodu, abych zjistila, zda je případný rozdíl v jasnosti sebepojetí a sebehodnocení typický pro konkrétní skupinu žen (matky na RD; pracující matky na RD; bezdětné ženy) či zda ho ovlivňují osobnostní dimenze bez ohledu na jednotlivé skupiny žen.

Ve výzkumné části je užit český převod NEO pětifaktorového osobnostního inventáře (NEO Five-Factor Inventory, NEO-FFI). Jedná se o metodu vytvořenou pro měření pěti obecných dimenzí osobnosti: Neuroticismu, Extraverze, Otevřenosti vůči zkušenosti, Přívětivosti a Svědomitosti (tzv. Velké pětky, Big Five). Neuroticismus reflektuje úzkostnost, rozpačitost, zranitelnost, hněvivost a depresi; Extraverze zahrnuje vřelost, družnost, asertivitu, aktivitu, vyhledávání vzrušení a pozitivní emoce; Otevřenost vůči zkušenosti odkazuje k fantazii, estetice, prožívání, činností, idejím a hodnotám; Přívětivost obsahuje důvěru,

altruismus, upřímnost, poddajnost a jemnocit; Svědomitost vyjadřuje pořádnost, zodpovědnost, usilování o dosažení cílů a disciplínu. Costy a McCrae (2001) uvádějí, že míra všech pěti dimenzí osobnosti zjišťovaných NEO-FFI se po uplynutí krátkého časového intervalu mění jen málo, a že po třicátém roce věku je v podstatě stabilní. Údaje pro stanovení retestové reliability od českých respondentů nejsou zatím k dispozici.

Inventář obsahuje celkem 60 položek, 12 pro každou škálu. Položky jsou hodnoceny na pětibodové škále (0–vůbec nevystihuje, 4–úplně vystihuje). Metoda je časově nenáročná, vyplnění zabere cca 10–15 minut, tak tomu bylo i u zkoumaného vzorku. Po vyplnění byly sečteny hodnoty odpovědí pro jednotlivé dimenze ve formě hrubých skóre.

3.2.4 Demografické údaje

K metodám byl v závěru připojen krátký dotazník zaměřený na zjištění demografických údajů. A to konkrétně:

- věk ženy (v letech)
- věk dítěte (v měsících)
- současnost (RD; RD + zaměstnané do 20 h/měsíc; RD + zaměstnané více jak 20 h/měsíc; bezdětná)
- rodinný stav (svobodná, vdaná, rozvedená, vdova) a zda žijí samy či s partnerem
- nejvyšší dosažené vzdělání
- zda v současnosti studují
- velikost místa bydliště

3.3 Sběr dat

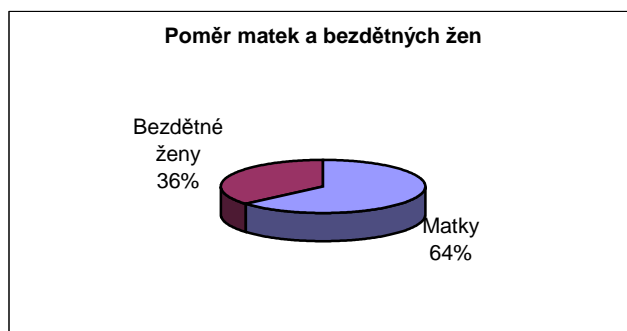
Sběr dat proběhl metodou „sněhové koule“. Požádala jsem o vyplnění matky a bezdětné ženy ve svém okolí. Ty mě následně zkontaktovaly se svými známými. Výběr respondentů byl tedy nenáhodný. Sběr dat proběhl v průběhu června a začátku července 2012. Všechny metody byly součástí jedné složky.

Zpracování ženám v průměru zabralo 20 až 30 minut. Zadávání inventáře a škál probíhalo někdy individuálně, někdy v menších skupinkách (maximálně 4 žen). Respondentky byly vždy nejprve seznámeny s instrukcemi k vyplňování. Žádný časový limit určen nebyl. V některých případech byly metody vyplněny v mé přítomnosti, jindy je dostaly respondentky domů a poté mi je donesly vyplněné zpět. Celkem bylo sebráno 99 dotazníků.

3.4 Charakteristika vzorku

Výzkumný vzorek se skládal z matek prvního dítěte (ve věku 0,5– 4roky), které byly na RD. Skupina se dále dělila na matky, jež byly pouze na RD a na matky, které vedle RD byly zároveň i zaměstnané. Zaměstnané matky byly původně rozčleněny na ty, které pracují do 20 h/měsíc a na ty, které pracují více jak 20 h/měsíc. Při sběru dat se ukázalo, že matek pracujících méně jak 20 h/měsíc je minimum, proto došlo ke sloučení těchto dvou skupin do jedné. Srovnávací skupina byla tvořena bezdětnými ženami mezi 25–35 lety. Věkové rozhraní bylo určeno tak, aby bylo vyrovnané k matkám prvního dítěte ve věku 0,5–4 roky, které byly na rodičovské dovolené. Jako kritérium určení tohoto rozpětí byl brán v potaz průměrný věk rodičky, který je dle ČSÚ (2011) 29,6 roku (u prvního dítěte 27,7 roku), dále optimální hranice otěhotnění, která je 24 let, a období poklesu plodnosti, které nastává po 35. roce. Věkové rozhraní se ukázalo jako přiměřené, protože aniž by byl věk matek omezen, všechny se pohybovaly v tomto rozmezí.

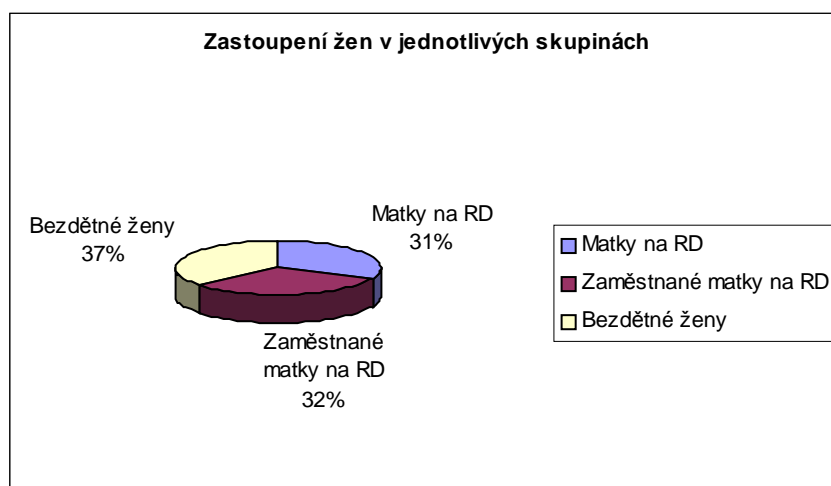
Výzkumu se celkem zúčastnilo 99 žen. Z toho bylo 63 matek (31 matek na RD, 32 matek na RD + pracujících) a 36 bezdětných žen. Podařilo se získat relativně rovnoměrné zastoupení žen v jednotlivých skupinách: matky na RD, pracující matky na RD, bezdětné ženy (viz Tab. 3). Poměr celé skupiny matek k bezdětným ženám je ale nevyrovnaný, 63:36.



Graf 1 – Zobrazení poměru rozložení matek a bezdětných žen

Matky na RD	31
Zaměstnané matky na RD	32
Bezdětné ženy	36
Celkem	99

Tab. 3 – Zastoupení žen v jednotlivých skupinách

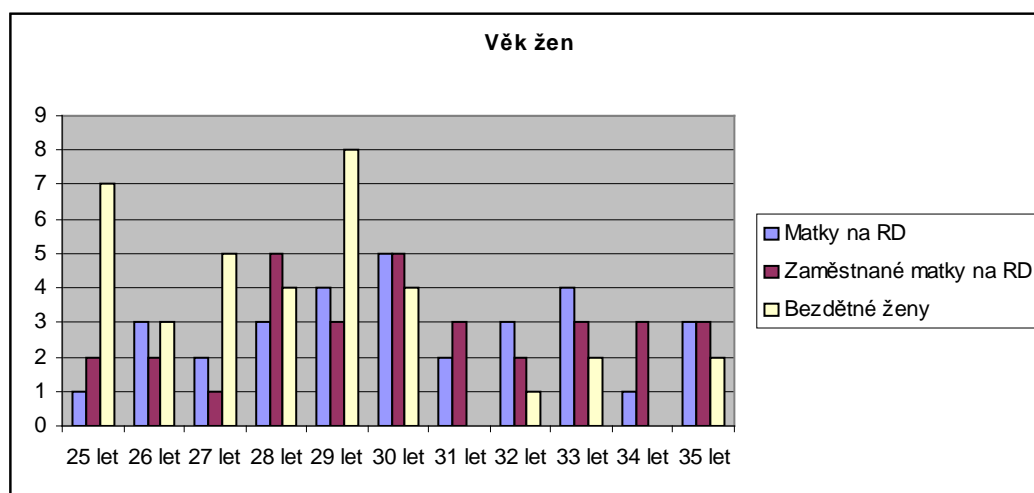


Graf 2 – Zobrazení zastoupení žen v jednotlivých skupinách

Co se stáří týká, pohybovaly se všechny ženy ve věku 25–35 let. U matek žádné věkové rozmezí určeno nebylo, ale ukázalo se, že se všechny zúčastněné pohybovaly ve stejném věkovém rozmezí jako bezdětné ženy. Více matek bylo ve věku 25–30 let, což ale může být dáno tím, že ženy po 30. roce už mohou mít více než jedno dítě a tyto ženy nebyly do výzkumu zařazeny. Skupina bezdětných se pohybovala též v tomto celém věkovém rozmezí, nicméně většině z nich bylo 25–30 let.

Věk	Četnost		
	Matky na RD	Zaměstnané matky na RD	Bezdětné ženy
25 let	1	2	7
26 let	3	2	3
27 let	2	1	5
28 let	3	5	4
29 let	4	3	8
30 let	5	5	4
31 let	2	3	0
32 let	3	2	1
33 let	4	3	2
34 let	1	3	0
35 let	3	3	2

Tab. 4 – Rozložení věku žen dle četnosti

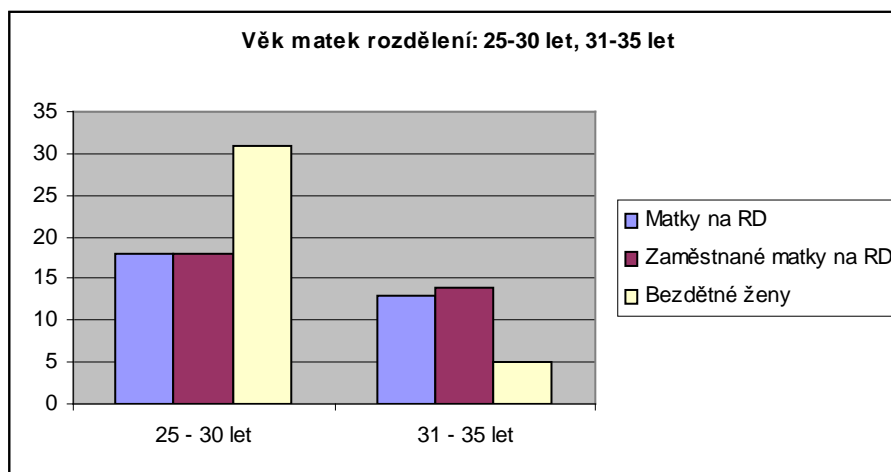


Graf 3 – Zobrazení rozložení věku žen podle četnosti

Pokud stáří žen rozdělíme na dvě skupiny a jako mezník uijijeme 30. rok, ve kterém už mnoho žen o dítěti uvažuje, dostáváme výrazný rozdíl mezi rozložením matek a bezdětných žen. Zatím co mezi matkami tak výrazný rozdíl nenacházíme, u bezdětných žen z výzkumného vzorku je jasně vidět, že většina jich je mezi 25–30 let. Což je vcelku pochopitelné, protože po 30. roce již velké procento žen má dítě.

Věk	Četnost		
	Matky na RD	Zaměstnané matky na RD	Bezdětné ženy
25 - 30 let	18	18	31
31 - 35 let	13	14	5

Tab. 5 – Věk žen rozdělení: 25–30 let, 31–35 let

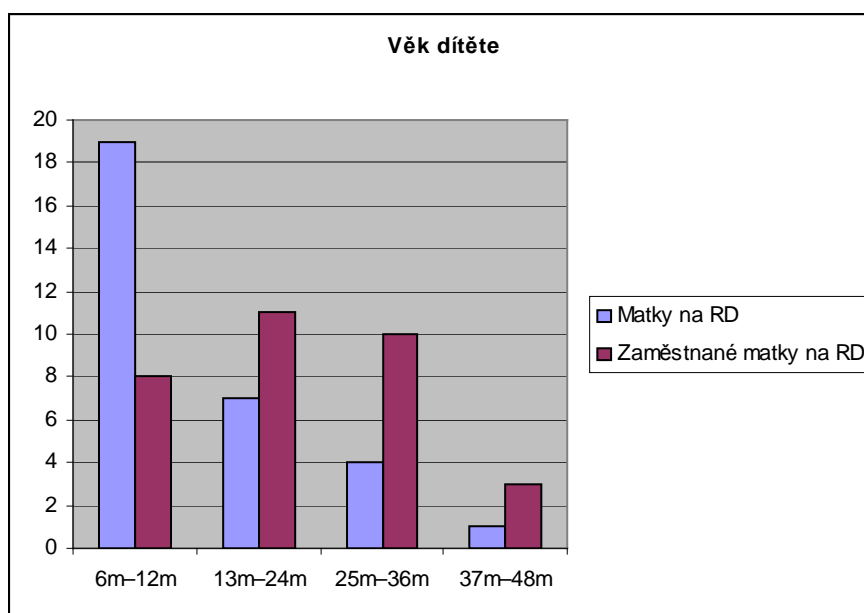


Graf 4 – Zobrazení rozložení věku žen rozděleného na 25–30 let, 31–35 let

Věk dítěte byl stanoven v rozpětí 0,5–4 roky. Ukázalo se, že ve výzkumném vzorku bylo nejvíce matek pouze na RD v prvním roce dítěte a s přibývajícím věkem dítěte množství matek na RD klesalo. Počet matek, které byly při RD zaměstnané, byl nejvyšší v druhém roce dítěte a s přibývajícím věkem se též snižoval. Ve čtvrtém roce dítěte bylo obecně na RD matek nejméně, je pravděpodobné, že ženy jsou v tomto věku dítěte již v pracovním poměru a RD tedy opouštějí dříve než ve čtyřech letech dítěte.

Věk dítěte v měsících	Matky na RD	Zaměstnané matky na RD
6 m–12 m	19	8
13 m–24 m	7	11
25 m–36 m	4	10
37 m–48 m	1	3

Tab. 6 – Věk dítěte

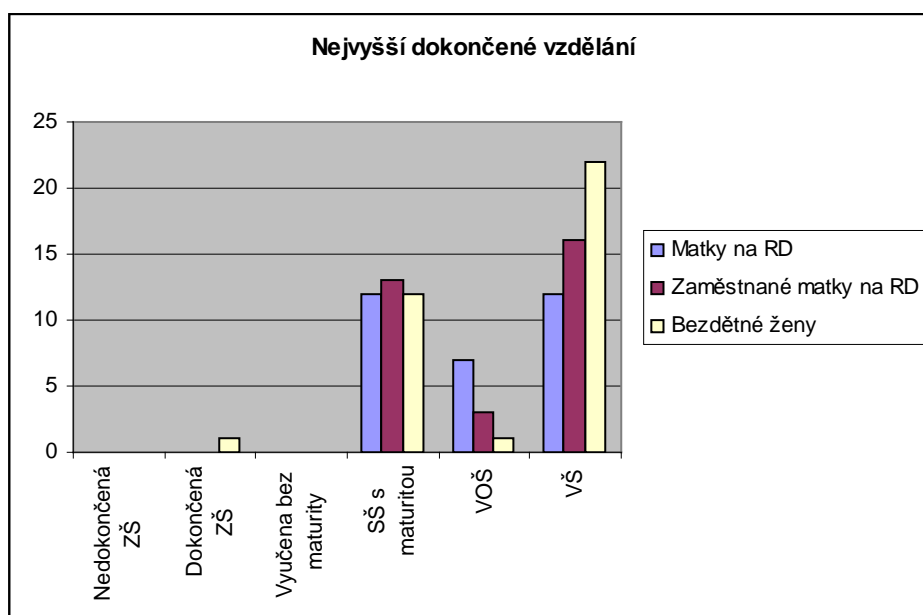


Graf 5 – Zobrazení věku dítěte v měsících ve vztahu ke skupině matek

Zastoupení respondentek podle nejvyššího stupně vzdělání je značně nerovnoměrné. Což je pravděpodobně ovlivněno hlavně nenáhodným výběrem vzorku, který tvořily ženy z mého okolí. Ale vliv má zřejmě i trend dnešní doby, kdy většina lidí dosahuje vyššího stupně vzdělání. Největší zastoupení mají ženy s VŠ, následované středoškolačkami s maturitou.

Vzdělání	Matky na RD	Zaměstnané matky na RD	Bezdětné ženy
Nedokončená ZŠ	0	0	0
Dokončená ZŠ	0	0	1
Vyučena bez maturity	0	0	0
SŠ s maturitou	12	13	12
VOŠ	7	3	1
VŠ	12	16	22

Tab. 7 – Nejvyšší dokončené vzdělání

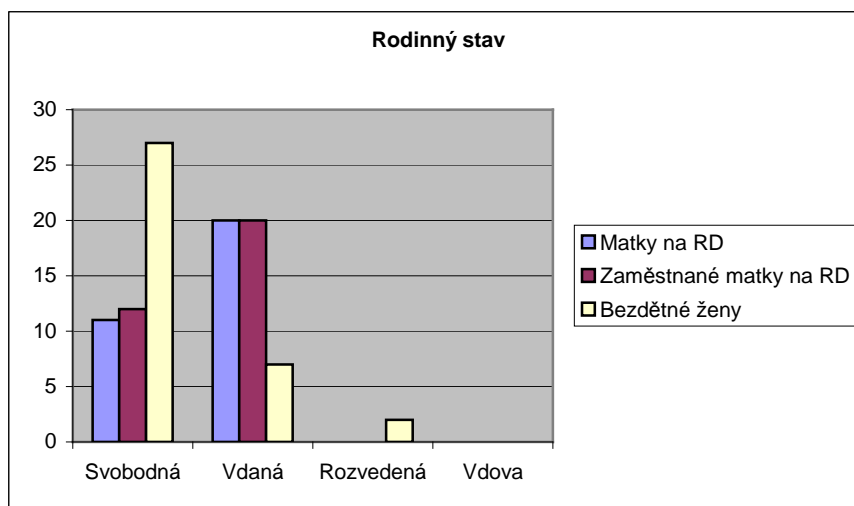


Graf 6 – Zobrazení nejvyššího dokončeného vzdělání

Rodinný stav je při porovnání matek a bezdětných žen rozdílný. Zatímco dvě třetiny matek jsou vdané, z bezdětných žen je vdaná jen čtvrtina. Což může být dáno v průměru nižším věkem bezdětných žen, ale i tím, že pro mnoho párů je dítě důvodem ke sňatku. Přestože se první děti dle ČSÚ (2011) rodí téměř vyrovnaně vdaným i svobodným ženám, druhé dítě již často přichází v manželství, lze tedy předpokládat, že mnoho lidí vstupuje do manželství právě po narození prvního dítěte. Zjišťován byl stav v době testování, nikoli v době narození dítěte, je tedy možné, že u některých respondentek došlo k uzavření sňatku v těhotenství či po narození dítěte. Ve srovnávací skupině jsou pouze dvě rozvedené ženy, mezi matkami není žádná, což moc neodpovídá trendu dnešní doby, kdy je rozvodovost vysoká. Vzorek nezahrnuje žádné vdovy.

Rodinný stav	Matky na RD	Zaměstnané matky na RD	Bezdětné ženy
Svobodná	11	12	27
Vdaná	20	20	7
Rozvedená	0	0	2
Vdova	0	0	0

Tab. 8 – Rodinný stav žen

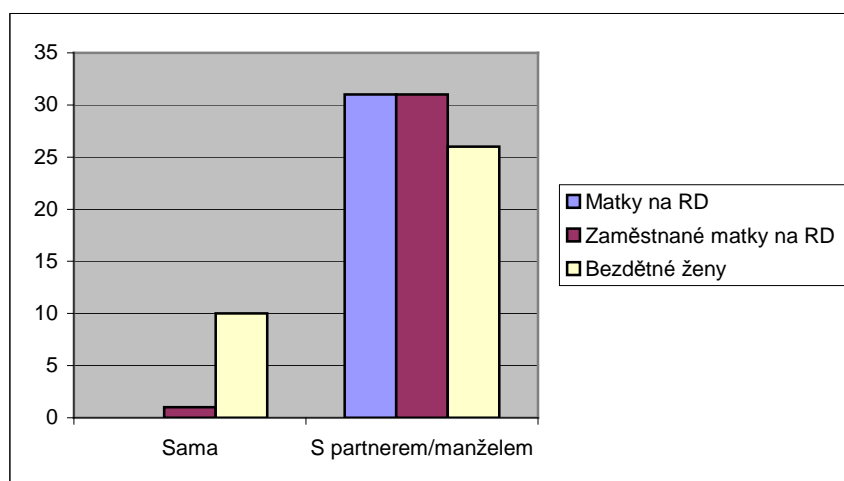


Graf 7 – Zobrazení rozložení rodinného stavu žen

Jako doplňující informace k rodinnému stavu bylo zjišťováno, zda ženy žijí samy či s partnerem. U vdaných žen se předpokládalo, že žijí s manželem, což mohlo vést ke zkreslení dat. Výsledky ukázaly, že většina žen v tomto věku žije s partnerem. Pouze jedna matka žila sama s dítětem, ostatní matky žily s partnerem/manželem. Ve skupině bezdětných byla čtvrtina žen žijících sama a tři čtvrtiny s partnerem. Bezdětnost těchto žen tedy není ovlivněna nepřítomností partnera, ale jinými faktory.

Žijící	Matky na RD	Zaměstnané matky na RD	Bezdětné ženy
Sama	0	1	10
S partnerem/manželem	31	31	26

Tab. 9 – Přehled zda ženy žijí samy či s partnerem/manželem

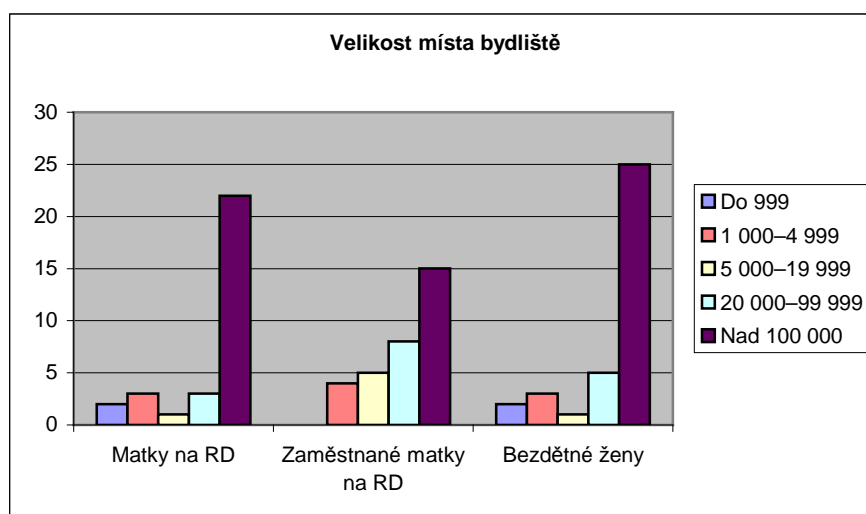


Graf 8 – Zobrazení, zda ženy žijí samy či s partnerem/manželem

Byly osloveny respondentky z různých oblastí ČR, nicméně se nepodařilo docílit rovnoměrného rozložení žen podle velikosti místa bydliště. Nejvíce žen je z měst, která mají nad 100 000 obyvatel.

Velikost místa bydliště dle počtu obyvatel	Matky na RD	Zaměstnané matky na RD	Bezdětné ženy
Do 999	2	0	2
1 000–4 999	3	4	3
5 000–19 999	1	5	1
20 000–99 999	3	8	5
Nad 100 000	22	15	25

Tab. 10 – Četnost žen podle velikosti místa bydliště



Graf 9 – Zobrazení rozložení respondentek podle velikosti místa bydliště

3.5 Výsledná zjištění

V této podkapitole se zaměřuji na výsledná zjištění související se zkoumáním jasnosti sebepojetí a sebehodnocení u matek a dále v porovnání s bezdětnými ženami. Zjišťování se uskutečnilo pomocí metod popsaných v předešlých částech diplomové práce.

3.5.1 Základní charakteristiky škál

Zkoumané aspekty sebepojetí byly testovány pomocí Škály jasnosti sebepojetí a Rosenbergovy škály sebehodnocení. Nyní bude uvedena popisná statistika pro obě užití škály, a to zvláště pro skupinu matek a zvláště pro skupinu bezdětných žen. Rozhodla jsem se zpracovat dvoje rozložení skórování pro jednotlivé škály. Nejprve je uvedeno, jak ženy skórovaly v jednotlivých skupinách, a poté je zpracováno skórování pro celou skupinu žen, pro možnost porovnání. Skórování pro jednotlivé skupiny (matky, bezdětné ženy) uvádím z důvodu možnosti užití při interpretaci dat jedince.

Popisná statistika	Jasnost sebepojetí		Sebehodnocení	
	Matky	Bezdětné	Matky	Bezdětné
Počet	63	36	63	36
Průměr	46,37	43	21,24	21,42
Směrodatná odchylka	9,20	9,37	5,80	4,42
Medián	48	44	22	20
Minimum	24	12	0	14
Maximum	60	58	30	30
Dolní kvartil	43	38,5	18	19
Horní kvartil	53	47,5	26	23,5

Tab. 11 – Popisná statistika škál pro matky a bezdětné ženy

Škála jasnosti sebepojetí

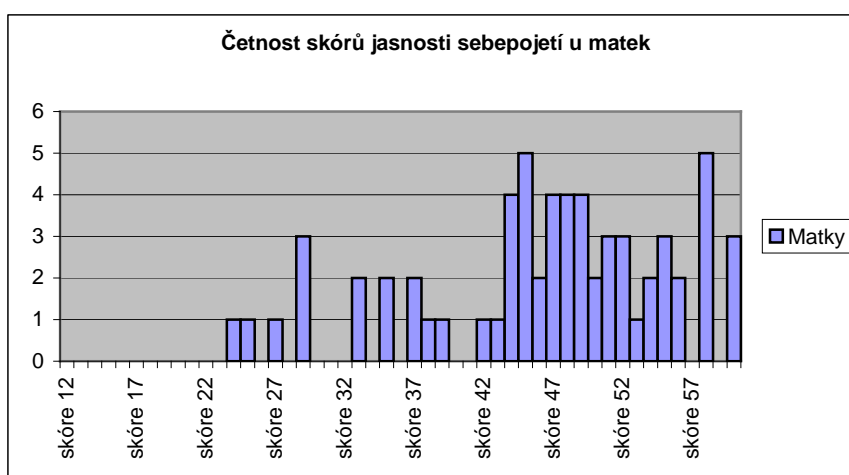
Jasnost sebepojetí byla zkoumána u 63 matek, průměrná hodnota skóru Škály jasnosti sebepojetí byla 46,37, se směrodatnou odchylkou 9,2 a mediánem 48. Skóry se u této skupiny vyskytovaly v rozmezí 24–60 (z možných 12–60). Obecně lze tedy konstatovat, že jasnost sebepojetí je u skupiny matek rozložena ve vyšších hodnotách daného kontinua. U 36 bezdětných žen byla u jasnosti sebepojetí zjištěna průměrná hodnota skóru 43, se směrodatnou odchylkou 9,37 a mediánem 44. Skóry u této skupiny dosahovaly rozmezí 12–58 (z možných 12–60). Jasnost sebepojetí bezdětných žen se pohybovala převážně ve vyšších hodnotách tohoto kontinua.

Vzhledem k tomu, že ke škále neexistují normy, určila jsem si rozložení pro jednotlivé skupiny pomocí mediánu a směrodatné odchylky, hraniční body byly zaokrouhleny na celá čísla. U skupiny matek lze o nízké jasnosti sebepojetí mluvit u těch, jejichž skóre bylo v rozmezí 12–39 bodů. Matky, které skórovaly mezi

40–57 body, byly ve středním pásmu. O vysoké jasnosti sebepojetí lze mluvit u matek se skóre 58–60 (viz. Tab. 12).

	Četnost matek
Nízká jasnost sebepojetí: skóre 12 - 39	14
Střední jasnost sebepojetí: skóre 40 - 57	41
Vysoká jasnost sebepojetí: skóre 58 - 60	8

Tab. 12 – Rozložení jasnosti sebepojetí u matek

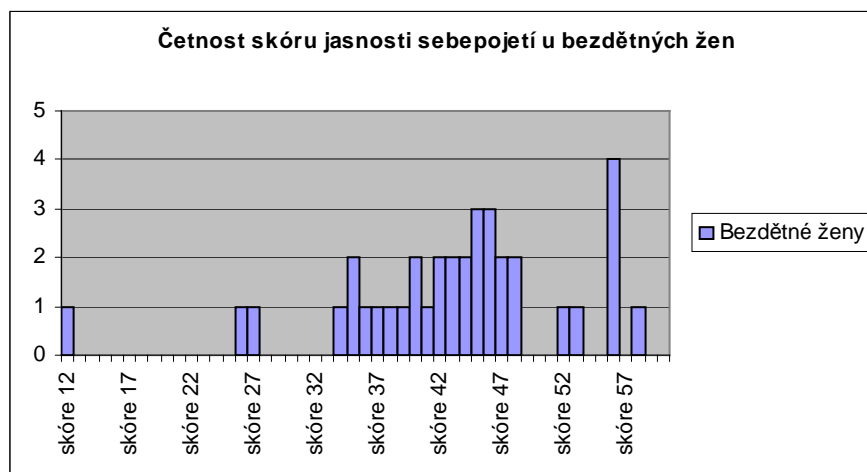


Graf 10 – Zobrazení četnosti skóreů jasnosti sebepojetí u matek

Stejným způsobem byly určeny i normy pro bezdětné ženy. U těch se nízká jasnost sebepojetí pohybovala v rozmezí 12–35 bodů, střední jasnost sebepojetí mezi 36–53 body a vysoká jasnost sebepojetí v rozpětí 54–60 (viz Tab. 13).

	Četnost bezdětných žen
Nízká jasnost sebepojetí: skóre 12 - 35	6
Střední jasnost sebepojetí: skóre 36 - 53	25
Vysoká jasnost sebepojetí: skóre 54 - 60	5

Tab. 13 – Rozložení jasnosti sebepojetí u bezdětných žen

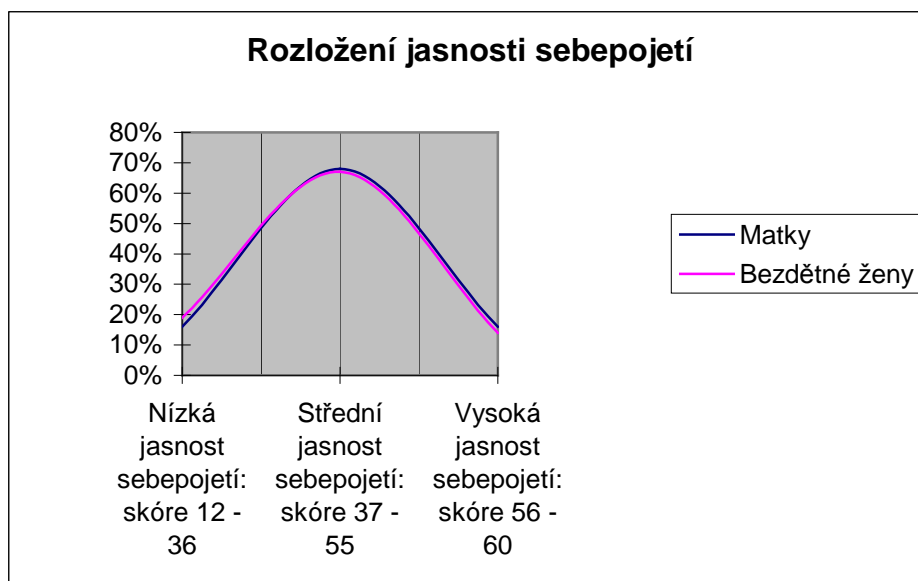


Graf 11 – Zobrazení četnosti skóru jasnosti sebepojetí u bezdětných žen

Určení skórování pro skupinu matek a bezdětných žen nám dává informaci, kde se na kontinuu žena pohybuje vzhledem k příslušnosti k určité skupině. Neumožňuje nám ale porovnat jednotlivé skupiny mezi sebou. Proto bylo třeba určit skórování pro celou skupinu žen. Vzhledem k nevyváženosti velikosti skupin 63 matek : 36 bezdětným ženám jsem při porovnávání nemohla pracovat s absolutními hodnotami četností, proto byla k porovnání užita relativní četnost vyjádřená v procentech. Rozsah skóru byl opět určen pomocí mediánu a směrodatné odchylky. Medián pro celou skupinu žen byl 46, směrodatná odchylka 9,35. Hraniční body byly zaokrouhleny na celá čísla. Rozsah pro nízkou jasnost sebepojetí se pohyboval v rozpětí 12–36, pro střední 37–55 a pro vysokou 56–60 (viz Tab. 14).

	Matky	Bezdětné ženy
Nízká jasnost sebepojetí: skóre 12 - 36	16 %	19 %
Střední jasnost sebepojetí: skóre 37 - 55	68 %	67 %
Vysoká jasnost sebepojetí: skóre 56 - 60	16 %	14 %

Tab. 14 – Procentuální rozložení jasnosti sebepojetí žen



Graf 12 – Zobrazení rozložení jasnosti sebepojetí ve skupinách

Obecně se jak matky, tak bezdětné ženy pohybovaly ve vyšších hodnotách Škály jasnosti sebepojetí. Graf 12 zobrazuje rozložení jasnosti sebepojetí u matek a bezdětných žen. Křivky grafu se v podstatě překrývají. Prozkoumání vztahu jasnosti sebepojetí matek a bezdětných žen se věnuje testování hypotézy 11.

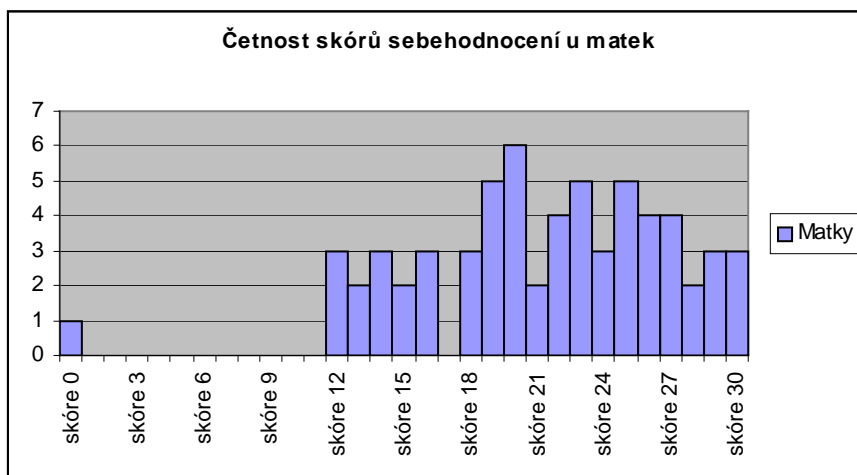
Rosenbergova škála sebehodnocení

Sebehodnocení zjišťované u 63 matek mělo na Rosenbergově škále sebehodnocení průměrnou hodnotu 21,24, se směrodatnou odchylkou 5,80 a mediánem 22. Skóry se u této skupiny pohybovaly v rozpětí 0–30 (z možných 0–30). U 36 bezdětných žen byla průměrná hodnota 21,42, se směrodatnou odchylkou 4,42 a mediánem 20. Skóry se u této skupiny pohybovaly v rozpětí 14–30 (z možných 0–30).

K Rosenbergově škále sebehodnocení neexistují normy, proto jsem si určila rozložení pro jednotlivé skupiny pomocí mediánu a směrodatné odchylky, hraniční body byly zaokrouhleny na celá čísla. U skupiny matek lze za nízké sebehodnocení považovat skóre v rozmezí 0–16, střední sebehodnocení 17–28, vysoké sebehodnocení 29–30.

	Četnost matek
Nízké sebehodnocení: skóre 0 - 16	14
Střední sebehodnocení: skóre 17 - 28	43
Vysoké sebehodnocení: skóre 29 - 30	6

Tab. 15 – Rozložení sebehodnocení u matek

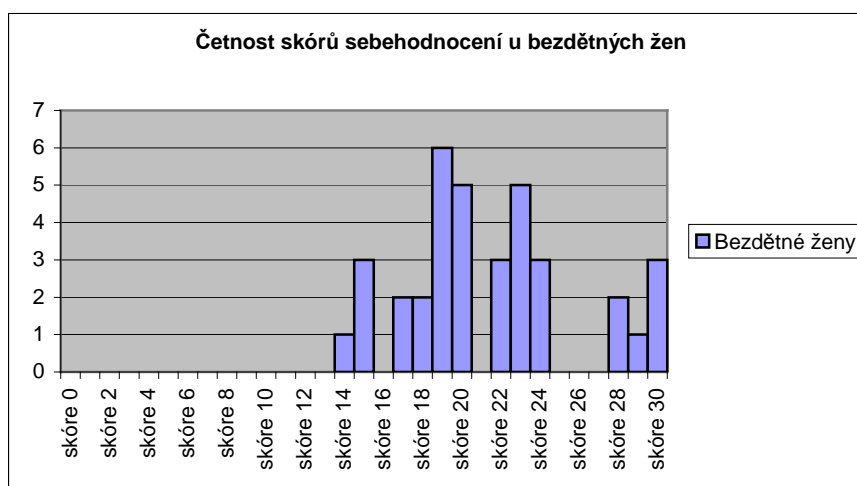


Graf 13 – Zobrazení četnosti skóreů sebehodnocení u matek

U skupiny bezdětných žen mluvíme o nízkém sebehodnocení v rozsahu 0–16, o středním 17–24, a o vysokém v rozpětí 25–30 bodů.

	Četnost bezdětných žen
Nízké sebehodnocení: skóre 0 - 16	4
Střední sebehodnocení: skóre 17 - 24	26
Vysoké sebehodnocení: skóre 25 - 30	6

Tab. 16 – Rozložení sebehodnocení u bezdětných žen

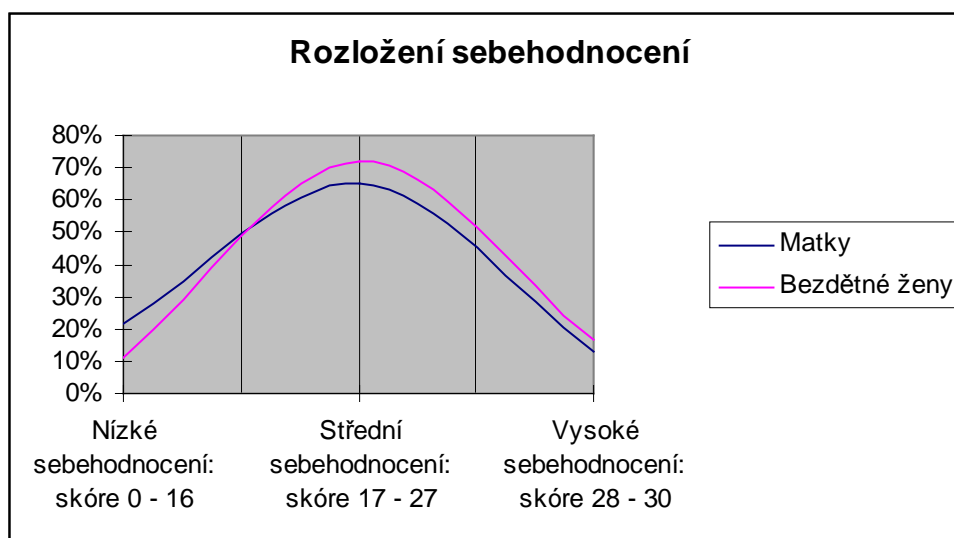


Graf 14 – Zobrazení četnosti skóreů sebehodnocení u bezdětných žen

Po zjištění rozložení pro jednotlivé skupiny žen jsem opět potřebovala skupiny ještě porovnat, stejně tak jako u jasnosti sebepojetí. K porovnání byla znovu užita relativní četnost vyjádřená v procentech. Rozsah skóre byl určen pomocí mediánu a směrodatné odchylky. Medián pro celou skupinu žen byl 22, směrodatná odchylka 5,3. Hraniční body byly zaokrouhleny na celá čísla. Rozsah pro nízké sebehodnocení se pohyboval pro celou skupinu v rozpětí 0–16, pro střední 17–27 a pro vysokou 28–30 (viz Tab. 17).

	Matky	Bezdětné ženy
Nízké sebehodnocení: skóre 0 - 16	22 %	11 %
Střední sebehodnocení: skóre 17 - 27	65 %	72 %
Vysoké sebehodnocení: skóre 28 - 30	13 %	17 %

Tab. 17 – Procentuální rozložení sebehodnocení žen



Graf 15 – Zobrazení rozložení sebehodnocení

Porovnání sebehodnocení u matek a bezdětných žen se věnuje hypotéza 12. Z rozložení křivek sebehodnocení pro matky a bezdětné ženy není možné vyvozovat žádné závěry. Celá skupina žen obecně skórovala vyšší hodnoty.

3.5.2 Jasnost sebepojetí u matek

Mezi hlavní úkoly diplomové práce patřilo prozkoumání jasnosti sebepojetí u matek. Jasnost sebepojetí je charakterizována jako časově stabilní charakteristika osobnosti, proto mě zajímalo, zda je možné, že by ji mateřství nějak ovlivnilo. Jasnost sebepojetí byla u matek zkoumána ve vztahu k osobnostním dimenzím, zaměstnanosti a věku dítěte. K tomuto oddílu se váže prvních šest stanovených hypotéz (H_2 a H_4 – se týkají bezdětných žen, nicméně slouží jako doplňkové hypotézy k H_1 a H_3 , proto jsou řazeny v tomto oddílu diplomové práce). Testováno bylo na hladině významnosti: $\alpha = 0,05$. U jednotlivých hypotéz uvádím, jak byly ověřovány, včetně číselných hodnot. Podle hodnoty p-value bylo rozhodnuto o zamítnutí/nezamítnutí H_0 , pokud p-value $< 0,05$, tak H_0 zamítám.

Vztah jasnosti sebepojetí a neuroticismu

Prozkoumání možného vlivu neuroticismu na jasnost sebepojetí mě zajímalo ze dvou důvodů. Vzhledem k tomu, že se jedná o skupinu matek, mohla by být míra neuroticismu ovlivněna, pokud by se u více matek ve vzorku vyskytovaly depresivní stavy spojené s porodem a mateřstvím. Poporodní deprese bývá sice nejčastěji uváděna v období prvních 6–8 týdnů po porodu, což respondentky nebyly, nicméně Nicolsonová (2001) uvádí velkou nejednotnost, která mezi autory panuje, co se týká období poporodní deprese, přecitlivělosti a úzkostnosti. Někteří autoři podle ní uvádějí jako rizikové období první rok dítěte, jiní až první tři roky. Závislost mezi hladinou neuroticismu a náchylností k depresi uvádí Mulder (2002) s tím, že u lidí s depresí se skóry neuroticismu zvyšovaly s hloubkou deprese. Vzhledem k těmto faktům jsem se rozhodla prověřit, zda u výzkumné skupiny matek není skórování škály neuroticismu odlišné od srovnávací skupiny a následkem toho není rozdílnost v jasnosti sebepojetí. Škála neuroticismu podle Costy a McCrae (2001) v sobě zahrnuje: úzkostnost, rozpačitost, zranitelnost, depresi a hněvivost. Tyto složky by mohly být ovlivněny, pokud by se ve vzorku vyskytly ženy s vyšší četností negativních poporodních stavů. Časté stavy deprese u žen s malými dětmi popsali Brown a Harris (1978 podle Nicolson, 2001). Dalším důvodem ověření byla

nerepresentativnost vzorku, která by též mohla vést k jinému rozložení neuroticismu mezi skupinou matek a bezdětných žen, což by mohlo výsledky ovlivnit. K ověření vlivu neuroticismu na jasnost sebepojetí byla pro matky stanovena H_1 a pro bezdětné ženy H_2 . K ověření hypotéz byl použit Pearsonův korelační koeficient (r_{PE}).

1. stanovená hypotéza:

H_0 : Mezi jasností sebepojetí matek a mírou neuroticismu není souvislost.

H_A : Mezi jasností sebepojetí matek a mírou neuroticismu existuje negativní souvislost.

$r_{PE} = -0,68$

p-value = 0,0000

Zamítám H_0 o tom, že mezi jasností sebepojetí matek a mírou neuroticismu není souvislost.

Ukázala se statisticky významná souvislost mezi jasností sebepojetí a neuroticismem. Aby bylo ověřeno, zda je tato souvislost charakteristická pro skupinu matek či platí obecně u zkoumaných žen, byla stanovena doplňková hypotéza H_2 .

2. stanovená hypotéza:

H_0 : Mezi jasností sebepojetí bezdětných žen a mírou neuroticismu není souvislost.

H_A : Mezi jasností sebepojetí bezdětných žen a mírou neuroticismu existuje negativní souvislost.

$r_{PE} = -0,72$

p-value = 0,0000

Zamítám H_0 o tom, že mezi jasností sebepojetí bezdětných žen a mírou neuroticismu není souvislost.

Z výsledků prvních dvou hypotéz můžeme vyvodit, že existuje statisticky významná souvislost mezi jasností sebepojetí a neuroticismem. Neprokázalo se ale, že by se skupina matek odlišovala od kontrolní skupiny bezdětných žen.

Vztah jasností sebepojetí a svědomitosti

Vliv svědomitosti na jasnost sebepojetí mě zajímal, protože Campbellová (1996) uvádí, že svědomitost může rozvíjet a udržovat stabilní, konzistentní a jasné vnímání sebe. A zároveň, že jasnost sebepojetí je důležitá pro rozvoj svědomitosti. Ambrosiniová, Donzelli a Stanghellini (2012) uvádějí svědomitost jako jeden z rizikových faktorů vzniku poporodní deprese, čím více je matka svědomitá, tím větší je u ní pravděpodobnost vzniku poporodní deprese. Stejně jako u ověřování vlivu neuroticismu jsem se rozhodla prozkoumat jasnost sebepojetí ve vztahu k svědomitosti jak u matek, tak u bezdětných žen. Škála svědomitosti dle Costy a McCrae (2001) zahrnuje: pořádnost, zodpovědnost, usilování o dosažení cílů a disciplínu. K ověření H_3 a H_4 byl použit Pearsonův korelační koeficient (r_{PE}).

3. stanovená hypotéza:

H_0 : Mezi jasností sebepojetí matek a mírou svědomitosti není souvislost.

H_A : Mezi jasností sebepojetí matek a mírou svědomitosti existuje pozitivní souvislost.

$r_{PE} = 0,3998$

p-value = 0,0012

Zamítám H_0 o tom, že mezi jasností sebepojetí matek a mírou svědomitosti není souvislost.

Ukázala se statisticky významná souvislost mezi jasností sebepojetí a svědomitostí. H_0 bychom zamítali i na hladině významnosti: $\alpha = 0,01$. Aby bylo ověřeno, zda je tato souvislost charakteristická pro skupinu matek či platí i u bezdětných žen, byla stanovena doplňková hypotéza H_4 .

4. stanovená hypotéza:

H_0 : Mezi jasností sebepojetí bezdětných žen a mírou svědomitosti není souvislost.

H_A : Mezi jasností sebepojetí bezdětných žen a mírou svědomitosti existuje pozitivní souvislost.

$r_{PE} = 0,3330$

p-value = 0,0495

Zamítám H_0 o tom, že mezi jasností sebepojetí bezdětných žen a mírou svědomitosti není souvislost.

Z výsledků 3. a 4. hypotézy vidíme pozitivní souvislost mezi jasností sebepojetí a svědomitostí. Neukázala se rozdílnost mezi skupinou matek a kontrolní skupinou bezdětných žen. Jedná se pouze o obecnou souvislost, kterou nelze přičítat zkoumané skupině.

První čtyři hypotézy nám ukazují, že jasností sebepojetí je obecně ovlivňována osobnostními dimenzemi žen, a to bez ohledu na to, zda se jedná o matky či bezdětné ženy. Při vyhodnocení výsledků se ještě jako statisticky významná ukázala pozitivní korelace jasnosti sebepojetí a extravertze. Vliv osobnostních faktorů na jasnost sebepojetí uvádí Campbellová (1996).

Vztah jasnosti sebepojetí a zaměstnanosti

Jasnost sebepojetí byla u matek zkoumána ve vztahu k zaměstnanosti. Chtěla jsem ověřit, zda by zaměstnanost matek mohla mít vliv na jejich jasnost definování sebe. Zaměstnání může ženu ovlivňovat pozitivně ve smyslu seberealizace, ale i negativně, a to v momentě, když v ženě vyvolává ambivalenci a nejistotu, kým je – zda matkou či pracující ženou. Pro srovnání skupin byl použit t-test.

5. stanovená hypotéza:

H_0 : Jasnost sebepojetí je u zaměstnaných matek stejná jako u nezaměstnaných.

H_A : Jasnost sebepojetí je u zaměstnaných matek vyšší než u nezaměstnaných.

$t = 0,1004$

p-value = 0,5398

Nezamítám H_0 o tom, že jasnost sebepojetí je u zaměstnaných matek stejná jako u nezaměstnaných.

Nepotvrdilo se, že by byla jasnost sebepojetí ovlivněna tím, zda jsou ženy zaměstnané či nikoli. Zaměstnanost/nezaměstnanost matek není vlivem, který by vedl matky k odlišnosti v jasnosti jejich sebepojetí.

Vztah jasnosti sebepojetí a věku dítěte

Zajímalo mě, zda existuje vztah mezi věkem dítěte a jasností sebepojetí matek. Proto jsem se rozhodla porovnat matky dítěte do 1 roku a matky dítěte staršího 1 roku (13–48 měsíců). Pro srovnání skupin byl použit t-test.

6. stanovená hypotéza:

H_0 : Jasnost sebepojetí je u matek, které mají dítě ve věku do 1 roku, stejná jako u matek staršího dítěte.

H_A : Jasnost sebepojetí je u matek, které mají dítě ve věku do 1 roku, nižší než u matek staršího dítěte.

$t = 1,6515$

p-value = 0,9481

Nezamítám H_0 o tom, že jasnost sebepojetí je u matek, které mají dítě ve věku do 1 roku, stejná jako u matek staršího dítěte.

Z výsledků lze konstatovat, že jasnost sebepojetí u matek není odlišná od jasnosti sebepojetí bezdětných žen zkoumaného vzorku. Neprokázal se vztah jasnosti sebepojetí k zaměstnanosti žen ani věku dítěte. Prokázána je souvislost mezi osobnostními vlastnostmi a jasností sebepojetí, to ale platí obecně pro celou skupinu žen. Z pěti osobnostních dimenzí, které NEO-FFI zkoumá, tři dimenze významně korelovaly se sebepojetím, a to dokonce na hladině významnosti $\alpha = 0,01$. Jednalo se o dimenze: neuroticismus, extraverte, svědomitost. Z čehož extraverte a svědomitost korelovaly pozitivně a neuroticismus negativně.

3.5.3 Sebehodnocení u matek

Zjišťování míry sebehodnocení v mateřství bylo jedním z úkolů diplomové práce. Bylo zkoumáno sebehodnocení u matek ve vztahu k demografickým údajům. Tento oddíl prověřuje čtyři hypotézy. Testováno bylo na hladině významnosti: $\alpha = 0,05$. K testování byl použit t-test (t). Podle hodnoty p-value bylo rozhodnuto o zamítnutí/nezamítnutí H_0 , pokud $p\text{-value} < 0,05$, tak H_0 zamítám. Vztah sebehodnocení a osobnostních dimenzí jsem ověřovala pomocí korelace, nicméně nebyly určeny samostatné hypotézy vztahující se k vlivu osobnostních vlastností na sebehodnocení. Hlavním důvodem bylo, že jsem vycházela z existujícího vztahu mezi jasností sebepojetí a sebehodnocením (viz Campellová, 1990, Setterlund a Niedenthal 1993). Pokud by tedy byl prokázán rozdíl ve výskytu některé osobnostní dimenze u matek při ověřování vlivu na jasnost sebepojetí, dalo by se vyvozovat, že obdobný vliv bude mít daná osobnostní dimenze i na míru sebehodnocení. Pozitivní korelace vyšla mezi sebehodnocením a extravertí, přívětivostí, svědomitostí a negativní s neuroticismem.

Vztah sebehodnocení a zaměstnanosti

Rozhodla jsem se prozkoumat, zda existuje souvislost mezi sebehodnocením a zaměstnaností/nezaměstnaností matek na RD. Ženy, které jsou souběžně s RD zaměstnané, mají více rozlišných činností, zvládají vedle péče o dítě a domácnosti ještě zaměstnání, což je náročné na organizaci a plánování.

Proto mě zajímalo, zda se tyto ženy budou hodnotit jinak než matky, které nejsou zaměstnané.

7. stanovená hypotéza:

H_0 : Sebehodnocení je u zaměstnaných matek stejné jako u ne zaměstnaných.

H_A : Sebehodnocení je u zaměstnaných matek vyšší než u ne zaměstnaných.

$t = 0,6798$

p-value = 0,7504

Nezamítám H_0 o tom, že sebehodnocení je u zaměstnaných matek stejné jako u ne zaměstnaných.

Závislost sebehodnocení na velikosti místa bydliště

Velikost místa bydliště může být jedním z faktorů, který obecně ovlivňuje možnosti vyžití, jako jsou např. volnočasové aktivity, možnosti, kam jít s dítětem aj. Dále je rozdíl v mezilidských vztazích v malém a ve velkém městě. V menším městě může být jednoduší seznámit se s dalšími rodinami s dětmi, na druhou stranu tam takových rodin může být nedostatek. Ve velkých městech zase existuje větší množství možností vyžití, ale převažuje zde anonymita a seznámení může být obtížnější. To jsou faktory, které mohou sebehodnocení ovlivňovat, proto mě zajímalo, zda existuje souvislost mezi stupněm sebehodnocení a velikostí místa bydliště.

8. stanovená hypotéza:

H_0 : Sebehodnocení je u matek z měst nad 20 000 obyvatel stejné jako u matek z menších měst.

H_A : Sebehodnocení je u matek z měst nad 20 000 obyvatel vyšší než u matek z menších měst.

$t = -1,2296$

p-value = 0,1158

Nezamítám H_0 o tom, že sebehodnocení je u matek z měst nad 20 000 obyvatel stejné jako u matek z menších měst.

Vztah sebehodnocení a výše vzdělání

Sebehodnocení poskytuje údaje o tom, jak vnímáme vlastní hodnotu a kompetenci. Schopnost docílit vyššího stupně vzdělání nám dává informaci o kompetenci ke studiu. To může vést k posílení sebevědomí, a tím následně k vyššímu sebehodnocení. Proto jsem zjišťovala, zda matky vyšší vzdělání zohledňují při svém sebehodnocení.

9. stanovená hypotéza:

H_0 : Sebehodnocení je u matek se vzděláním vyšším než SŠ stejné jako u matek se SŠ a nižším vzděláním.

H_A : Sebehodnocení je u matek se vzděláním vyšším než SŠ vyšší než u matek se SŠ a nižším vzděláním.

$t = -1,4917$

$p\text{-value} = 0,0718$

Nezamítám H_0 o tom, že sebehodnocení je u matek se vzděláním vyšším než SŠ stejné jako u matek se SŠ a nižším vzděláním.

Závislost sebehodnocení na rodinném stavu

Trend, který panoval v minulosti, že se děti rodily převážně v manželství, dnes již neplatí. Dle ČSÚ (2011) se prvorozené děti rodí ve stejném poměru svobodným a vdaným ženám. Manželství může ženám přinést větší jistotu, může být potvrzením trvalosti vztahu. Proto jsem zkoumala, zda existuje souvislost mezi sebehodnocením matek a tím, zda jsou svobodné/vdané.

10. stanovená hypotéza:

H_0 : Sebehodnocení je u vdaných matek stejné jako u matek svobodných.

H_A : Sebehodnocení je u vdaných matek vyšší než u matek svobodných.

$t = -0,5934$

$p\text{-value} = 0,2777$

Nezamítám H_0 o tom, že sebehodnocení je u vdaných matek stejné jako u matek svobodných.

3.5.4 Srovnání matek a bezdětných žen

Předchozí oddíly práce zkoumaly jasnost sebepojetí a sebehodnocení u matek. V podkapitole „Základní charakteristiky škál“ byla uvedena popisná statistika škál pro obě skupiny žen a porovnání skórování. V tomto oddílu se zaměřím na testování hypotéz porovnávající matky s bezdětnými ženami. K tomu byly stanoveny dvě hypotézy.

Jasnost sebepojetí u matek a bezdětných žen

U této hypotézy jsem chtěla prozkoumat, zda mateřství ovlivňuje jasnost sebepojetí žen. Zda existuje rozdíl mezi jasností sebepojetí u matek a bezdětných žen.

11. stanovená hypotéza:

H_0 : Jasnost sebepojetí u matek je stejná jako u bezdětných žen.

H_A : Jasnost sebepojetí u matek je nižší než u bezdětných žen.

$t = -1,7310$

$p\text{-value} = 0,9561$

Nezamítám H_0 o tom, že jasnost sebepojetí u matek je stejná jako u bezdětných žen.

U hypotézy 11 bylo zjištěno, že pokud by byla stanovena opačně (Jasnost sebepojetí u matek na RD je vyšší než u bezdětných žen), byla by H_0 pro tuto hypotézu zamítnuta. Toto zjištění je zajímavé. Bylo by vhodné dále prozkoumat, čím byl tento výsledek ovlivněn.

Obecně se jak matky, tak bezdětné ženy pohybovaly ve vyšších hodnotách Škály jasnosti sebepojetí. Z čehož lze usuzovat, že ženy ze zkoumaného souboru měly převážně konzistentní a stabilní sebepojetí a ani mateřství (tak jak je ve výzkumném vzorku zúženo) jeho jasnost neovlivnilo. Většina zkoumaných žen nevykazuje obtíže v jasnosti sebepojetí, umí se definovat a ví, kým jsou. Dle tohoto zjištění je možné předpokládat, že matky mají mateřskou roli dobře

začleněnou do svých identit, avšak k tomu, abychom to mohli tvrdit, spolu s Mercerovou (2004), která udává že 64 % matek má mateřství začleněno jako součást identity do čtvrtého měsíce věku dítěte a téměř všechny matky vnímají mateřství jako součást identity nejpozději v roce dítěte, bylo by třeba provést jinak koncipovaný výzkum. Rozložení skupin je znázorněno v Grafu 12.

Sebehodnocení u matek a bezdětných žen

K prozkoumání vztahu mezi sebehodnocením matek a bezdětných žen mě vedla snaha zjistit, jestli se matky ve svém sebehodnocení nějak odlišují od žen bezdětných. Maříková (2008) uvádí, že u některých žen na RD dochází ke snižování sebevědomí, což může vést následně ke snížení sebehodnocení. Na druhou stranu se domnívám, že je možné konstatovat i přesný opak, že pro některé matky je mateřství a RD zdrojem naplnění, které naopak může sebevědomí, a tím pádem i sebehodnocení posílit. Proto mě zajímalo, jestli zde nějaká rozdílnost existuje.

12. stanovená hypotéza:

H_0 : Sebehodnocení u matek je stejné jako u bezdětných žen.

H_A : Sebehodnocení u matek je nižší než u bezdětných žen.

$t = 0,1725$

$p\text{-value} = 0,4317$

Nezamítám H_0 o tom, že sebehodnocení u matek je stejné jako u bezdětných žen.

Při testování hypotézy se odlišnost v sebehodnocení žen neprojevila. Celá skupina žen obecně skórovala vyšší hodnoty, z čehož můžeme usuzovat, že si jsou vědomy vlastní kompetence a hodnoty, a že mají tendenci k pozitivnímu sebebopisu a stabilnímu sebehodnocení. Výskyt vyšších skóre sebehodnocení u výzkumné skupiny potvrzuje teorii Steffgena, Da Silvy a Recchia (2007), kteří uvádějí spojitost mezi věkem zkoumaných osob a výší stupňů sebehodnocení. Tomuto propojení se více věnuji v diskusi. Rozložení sebehodnocení pro obě srovnávané skupiny je znázorněno v Grafu 15.

4. DISKUSE

Výběr zkoumaných aspektů sebepojetí byl po nastudování pramenů zúžen na dva aspekty – jasnost sebepojetí a sebehodnocení. Důvodů pro toto zúžení bylo několik:

- 1) Rozsah práce neumožňuje zaměření na další aspekty sebepojetí.
- 2) Volba jasnosti sebepojetí se odvíjela od toho, že ženy po narození dítěte často přehodnocují, kým jsou, viz Rubinová (1967 podle Mercer, 2004), Mercerová (2004), Bartlová (2007), Brownová (2007).
- 3) Sebehodnocení ukazuje, jaký vztah k sobě žena má, což je pro sebepojetí velmi důležité hledisko.
- 4) Jasnost sebepojetí a sebehodnocení spolu pozitivně korelují, viz Campellová (1990), Setterlund a Niedenthal (1993). To se potvrdilo i u zkoumaného vzorku.

Uvědomuji si, že toto omezení práce vedlo k neúplnému prozkoumání sebepojetí matek.

Jedním z limitů práce je výzkumný vzorek, který byl získán metodou „sněhové koule“. Metoda sněhové koule byla zvolena proto, že nebylo možné získat seznam matek splňující daná kritéria: RD, první dítě, dítě ve věku 0,5–4 roky. Avšak právě nastavená kritéria omezila, kdo byl do vzorku zařazen. Vzorek je tak nenáhodný, získaný nabalováním, ale splňuje požadovaná kritéria výzkumu. Výzkumný vzorek matek prvního dítěte (ve věku 0,5–4 roky), které jsou na RD byl porovnáván se srovnávací skupinou bezdětných žen (ve věku 25–35 let). Matky na RD byly ještě rozděleny podle toho, zda jsou zaměstnané či nikoli. V rámci těchto tří skupin byl vzorek relativně vyrovnaný (31 RD, 32 zaměstnaných na RD, 36 bezdětných žen). Ovšem při porovnávání celé skupiny matek s bezdětnými už skupiny vyvážené nebyly, 63:36. Pro výzkum by bylo vhodné vzorek bezdětných žen doplnit, aby byl poměr k matkám srovnatelný. Dále si uvědomuji, že mateřství nelze ohraničit do určitého období. Vzhledem k rozsahu práce však bylo třeba si zvolit určitou skupinu, se kterou budu pracovat. Matky prvního dítěte jsem volila proto, že se domnívám, že se ženy dostávají do úplně nové role, se kterou se vypořádávají. I když Rubinová (1967 podle Mercer, 2004) uvádí, že žena narozením každého dalšího dítěte

získává nový rozměr osobnosti, který je třeba začlenit do jejího sebesystému, domnívám se, že u prvního dítěte je tato proměna nejmarkantnější, protože je mateřství něčím novým, s čím žena do té doby neměla zkušenost. Věk dítěte 0,5–4 roky je určen nejčastější možnou délkou RD. V některých případech nastupují ženy na RD ihned po porodu, tak je tomu v případě, kdy žena nemá nárok na mateřskou dovolenou, a zároveň mnoho žen odchází z RD dříve než ve 4 letech dítěte. Tyto ženy ale nebyly v práci zkoumány. Pracovala jsem pouze s matkami splňujícími kritéria RD a prvního dítěte v daném věku (0,5 – 4 roky). Podíváme-li se na rozložení matek ve vzorku podle stáří dítěte, můžeme vidět, že s věkem dítěte klesá počet matek na RD. Vzhledem k velikosti vzorku z toho nelze vyvodit obecné závěry, nicméně to může být dáno tím, že se ženy vrací do zaměstnání dříve než ve 4 letech dítěte. Zvažovala jsem i hlediska, jak dlouho ženě obvykle trvá přijetí mateřské identity, což je samozřejmě individuální, nicméně na základě výzkumu Mercerové (2004) lze předpokládat, že mnoho žen přijme mateřskou identitu v prvním půlroce věku dítěte, většina matek poté do jeho prvního roku. Tím by mohla být ovlivněna jasnost sebepojetí matek. V našem vzorku se neprokázal rozdíl mezi jasností sebepojetí u matek a bezdětných žen. Což by mohlo souviset s tím, že ženy již mohly mít v období kdy byly testovány, přesně definovanou představu sebe jako matky. Nicméně abychom to mohli tvrdit, bylo by třeba zkoumat začlenění mateřství do identity ženy, k čemuž by bylo třeba další zkoumání. Bylo by zajímavé zjistit, jak by jasnost sebepojetí vyšla u matek ihned po narození dítěte. Podle mého názoru by bylo vhodné data doplnit o matky s dětmi ve věku 0–0,5 roku tj. matky na mateřské dovolené. Matky na RD byly ještě rozděleny podle toho, zda souběžně s RD byly pravidelně zaměstnané či nikoli. Zaměstnané matky byly původně ještě dále členěny podle rozsahu odpracovaných hodin tj. do 20 h/měsíc (10 matek) a pracující více jak 20 h/měsíc (22 matek). Ukázalo se, že matek zaměstnaných do 20 h/měsíc je minimum, vzhledem k nedostatečnému naplnění této skupiny byly nakonec všechny pracující matky sloučeny do jedné skupiny. Důvodem původně zamýšleného rozdělení zaměstnaných matek bylo zjistit, zda mezi nimi existuje nějaký rozdíl v jasnosti sebepojetí a sebehodnocení ve vztahu k množství odpracovaných hodin. Vzhledem k výše zmíněnému sloučení skupin ale tato data nejsou k dispozici. Zpětně se domnívám, že by bylo vhodnější zaměstnané matky dělit podle rozsahu úvazku (např. do úvazku 0,5 a více jak 0,5). Faktor

zaměstnanosti může být zdrojem naplnění a seberealizace ženy, ale též nutností, která je daná nepříznivou finanční situací rodiny. Nežjišťovala jsem, zda ženy pracují, protože musí či chtějí, to by bylo zajisté dobré přidat jako doplňující otázku. Zaměstnanost matek by mohla ovlivňovat jejich sebehodnocení, protože jako zdroj seberealizace může vést k vyššímu sebehodnocení. Na druhou stranu absence zaměstnání může vést ke snížení sebehodnocení, protože, jak uvádí Maříková (2008), u některých žen dochází na RD ke snižování jejich sebevědomí, což může vést i ke snížení sebehodnocení. U zkoumaného vzorku se nepotvrdilo, že by měla zaměstnanost/nezaměstnanost matek vliv na jejich jasnost sebepojetí a sebehodnocení. Jelikož bylo mateřství pro potřeby diplomové práce velmi zúženo, bylo by zajímavé zkoumat mateřství i u dalších skupin matek, které zde nebyly zahrnuty. Jedná se např. o:

- Gravidní ženy, které se často již v těhotenství za matky považují, přemýšlejí o dítěti a přizpůsobují se mu.
- Matky prvního dítěte (ve věku 0–0,5 roku), které jsou na mateřské dovolené.
- Matky prvního dítěte (ve věku 0,5–4 roky), které nejsou na rodičovské dovolené tj. čerpaly kratší průběh RD.
- Matky, které mají více než jedno dítě.
- Matky starších dětí.
- Matky dvojčat a víceročat.
- Matky po umělém oplodnění.
- Matky adoptivních dětí.

Je ovšem problematické uvažovat, že by všechny tyto skupiny mohly být zahrnuty do jednoho výzkumu. Spíše by bylo možné prověřit jejich sebepojetí v dílčích studiích.

Dále byl zjišťován rodinný stav žen. Zde se velmi projevila nereprezentativnost vzorku. Mezi matkami se nevyskytla žádná rozvedená žena, což naprosto neodpovídá vysoké rozvodovosti v dnešní době. Ve srovnávací skupině bezdětných žen byly rozvedené pouze dvě. Ve vzorku se neobjevila ani jedna vdova, což sice též neodpovídá reprezentativnímu rozložení, nicméně je to u této věkové skupiny stav málo obvyklý. Ve skupině matek je zastoupeno relativně mnoho vdaných žen (40) v poměru ke svobodným matkám (23), protože

dle ČSÚ (2011) se první děti rodí téměř ve vyrovnaném poměru matkám a bezdětným ženám. Opět se tedy může projevat nereprezentativnost vzorku. Vliv ale může mít i to, že byl zjišťován rodinný stav v době testování, je tedy možné, že některé děti se narodily ženám svobodným, ale tyto matky se již vdaly. Spolu s rodinným stavem bylo zjišťováno, zda ženy žijí samy či s partnerem. U žen vdaných se automaticky předpokládá, že žijí s manželem, a nebyl jim tento dotaz kladen, což mohlo vést ke zkreslení výsledků. Proto bych tuto doplňující otázku zařadila i u vdaných žen.

Ve výzkumu byly použity tři diagnostické nástroje: Škála jasnosti sebepojetí, Rosenbergova škála sebehodnocení a NEO-FFI. Škála jasnosti sebepojetí ani Rosenbergova škála sebehodnocení nemá vytvořeny české normy, nicméně obě jsou v českém prostředí užívány, např. prof. Blatným. U obou škál jsem užila již existující překlad, který jsem pouze vzhledem ke zkoumané skupině převedla do ženského rodu. Výběr metod byl ovlivněn jejich dostupností a též rozsahem. Všechny užití metody byly sebesposuzovací, což mohlo ovlivnit výsledky sebraných dat, ženy se mohly prezentovat tak, jak je to dle nich žádoucí. Výhodou těchto technik je jednodušší administrace, nicméně tak dostáváme méně objektivních dat o respondentovi. V případě dalšího rozšiřování práce, by bylo vhodné požádat o posouzení matky někoho, kdo ji zná (např. partnera, rodinného příslušníka, známého...), a to třeba užitím Inventáře sebepojetí (Self-concept Inventory). NEO-FFI bylo zařazeno jako doplňková metoda pomáhající odhalit, zda mezi jednotlivými skupinami existuje nějaký rozdíl či jsou data ovlivněna jen osobnostními dimenzemi respondentek. Začlenění osobnostního inventáře prokázalo vliv některých osobnostních charakteristik na jasnost sebepojetí a sebehodnocení. Jasnost sebepojetí u matek pozitivně korelovala s extravertí a svědomitostí a negativně s neuroticismem. Sebehodnocení matek pozitivně korelovalo s extravertí, přívětivostí a svědomitostí a negativně s neuroticismem. Nicméně nebyl potvrzen rozdíl v jasnosti sebepojetí a sebehodnocení mezi jednotlivými skupinami respondentek. NEO-FFI obsahuje kolonku na vyplnění jména, to jsem ale od účastnic výzkumu nepotřebovala, proto byly respondentky seznámeny s anonymitou výzkumu, posléze jsem tuto kolonku na archu vyškrtla, protože se na ni ženy opakovaně ptaly a některé ji i přes informaci o anonymitě výzkumu vyplnily. Tam kde bylo jméno uvedeno jsem ho začernila.

Ve Škále jasnosti sebepojetí ženy skórovaly vyšší hodnoty. To může svědčit o tom, že zúčastněné ženy mají stabilně definováno kým jsou. Výsledky mohou být, ale též ovlivněny nereprezentativním vzorkem, který nesplňuje kritéria běžné populace. Rozložení skórování bylo mezi matkami a bezdětnými ženami téměř shodné.

Ženy skórovaly v Rosenbergově škále sebehodnocení na vyšších stupních. Matky skórovaly hodnoty s mediánem 22, při rozsahu 0–30. Steffgen, Da Silva a Recchia (2007) uvádějí, že stabilita sebehodnocení se v průběhu vývoje mění a stupně sebehodnocení se v dospělosti postupně zvyšují, více je toto téma rozpracováno v oddílu věnovanému sebehodnocení v teoretické části. Na základě této teorie jsem usuzovala, že u výzkumného vzorku by mělo být sebehodnocení stabilní a stupně sebehodnocení vyšší. Vzhledem k tomu, že byly ženy testovány jen jednou, nemohla jsem stabilitu sebehodnocení zjistit, nicméně se ukázalo, že výše stupňů sebehodnocení je u zkoumané skupiny opravdu vyšší a to jak u matek, tak u bezdětných žen. Věk ale jistě není jedinou proměnnou ovlivňující sebehodnocení.

Žádná z užitých škál nemá vytvořeny normy, proto bylo rozmezí skóru, podle nichž se obě kontinua dělila, určeno pomocí mediánu a směrodatné odchylky. Hraniční body byly zaokrouhleny na celá čísla. Takto jsem vytvořila vyhodnocovací rozpětí zvlášť pro matky a zvlášť pro bezdětné ženy. Vyhodnocování škál tímto způsobem se mi nezdálo dostatečné, protože neumožňovalo srovnat matky s bezdětnými ženami. Skóry pro jednotlivé skupiny lze užít k individuálnímu posouzení, které nám ukáže, kde se žena na kontinuu ve vztahu k ostatním nachází. Aby mohlo dojít k porovnání matek a bezdětných žen, nemohla jsem pracovat s absolutními četnostmi, protože skupiny nebyly početně vyrovnané, proto byly použity relativní četnosti vyjádřené v procentech. Pomocí mediánu a směrodatné odchylky bylo určeno rozložení skóre pro celou skupinu žen. Porovnáním jasnosti sebepojetí a sebehodnocení u matek a bezdětných žen testovaly hypotézy 11 a 12. Žádný rozdíl ale mezi skupinami nalezen nebyl.

Ráda bych zde zmínila zajímavé výsledky, které se ukázaly u hypotézy 6 a 11. Po jejich detailnějším prozkoumání se ukázalo, že pokud by byla hypotéza 6 formulována opačně (Jasnost sebepojetí je u matek, které mají dítě ve věku do 1 roku, vyšší než u matek staršího dítěte), jen o dvě tisíce bychom nezamítali H_0 (Jasnost sebepojetí je u matek, které mají dítě ve věku do 1 roku, stejná jako

u matek staršího dítěte). Tento výsledek mi přijde zajímavý, protože jsem se podle prostudovaných pramenů domnívala, že by k největším změnám mělo docházet v období bezprostředně po narození dítěte. Z tohoto zjištění ale v podstatě vyplývá, že matky mají vyšší jasnost sebepojetí v 1. roce dítěte. Jedním z možných vysvětlení může být, že v jeho 1. roce, jsou jím matky plně zaměstnány a jejich život se značně orientuje na péči o dítě, proto pro ně může být sebedefinování jasně dané mateřstvím. Následně v období, kdy je dítě starší a nepotřebuje již nepřetržitou péči matky, může docházet k novému hledání sebe a znejistění ve vlastním sebepojetí. Jedná se ale jen o mé úvahy nad daným výsledkem, které jsou spekulativní a bylo by třeba je empiricky ověřit. U hypotézy 11 bylo zjištěno, že pokud by byla stanovena opačně (Jasnost sebepojetí u matek na RD je vyšší než u bezdětných žen), H_0 pro tuto hypotézu bychom zamítli. Bylo by vhodné ještě prozkoumat, čím je ovlivněna vyšší jasnost sebepojetí u matek ve srovnání s bezdětnými ženami. Tím, že byly bezdětné ženy v průměru mladší než matky, napadá mě pravděpodobná souvislost s osobnostní nevyzrálostí, kdy skupina zkoumaných bezdětných žen ještě nemusí mít přesně definováno sebepojetí. Mateřství může ženy vést k většímu zamyšlení se nad sebou, k úvahám nad tím, kým jsou a kam chtějí směřovat. Jedná se však jen o možné předpoklady a náměty k dalšímu bádání.

Po zkušenostech z výzkumu, kdy jsem přišla do kontaktu s relativně velkým počtem matek, mi vyvstala otázka, zda by obecně téma mateřství nebylo vhodnější zkoumat kvalitativně. Kvantitativní šetření je reduktivní, vede k nemožnosti zachytit jedinečnost mateřství u jednotlivých žen a nemůže jít do hloubky tématu. Domnívám se, že by bylo přinejmenším vhodné doplnit výzkum o kvalitativní otázky typu: Co pro ženy mateřství znamená? Kdy se jako matky začaly cítit? Jak by se jako matky popsaly? Co podle nich charakterizuje dobrou matku? aj.

5. ZÁVĚR

Sebepojetí v mateřství je aktuální a jistě by si zasloužilo další detailnější zkoumání. V průběhu práce jsem si postupně uvědomovala, velkou šíří tématu, a tak došlo ke zúžení zaměření práce na jasnost sebepojetí a sebehodnocení. Mateřství bylo omezeno jen na úzkou skupinu žen, tj. na matky prvního dítěte (ve věku 0,5–4 roky), které jsou na RD. Práce mi pomohla uvědomit si náročnost zpracování takto obsáhlého tématu. Studium pramenů k teoretické části bylo časově náročné a často bylo nezbytné čerpat z anglických zdrojů. V praktické části jsem si vyzkoušela sestavení výzkumného plánu, který byl sestavovaný po důkladném studiu literatury, ale i tak obsahoval nedostatky, které zmiňuji v diskusi. Průběžně jsem si uvědomovala, jak odlišně se jednotlivé ženy, se kterými jsem se dostala do kontaktu, k mateřství stavějí. Proto se domnívám, že by bylo vhodné zaměřit se více i na kvalitativní stránku tématu.

Rozdílnost v jasnosti sebepojetí a sebehodnocení mezi matkami a bezdětnými ženami nebyla v práci prokázána. Lze tedy konstatovat, že se matky v jasnosti sebepojetí a v sebehodnocení neliší od bezdětných žen. Ukázalo se, že jak jasnost sebepojetí, tak sebehodnocení výrazně korelují s osobnostními dimenzemi. Jasnost sebepojetí pozitivně korelovala s extravertí a svědomitostí, negativně s neuroticismem. Sebehodnocení pozitivně korelovalo s extravertí, přívětivostí, svědomitostí a negativně s neuroticismem. Zároveň spolu vysoce korelovala jasnost sebepojetí a sebehodnocení v celém souboru zkoumaných žen. Nebyl prokázán vliv zaměstnanosti a věku dítěte na jasnost sebepojetí matek. A neprokázal se ani vliv zaměstnanosti, velikosti místa bydliště, výše dokončeného vzdělání a rodinného stavu na sebehodnocení matek. Zajímavé jsou zjištění u hypotézy 6 a 11, čemuž se detailněji věnuji v diskusi.

Domnívám se, že sebepojetím v mateřství se do určité míry zabývá každá matka. Začíná úvahami před početím dítěte, pokračuje v těhotenství, po narození dítěte a v průběhu vývoje matky s dítětem. Mateřství je obdobím přehodnocování, učení se, poznávání, ale i zvýšené starostlivosti, přijetí zodpovědnosti aj. Zdá se mi důležité se touto oblastí zabývat a pokusit se shromáždit co nejvíce informací a dat, které mohou dále sloužit ženám, ale i odborníkům při práci s nimi. Celkově studium tohoto fenoménu hodnotím jako přínosnou zkušenost.

PRAMENY

Ambrosini, A., Donzelli, G., & Stanghellini, G. (2012). Early perinatal diagnosis of mothers at risk of developing post-partum depression - a concise guide for obstetricians, midwives, neonatologists and paediatricians. *Journal Of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 25(7), 1096-1101.

Balaščíková, V., Blatný, M., & Kohoutek, T. (2004). Aspekty sebepojetí jako determinanty výběru strategií zvládnání u adolescentů. *Československá psychologie*, 48(5), 410-415.

Balcar, K. (1991). *Úvod do studia psychologie osobnosti*. Chrudim: Mach.

Bartlová, P. (2007). Některé aspekty identity matky. *Československá psychologie*, 51(3), 301-311.

Bartošová, M. (2011). Souvislosti partnerství a mateřství: Vliv partnerského vztahu na rozhodování žen o mateřství. *Sociální Studia*, 8(4), 67-86.

Baumeister, R. F., Heatherton, T. F., & Tice, D. M. (1993). When ego threats lead to self-regulation failure: Negative consequences of high self-esteem. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 64(1), 141-156.

Baumgardner, A. H. (1990). To know oneself is to like oneself: Self-certainty and self-affect. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 58(6), 1062-1072.

Baumgartner, F. (2008). Sociální poznávání. In J. Výrost, & I. Slaměník, (Eds.) *Sociální psychologie*. (pp. 181 – 198) Praha: Grada.

Blatný, M., et al. (2010). *Psychologie osobnosti: hlavní témata, současné přístupy*. Praha: Grada.

Blatný, M., & Osecká, L. (1994). Rosenbergova škála sebehodnocení: struktura globálního vztahu k sobě. *Československá psychologie*, 38(6), 481 – 488.

Blatný, M., & Plháková, A. (2003). *Temperament, inteligence, sebepojetí: Nové pohledy na tradiční témata psychologického výzkumu*. Brno: Psychologický ústav AV ČR.

Breen, D. (1975). *The birth of a first child: towards an understanding of femininity*. London: Tavistock.

Brown, I. (2007). Ambivalence of the Motherhood Experience: Maternal Narratives in Popular Culture. *Conference Papers -- American Sociological Association*, 1, 1 – 18.

Campbell, J. D. (1990). Self-esteem and clarity of the self-concept. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 59(3), 538-549.

Campbell, J. D., Trapnell, P. D., Heine, S. J., Katz, I. M., Lavallee, L. F., & Lehman, D. R. (1996). "Self-concept clarity: Measurement, personality correlates, and cultural boundaries": Correction. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 70(6), 141 - 156.

Cooley, Ch. H. (1902). *Human nature and the social order*. New York: Charles Scribner's Sons.

Costy, P., & McCrae, R. (2001). *Big Five: NEO pětifaktorový osobnostní inventář*. Praha: Testcentrum. [překlad, úprava a standardizace Hřebíčková, M., & Urbánek, T.]

Čačka, O. (1996). *Psychologie dítěte*. Tišnov: Sursum.

Čačka, O. (1997). *Psychologie: vrstev duševního dění osobnosti a jejich autodiagnostika*. Brno: Doplněk.

Český statistický úřad (2011). *Porodnost a plodnost 2006 až 2010*. Dostupné z: <http://goo.gl/uHIWc>

Daly, M. M. (2003). Changes to self-concept complexity in the context of first-time motherhood. *Australian Journal Of Psychology*, 55, 39-40.

Daly, M. M. (2003). The role of the self-concept as a moderator of psychological wellbeing in the transition to motherhood. *Australian Journal Of Psychology*, 55, 3.

Dytrych, Z. (1999). Rodičovství a jeho poruchy. In J. Dunovský et al. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada.

Edinger, E. F. (2006). *Já a archetyp*. Brno: Nakladatelství Tomáše Janečka.

Hartl, P., & Hartlová, H. (2000). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.

Hayesová, N. (2007). *Základy sociální psychologie*. Praha: Portál.

Chvála, V. (2006). *Psychosomatická gynekologie a sexuologie, část II*. Dostupné z: <http://goo.gl/AGT0Q>

James, W. (1891). *The Principles Of Psychology (Vol. II)*. London: Macmillan and Co.

James, W. (2007). *The Principles Of Psychology (Vol. I)*. New York: Cosimo.

Karsten, H. (2006). *Ženy – muži*. Praha: Portál.

Langmeier, J., & Krajčářová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada.

Lipovetsky, G. (2000). *Třetí žena: Neměnnost a proměny ženství*. Praha: Prostor.

Maříková, H. (2008). Mateřství, rodina a práce z pohledu malých dětí. *Gender, rovné příležitosti, výzkum*, 9(8), 45 – 55.

Matějček, Z. (1989). *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum.

Matějček, Z., & Vágnerová, M. (1987). *SPAS – Dotazník sebepojetí školní úspěšnosti dětí*. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy.

Meadová, M. (2010). *Pohlaví a temperament u tří primitivních společenství*. Praha: Sociologické nakladatelství.

Medina, S., & Magnuson, S. (2009). Motherhood in the 21st Century: Implications for Counselors. *Journal Of Counseling & Development*, 87(1), 90-96.

Mercer, R. T. (2004). Becoming a Mother Versus Maternal Role Attainment. *Journal Of Nursing Scholarship*, 36(3), 226 – 232.

MPSV (2012). *Rodičovský příspěvek*. Dostupné z: <http://goo.gl/bHr3J>

Mulder, R. T. (2002). Personality Pathology and Treatment Outcome in Major Depression: A Review. *American Journal Of Psychiatry*, 159(3), 359 – 371.

Nicolson, P. (2001). *Poporodní deprese*. Praha: Grada.

Oakleyová, A. (2000). *Pohlaví, gender a společnost*. Praha: Portál.

Paulík, K. (2010). *Psychologie lidské odolnosti*. Praha: Grada.

Rahimi, A. M., & Strube, M. J. (2007). Personal self-esteem, collective self-esteem, and self-concept clarity as moderators of the impact of perceived consensus on stereotypes. *Social Influence*, 2(1), 55-79.

Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships, as developed in the client-centred framework. In S. Koch (Ed.) *Psychology: A Study Of A Science (Vol. 3)*. (pp. 184 – 256) New York: McGraw – Hill Book Company.

Říčan, P. (1973). *Psychologie osobnosti*. Praha: Orbis.

Setterlund, M. B., & Niedenthal, P. M. (1993). "Who Am I? Why Am I Here?": Self-Esteem, Self-Clarity, and Prototype Matching. *Journal Of Personality & Social Psychology*, 65(4), 769-780.

Shpancer, N., Melick, K. M., Sayre, P. S., & Spivey, A. T. (2006). Quality of care attributions to employed versus stay-at-home mothers. *Early Child Development & Care*, 176(2), 183-193.

Smékal, V. (2002). *Pozvání do psychologie osobnosti*. Brno: Barrister & Principal.

Sobotková, I. (2001). *Psychologie rodiny*. Praha: Portál.

Sollárová, E. (2008). Socializace. In J. Výrost, & I. Slaměník, (Eds.) *Sociální psychologie*. (pp. 49 - 65) Praha : Grada.

Steffgen, G., Da Silva, M., & Recchia, S. (2007). Self-Concept Clarity Scale (SCSS): Psychometric Properties and Aggression Correlates of a German Version. *Individual Differences Research*, 5(3), 230-245.

Svoboda, M. (ed.), Češková, E., & Kučerová, H. (2006). *Psychopatologie a psychiatrie*. Praha: Portál.

Šťovíčková, M. (2010). *Osobnostní determinanty a antecedenty osobní pohody*. (Master's thesis, Masaryk University, Brno, Czechia). Dostupné z: <http://goo.gl/P4hAH>

Taube, K. (1988). *Reading acquisition and self-concept*. Umeå: University of Umeå.

Taubman-Ben-Ari, O., Shlomo, S., Sivan, E., & Dolizki, M. (2009). The Transition To Motherhood - A Time For Growth. *Journal Of Social & Clinical Psychology*, 28(8), 943-970.

Tower, R. (1980). Parents' Self-Concepts and Preschool Children's Behaviors. *Journal Of Personality & Social Psychology*, 39(4), 710-718.

Vágnerová, M. (2000). *Vývojová psychologie: Dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál.

Vymětal, J., et al. (2004). *Obecná psychoterapie*. Praha: Grada.

Vymětal, J., Rezková, V. (2001). *Rogersovský přístup k dospělým a dětem*. Praha: Portál.

