

KARLOVA UNIVERZITA



Fakulta pedagogická

Katedra psychologie

POHLED NA MATEŘSTVÍ OČIMA ŽEN TŘÍ GENERACÍ
Motherhood seen through the eyes of three generations of women

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Praha 2011

Vedoucí diplomové práce :

Mgr. Markéta Levínská, Ph.D.

Vypracovala :

Bc. Tereza Havránková

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma “Pohled na mateřství očima žen tří generací” vypracovala samostatně a že jsem použila jen pramenů, které cituji a uvádím v použité literatuře.

V Praze dne.....

Podpis.....

Děkuji vedoucí práce Mgr. Markétě Levínské za odborné vedení a cenné připomínky při tvorbě diplomové práce.

Děkuji také všem ženám, se kterými jsem v rámci rozhovorů mohla sdílet jejich osobní zkušenosti.

RESUMÉ:

Tato práce si klade za cíl zmapovat generační proměny mateřství. V části teoretické seznamuje s možnými pohledy na mateřství a zamýšlí se nad možností pojmání mateřství jakožto sociálního konstrukt. Přibližuje mateřství také jako něco biologického, co má svou podstatu v pudech a instinktech. Naznačuje možnost vzájemné kombinace těchto složek ve výsledném pojmání mateřství. Dále také v teoretické části nalezneme pohled na mateřství jako prostředek ke změně sociální role a pohled na mateřství jako prostředek ke změně identity. Tato část také mapuje základní důležité oblasti s mateřstvím pevně spojené, jako je těhotenství, porod a kojení.

V rámci praktické části byly prováděny rozhovory s matkami třech generací s účelem zjistit, jaké byly a jsou jejich osobní zkušenosti s mateřství. Tyto rozhovory byly zaznamenávány a analyzovány pomocí Metody zakotvené teorie.

Dílními cíly praktické části bylo zjistit, jaké faktory a oblasti jsou důležité pro prožívání mateřství u žen všech generací, odhalit, zda jsou tyto faktory generačně proměnlivé a celkově zhodnotit vliv těchto faktorů na výslednou podobu mateřství.

V následné diskuzi jsou tyto generační proměny a důležité oblasti mateřství dávány do kontextu s teoretickými poznatky z první části, s cílem teoreticky zakotvit zjištěné poznatky.

Ve výsledku se práce zamýšlí nad tím, nakolik jsou zjištěné proměny určující pro výslednou podobu mateřství a zda tyto proměny zasáhly podstatné části mateřství.

RESUME:

The purpose of this thesis is to make a plot of generations changes in motherhood. The aim of the theoretical part is to introduce possible views on motherhood. It gives us a look at motherhood like a social construct and a biological instinct. This part is also dealing with their reciprocal combinations. Another parts of this section is to introduce motherhood like a social role and motherhood like a sense of identity.

The aim of the practical part is to collect information from mothers of three generations about their own experiences with motherhood. The interview was according to The Grounded Theory.

The particular aims of this section are to discover important areas of motherhood for women of all generations, find out the generation changes in this areas and evaluate the impact of this changes on the final image of motherhood.

The generation changes and important areas of motherhood are compared and discussed with theoretical findings from the first part.

The conclusion of this work thesis is focused on importance of these generation changes on the final image of motherhood.

I. TEORETICKÁ ČÁST

Obsah

KARLOVA UNIVERZITA.....	1
Fakulta pedagogická.....	1
I. TEORETICKÁ ČÁST.....	6
1. Úvod.....	9
2. Mateřství jako sociální konstrukt - biologická podmíněnost mateřství.....	12
2.1. Mateřství jako instinkt.....	12
2.2. Mateřství jak sociální konstrukt.....	13
3. Sociální role ve společnosti (vztahy muž - žena), rodinné role žen a mužů.....	14
3.1. Tradiční rozdělení rolí muže a ženy.....	14
3.2. Snaha o rovnocenné uspořádání rolí muže a ženy v rodině.....	16
3.3. Otcovství.....	16
4. Roviny mateřství.....	18
4.1. Mateřství jako sociální role.....	18
4.1.1. Institucionalizované pojetí mateřství.....	18
4.1.2. Příprava na roli matky.....	20
4.1.3. Změny provázející změnu sociální role.....	20
4.1.4. Ambivalence spojené se sociální rolí matky.....	21
4.2. Mateřství jako identita.....	21
4.2.1. Vývoj vnímání pocitu identity sebe jako matky.....	22
4.2.2. Ženství = mateřství?.....	22
4.2.3. Proměny identity spojené s mateřstvím.....	23
5. Vstup do světa matek.....	24
5.1. Období těhotenství.....	24
5.1.1. Postoj společnosti k těhotenství.....	25
5.1.2. Mateřská kultura.....	25
5.2. Porod.....	26
5.2.1. Faktory ovlivňující průběh porodu.....	27
5.2.2. Kontakt matky s dítětem po porodu.....	28
5.2.3. Sdílení zážitku porodu.....	29
6. První dny s dítětem doma.....	30
6.1. Pocity nových matek.....	30
6.2. Vztah s vlastní matkou.....	32
6.3. Postoj partnera.....	33
6.4. Kojení.....	33
7. Společenský kontext.....	34
7.1. Mateřství během socialismu.....	34
7.2. Současné pojetí mateřství.....	35
III. PRAKTICKÁ ČÁST.....	38
8. Metodologie.....	39
8.1. Výzkumný problém a cíle výzkumu.....	39
8.2. Výzkumná metoda.....	39
8.3. Metoda sběru dat.....	40
8.4. Výběr výzkumného vzorku (věk, místo bydliště, děti).....	41
8.5. Metoda analýzy dat.....	42
8.6. Reflexe metodologie.....	42
9. Analýza a interpretace.....	44
9.1. Přehled významných kategorií.....	44
9.2. Analyzované oblasti.....	44
9.2.1. „Milníky mateřství“.....	45

9.2.1.1.	Těhotenství.....	45
9.2.1.2.	Porod.....	51
9.2.1.3.	Kojení.....	58
9.2.2.	Vztah k dítěti	62
9.2.2.1.	Počátek vztahu.....	62
9.2.2.2.	Mateřská láska	63
9.2.2.3.	Potřeby dítěte.....	64
9.2.2.4.	Výchova dítěte.....	65
9.2.2.5.	Odchod dětí z domova	69
9.2.3.	Prožívání mateřství	70
9.2.3.1.	Touha stát se matkou	70
9.2.3.2.	Adaptace na mateřství.....	71
9.2.3.3.	Vliv věku.....	73
9.2.3.4.	Mateřství jako životní změna?	74
9.2.3.5.	Mateřská dovolená.....	75
9.2.3.6.	Metafory mateřství.....	77
9.2.3.7.	Vztah s partnerem.....	80
9.2.3.8.	Kolektiv matek	82
9.3.	Generační proměny.....	85
9.3.1.	Proměnlivé oblasti	85
9.3.2.	Oblast milníků mateřství.....	86
9.3.2.1.	Těhotenství	86
9.3.2.2.	Porod.....	88
9.3.2.3.	Kojení.....	90
9.3.3.	Vztah k dítěti	92
9.3.3.1.	Počátek vztahu.....	92
9.3.3.2.	Výchova dítěte.....	93
9.3.4.	Prožívání mateřství	95
9.3.4.1.	Adaptace na mateřství.....	95
9.3.4.2.	Vliv věku.....	96
9.3.4.3.	Mateřství jako životní změna	97
9.3.4.4.	Mateřská dovolená.....	97
9.3.4.5.	Metafory mateřství.....	98
9.3.4.6.	Kolektiv žen	99
9.3.4.7.	Vztah s partnerem.....	99
9.3.5.	Shrnutí generačních proměn.....	100
10.	Diskuze	101
11.	Závěr.....	108
12.	Citovaná literatura.....	110
13.	Přílohy	112

1. Úvod

Mateřství je v současné době **aktuálním tématem**. Ač příliš nezapadá do současného trendu, kdy je ve společnosti vyzdvihován individualismus, cílevědomost, budování kariéry a vše je měřeno ekonomickými kritérii, mateřství je „evergreen“. I přes změnu všeobecných cílů, které uvádí do pohybu celou společnost, matky zůstávají. I přestože, jak uvádí Brown (2007), má mateřství ve společnosti nízkou prestiž. I přes to se ženy dál matkami stávají a pravděpodobně tak budou činit i nadále.

Pokud pohlédneme do historie, mateřství bylo v rámci patriarchálního uspořádání společnosti bráno jako **samozřejmá životní cesta ženy** (Badinter, 1998). Cesta to byla tak samozřejmá, až si jí místy přestaly všimnout i samotné ženy. Mateřství tak zažilo i období jisté lhostejnosti, kdy ani ženy samotné mu nepřikládaly přílišnou váhu a pojímaly ho pouze jako nutnost. Vcelku nepovšimnuto, došlo v této podobě až do přelomu 18. a 19. století, kdy si tehdejší společnost uvědomila, že právě v mateřství tkví významná sociální hodnota (Horská, 1990). Nastal **tzv. kult mateřství** a ženy byly vyzývány, aby se chopily svého úkolu a přijaly zodpovědnost za osud národa a navrátily se ke svým mateřským povinnostem (Badinter, 1998). Častým argumentem tohoto návratu bylo, že být matkou je obsaženo v přirozenosti ženy (Tinková, 2004).

Dalšími argumenty, které cestu mateřství lemují, se staly výroky psychologických teorií, které počaly ozřejmovat **význam úlohy matky v životě dítěte**. Cestu započal například Freud se svojí psychoanalýzou, který kromě toho, že mateřství a touhu po dítěti považoval za důsledek správného psychického vývoje, matce přisoudil zcela zásadní úlohu v životě dítěte a učinil ji zodpovědnou za správný psychický vývoj dítěte (Mitchell, a další, 1999). Ve století dvacátém se objevila spousta teorií, které odkazují na důležitost osoby matky v životě dítěte. Za všechny můžeme jmenovat třeba Bowlbyho teorii attachmentu, který zjistil, že přítomnost pevného a stabilního vztahu s matkou ovlivňuje všechny vztahy další v životě dítěte (Bowlby, 2010), či teorii Margaret Mahlerové, která hovoří o vývoji sebepojetí dítěte, o jeho psychickém já, které se vytváří právě v rámci vztahu s matkou (Mitchell, a další, 1999).

Takto pokračovat by bylo možné dlouho, existuje nespočet teorií, které odkazují na významnost vztahu mezi matkou a dítětem. Matka je bez diskuzí prvním **opěrným bodem v životě dítěte**. Pokud se nad tím zamyslíme, je to úloha skutečně zásadní a vyžadující velkou odpovědnost, ať už ji matky vykonávají více či méně přirozeně. Lze tedy pochopit případné obavy matek, jestli svojí funkci plní opravdu dobře a poskytují dítěti vše, co je potřeba.

Být matkou je významnou součástí života mnoha žen. **Tato práce si klade za cíl zjistit, co všechno to „být matkou“ vlastně znamená.** Práce mapuje důležité oblasti mateřství a ve své praktické části se snaží zjistit, zda jsou tyto **základní kameny** mateřství konstantní a stabilní v rámci času, či zda se přizpůsobují společenské době a vyvíjí se.

V teoretickém zázemí práce nastiňuje, že ono „být matkou“ zahrnuje dvě roviny. Rovinu mateřství **v rámci určité společenské role**, kde stát se matkou znamená převzít roli matky, která je zakotvená v určitém společenském kontextu, a rovinu mateřství **v rámci identity ženy**, kde stát se matkou znamená změnu osobní identity ženy, ve smyslu jejího sebedefinování a sebepožívání. Tyto dvě roviny se mohou, ale také nemusí překrývat, žena může být matkou a prožívat to zcela odlišným způsobem, než jak jí definuje společenská role matky.

Společenská role matky úzce souvisí se **sociokonstruktivistickým pohledem**, který mateřství vnímá jako jev proměnlivý, jehož konkrétní podoby úzce souvisí se společenskými podmínkami. Tento pohled pak doplňuje **biologické pojetí mateřství**, které předpokládá, že jádrem mateřství je něco neměnného a vždy přítomného, ať již v podobě instinktu či v podobě stabilní mateřské lásky. Někdy se tyto přístupy staví v kontrast, já to vzhledem k účelu této práce nepovažuji za nutné. Tato práce je cílená na generační proměny mateřství, už tedy ve svém názvu má obsažen předpoklad, že by mateřství mohlo být jevem proměnlivým a společností ovlivnitelným, tedy má blíže k pojetí prvnímu, ale rozhodně nevylučuje, ani to nemá za cíl, pojetí druhé.

Snažíme se zachytit proměny mateřství během posledních šedesáti let, během kterých společnost prošla mnohými změnami. Cílem je zjistit, zda se tyto změny nějak odrazily v mateřství, případně zachytit strukturu těchto změn a jejich dopad na společensky zakotvenou roli matky a na osobní prožívání žen.

„Nikdo ti neřekl, vždyť to dítě musíš hlavně milovat. To mně doma říkali, že jako svým chováním a činy, to jo, ale nikdo mi neřekl, že s miminkem se musím mazlit a že je dobré a krásné ho kojit a ať se s tím nestydím, že jsem krásná mladá maminka. To jsme potřebovali. To bylo něco zakázaného, jako něco co se nesluší. Všechno to bylo v lajnách, v takových systémech. A ten systém se ti promítl i do toho mateřství.“ (Helena, 76 let, rozhovor G)

„Často jsem si taky vzpomněla na Čapkovu Dášenu a jeho "hlas přírody", protože to je přesně to, co zařídí, že to svoje dítě, to křehké nic, nezabiješ, neupustíš, neutopíš, nezapomeneš někde, i když se Ti o tom každou noc zdá - já jsem svoje děti ve snech stále někde zapomínala, případně prala v pračce a apod.“ (Anna, 33 let, rozhovor B)

„No asi to začíná, když zjistíš, že čekáš dítě. Jenomže, to ještě tak nevíš, to je takový nedefinovatelný. Pak, když se to dítě narodí, pak máš takový hmatatelný důkaz. No a pak je to víc než tvůj život, jako když by ses měla rozhodnout, jestli tak nebo tak, jestli ty nebo to dítě, tak dáš přednost tomu dítěti před tím svým.“ (Ema, 56 let, rozhovor F)

„Každý říká, že jak porodíš... Já si myslím, že jsem mateřský typ, tak mě zaskočilo, že to není tak intenzivní, jak jsem očekávala. Bylo to fakt strašně silný, nejsilnější zážitek za celý můj život, ale přesto mi tam ještě jako chybělo, nějaký to moje očekávání, že ta moje mateřská láska úplně vybuchne. A ona vybuchuje tak jako pozvolna, furt něčím, furt je to jiný, to dítě miluješ stejně intenzivně, ale furt jinak.“ (Jana, 35 let, rozhovor C)

„Je to takový jako pudový víš, že najednou to v tobě prostě je a úplně tě to zavalí. A až jako později, když začne se projevovat a komunikovat s tebou, tak se jako začneš trochu chovat jinak, tak už je to takový, už víc promýšlíš. Najednou ho poznáváš, seznamuješ se s ním a už se ten vztah prostě jako vytváří. A zamilováváš se do něj čím dál tím víc mi připadá.“ (Zdena, 25 let, rozhovor A)

„Protože ty děcka, i když pro ně uděláš všechno, tak to nikdy zpětně nedostaneš. Prostě nemůžeš chtít nějakou vděčnost. To tak nefunguje. Musíš jim dát to, co umíš.“ (Heda, 53 let, rozhovor E)

2. Mateřství jako sociální konstrukt - biologická podmíněnost mateřství

2.1. Mateřství jako instinkt

Pohledy na mateřství se liší z hlediska různých přístupů. První úhel pohledu nám nabízí mateřství jakožto **biologický ekvivalent**. Mateřská láska je zde chápána jako přirozený instinkt každé ženy, který se aktivuje v té správně době a zajistí tak dítěti nezbytnou péči nutnou k přežití. Matějček (1994) v této souvislosti hovoří o **tzv. rodičovském pudu**. Tento pud se aktivuje po porodu dítěte, je všeobecně lidský a všeobecně platný, je to něco, co bylo už předem nachystáno a čekalo na projevení. Už i dívky ve věku zhruba devíti let reagují na projevy malého dítěte stejně jako dospělé ženy. Tyto projevy lze v menší míře zaznamenat i u chlapců. Mateřská láska ženy k dítěti je chápána jako biologicky naprogramována, v jisté podobě je tedy trvalá a neměnná bez ohledu na vnější podmínky. Na konkrétní projevy tohoto biologického instinktu pak mohou mít vliv naše osobní zkušenosti, které pozměnily náš postoj k rodičovství (Matějček, 2004).

Papoušek (2004) přináší pojem **intuitivní rodičovství**. Z jeho výzkumů vyplynulo, že reakce dospělých jedinců při interakcích s novorozenejším dítětem jsou specifické a vyznačují se typickými rysy. Jsou kratší, než reakce úmyslné a vědomé, ale delší, než reakce nepodmíněné. Tento typ reakcí se označuje jako intuitivní, lidé tedy jednájí s malým dítětem na základě těchto intuitivních reakcí a přizpůsobují své jednání a chování dítěti. V tomto kontextu je tedy také chování rodičů, zejména matek, chápáno jako něco, co je nám vlastní a co mají ženy v sobě.

Švejcar (1975) uvádí, že mateřství je od přírody dané, intuitivní a výlučně ženské. Výlučností se zde nemyslí jen biologická schopnost ženy porodit dítě, nýbrž její schopnost o něj pečovat. Dle něj pouze matky intuitivně vycítí potřeby svých dětí, ostatní jedinci by se tomuto museli učit, kdežto matkám je to od přírody dané.

Nicolson (2001) považuje mateřský pud za **společenský mýtus**, který se vyznačuje těmito předpoklady: každá žena pociťuje biologickou touhu mít děti a pečovat o ně, schopnosti pečovat o děti se rozvinou bezprostředně po porodu bez nutnosti nacvičování. Tento mýtus slouží k udržení idealizovaného obrazu mateřství ve společnosti a zdůrazňuje mateřství jako přirozenou „funkci“ žen. Podobný postoj zastává i Warshank (1995), dle něj předpoklad existence mateřského instinktu stojí za současnou „**mystikou mateřství**“, v rámci které se všeobecně předpokládá, že ženy jsou od přírody lepšími rodiči než muži.

Je nasnadě, že zplodit a porodit lidskou bytost by nemělo smysl, kdyby nebyla zajištěna následná péče, bez které by dítě bylo zcela bezmocné a téměř jistě by zemřelo (Badinter, 1998). Tato péče je zajišťována právě matkou, která se o dítě stará a vychovává ho do té doby, než je schopno samostatné existence. Ale předpokládat, že tak ženy činní pouze na základě instinktivního chování, se nezdá rozumné, protože pokud by mateřství fungovalo pouze na bázi instinktivního chování, fungovalo by tak vždy. Což se při pohledu na historické podoby mateřství nejeví jako příliš pravděpodobná varianta. Toto instinktivní chování je třeba považovat pouze za jednu z potencionálních součástí mateřství, které mohou ovlivňovat výslednou podobu mateřství, nikoliv za izolovanou podstatu mateřství.

2.2. Mateřství jak sociální konstrukt

Jiný úhel pohledu nám poskytují teorie, které na mateřství nahlízejí spíše jako na **sociální a kulturní fenomén**. Na ne zcela univerzální platnost všudypřítomné mateřské lásky odkazuje ve svém textu i Gjuričová, podle ní jde spíše o zidealizovanou představu laiků. Představy o mateřství se různí nejen historicky, ale i kulturně (Gjuričová, 1999). V jedné oblasti Afriky je například zvykem, že matka se po té, co dítě odstaví, chová ke svému dítěti spíše zdrženlivě a dítě je vychováváno rodinou svého otce. Citový vztah mezi matkou a dítětem je během prvních let života dítěte chápán jako nežádoucí a překážející vývoji (Ovreeide, 2010). Matka, která nemá či se snaží nemít citový vztah ke svému dítěti, má od naší představy mateřského chování poměrně daleko. Jiný příklad lze uvést třeba z ostrova Samoa, slovo matka zde znamená matku kojící, nikoliv biologickou. Ve zde fungujícím systému komunálního kojení má tedy každé dítě matek hned několik, které se v péči o něj střídají (Oakley, 2000). V každé společnosti je pojem mateřství konstituován poněkud jinak. Jinými slovy každá kultura vyzdvihuje jiné aspekty mateřství za ty základní.

S tím souvisí i vnímání mateřství jakožto **sociálního konstrukt**. Myšlenka sociálního konstruktivismu nepředpokládá existenci nějaké objektivní reality, tudíž čisté základní a neměnné podoby mateřství, ale až toho, jak lidé mateřství rozumějí. Neexistuje tedy realita jako taková, ale pouze to, jak my lidé realitu interpretujeme (Gjuričová, a další, 2009). Realita je specificky a lokálně konstruovaná a závislá na individualitě jedince či skupiny lidí (Hendl, 2005). Mateřství je tedy vymezeno tak, jak mu lidé rozumějí a to se proměňuje v závislosti na společenské době a kontextu. V tomto smyslu neexistuje tedy univerzální podoba mateřské lásky.

Při snaze pochopit podoby mateřství musíme vždy brát v ohledu širší aspekty, nesmíme nahlížet na ženu-matku jako na samostatnou jednotku. Badinter (1998) na tento fakt

upozorňuje tím, že jednání matky musíme rozumět v tzv. **trojrozměrném kontextu** – chápat matku ve vztahu k dítěti, ve vztahu k otci dítěte a také jako specifickou bytost, ženu, s vlastními potřebami a přáními. To je trojrozměrná realita, ve které žena-matka existuje a v jejím rámci také jedná. Gjuričová (1999) tuto realitu doplňuje ještě zohledněním **kontextu širší rodiny a kontextu ekonomického, sociálního a kulturního**. Pouze tato širší vztahová etiologie nám umožňuje přiblížit se k mateřství jako takovému.

3. Sociální role ve společnosti (vztahy muž - žena), rodinné role

žen a mužů

Muž i žena jsou nepochybně biologicky odlišní jedinci. Příslušnost k určitému pohlaví bývá většinou zjevná na první pohled. Ženy a muži se také více nebo méně odlišně chovají v závislosti na historické či kulturní době. Jsou známé teorie, které toto odlišné chování a odlišné sociální normy, zdůvodňují právě biologickou odlišností muže a ženy (Karsten, 2006). Podle Karstena (2006) a Oakley (2000) jsou však tyto odlišnosti **důsledkem kulturního vlivu a důsledkem výchovy**. Chovat se jako určité pohlaví tedy nevyplývá z naší přirozenosti, nýbrž se to učíme během života. Podstatnou roli tedy hrají kromě faktorů biologických, také faktory společenské a psychologické. Navíc, pokud použijeme optiku sociálního konstruktivismu, biologická odlišnost je vždy interpretována v nějakých kontextech a je tedy také sociálně konstruovaná (Gjuričová, a další, 2009). V této souvislosti se používá pojem **gender**, který poukazuje na to, jak je mužství či ženství individuálně prožíváno a konstruováno, definuje také očekávání a role daného pohlaví. Oakley (2000) definuje pojem gender jako „*sociální konstrukt, který vyjadřuje, že vlastnosti a chování spojované s obrazem muže a ženy jsou formovány kulturou a společností*“ (str. 11). V porovnání s pohlavím, ke kterému můžeme přistupovat jako k neměnné univerzální kategorii, je gender časově a společensky proměnlivý (Oakley, 2000).

3.1. Tradiční rozdělení rolí muže a ženy

Každá společnost má principy, na základě kterých dělí činnosti na vhodné pro muže či pro ženy. Tyto principy jsou od sebe vzájemně odlišné a vždy nevycházejí z biologických předpokladů (Murdock in Oakley, 2000). Ve společnosti se během historie ustanovily tradiční sociální role muže a ženy, které ale často na biologické rozdíly odkazují. Představují muže jako živitele a ochránce rodiny, ženy jako pečující o rodinu a domácnost. Toto **tradiční rozdělení** vychází dle Oakley (2000) z několika předpokladů:

- Mateřské povinnosti (těhotenství, kojení, péče o dítě) znamenají, že se žena musí vzdát jiné práce.
- Mateřství je poměrně usedlá činnost nevyžadující mnoho energie a síly.
- Domácí práce také nevyžadují mnoho energie a síly.
- V tradičních společnostech se ženy věnují domácnosti a péči o děti.
- Žena nemá fyzickou sílu a energii jako muž, proto nemůže dělat činnosti vyžadující sílu.

Centrální úlohu v tomto rozdělení hraje tedy právě mateřství. Je přirozené, že právě mateřství zvýrazňuje rozdíly mezi mužem a ženou, jen žena může porodit a kojit své dítě, ale není nezbytně nutné, aby přejímala veškerou péči a odpovědnost jak za dítě, tak za domácnost. Oakley (2000) ve svém textu dokládá příklady mnoha kultur, kde toto tradiční rozdělení rolí muže a ženy nefunguje, a přitom společnost i děti v ní prosperují velmi dobře. Ženy v nich často až do porodu fyzicky pracují, brzy po porodu také, kojení je nikterak neomezuje v práci, dítě mají buď s sebou, nebo tam fungují systémy kojení tzv. komunálního, kdy se o děti stará více matek najednou. V některých kulturách, např. u Arapešů, pokládají péči o dítě za věc matky, stejně jako otce (Oakley, 2000).

Ani dělba práce nepodléhá ve všech kulturách tradičnímu pojetí. V rodinách původních australských obyvatel je ekonomicky rodina zcela závislá na ženě, ženy sklízí zeleninu, vykopávají kořeny, loví malá zvířata (Malinowski in Oakley, 2000). Ženy v Africe zase obdělávají rozlehlá pole, tedy jde rozhodně o práce velmi fyzicky náročné. Ženy z kmene Amazonek se zase široce uplatňují ve vojenství (Oakley, 2000).

Je tedy otázkou, proč se i v západních společnostech lpí na tradičním uspořádání rolí mezi mužem a ženou? I kdybychom připouštěli fakt, že by se ženy nemusely věnovat fyzicky náročné aktivitě, tak práce, kterou obě pohlaví v současné době vykonávají, jsou fyzicky stejně náročná, spíše nenáročná. Vidíme tedy, že tradiční rozdělení rolí mezi mužem a ženou není nutnou biologickou podmínkou k přežití ani, že mateřství nemusí bránit ekonomické či jiné aktivitě ženy. Všechny tyto argumenty ukazují jednotně na fakt, že **rozdělení rolí mezi mužem a ženou je silně kulturně zatíženo.** „Žijeme v určitém kulturním kontextu, životy rodiny jsou zakotveny zvyklostmi naší kultury.“ (Gjuričová, a další, 2009 str. 65). Neexistuje tedy mužství a ženství samo o sobě, je vždy vnořeno do nějakého kontextu.

3.2. Snaha o rovnocenné uspořádání rolí muže a ženy v rodině

Společnost a rodiny v ní podléhají určitému vývoji, v současnosti se usiluje o dosažení rovnostranného postavení ženy a muže. Ve společnosti se z hlediska uspořádání rolí v rodinách a případné zastupitelnosti partnerů vyskytují tyto typy: rodina s **tradičním uspořádáním rolí** (žena se věnuje hlavně rodině, muž hlavně práci), rodina s **egalitárním uspořádáním rolí** (oba se věnují stejně rodině, stejně práci) a rodiny s **převrácenými rolemi** (žena se věnuje práci, muž rodině), (Maříková, 2000). První typ rodin ve společnosti stále převažuje (kolem 50 %), druhý je méně častý (zhruba 30 %) a poslední je spíše raritou (7 %). Maříková ale zároveň zmiňuje, že u druhých typů rodin se často o rovnosti spíše teoretizuje, než že by byla praktickou záležitostí. Rovnost tam platí, co se týče práce, pracuje žena i muž (viz dvoukariérová manželství, kapitola 6) a ekonomicky tak společně zajišťují rodinu, ale v rodině a domácnosti samé zůstává často větší břemeno péče o domácnost a o děti ležet na ženě. Muži často sice mluví o zastupitelnosti a rovnosti rolí, ale v praxi tak často činí pouze, když je to nutné, např. v případě nemoci partnerky (Maříková, 2000).

3.3. Otcovství

Oblastí, kde ale muži během několika posledních let více angažují, je **péče o děti, ve smyslu zajišťování programu a zábavy** (spíše než praktické úkony jako přebalování, návštěva lékaře, krmení, koupání atd.). Maříková (2000) dává tento jev do souvislosti s otevřením pracovní sféry pro ženy. „*Následné nenápadné a pozvolné otevírání rodinného prostoru pro muže je stejně významnou revoluční společenskou změnou, jako je mimo intimní rodinný prostor se odehrávající a tedy nápadnější otevření sféry společensky produktivní práce ženám.*“ (str. 109). **Otcovství bylo vždy součástí identity muže**, prošlo ale mnoha proměnami své podoby a svého významu (Gjuričová, a další, 2009). V industriální společnosti byla role otcovství často bagatelizována (Oakley, 2000), v některých etapách historického vývoje redukována na pouhý **zdroj obživy pro rodinu** (Badinter, 1998). Idea muže živitele se pomalu proměňuje, v mnoha rodinách ale stále zůstává. Kromě této role se vynořují nové, **osobně angažované formy otcovství**. Tuto proměnu lze vysledovat např. na vstupu mužů do takových prostorů, jako jsou porodnice, dětská hřiště i na tom, že muži častěji mluví o svých dětech ve společnosti svých kamarádů. Z blízkého otcovství mají prospěch nejen děti (vzájemná blízkost, projevování citu, dostupný a čitelný mužský vzor), ale i otcové sami. Podle Gjuričové a Kubičky (2009) proměňuje péče o malé děti hodnotový systém muže, včetně vztahu k profesionální identitě. Ženy si často stěžují na nedostatek iniciativy a podpory

mužů v péči o děti, často je ale situace ovlivněná tím, že ženy mají problém se určitých činnostech spojených s péčí o dítě vzdát a přenechat pole působnosti muži (Gjuričová, a další, 2009).

Podle výzkumu provedeného Bartlovou (2007) ženy, které se **ztotožňovaly s tradičním rozdělením rolí** a práce v rodině, požadovaly a umožňovaly partnerovi angažovanost v oblasti volného času dítěte, žádné jiné oblasti se muž v těchto rodinách nevěnoval. Celkově ale ženy považují zapojení partnera do péče o dítě za velmi důležité, především kvůli své vlastní vyčerpanosti a potřebě času na svou vlastní realizaci. Také se ale v poslední době objevuje jako důvod zapojení partnera do **péče o dítě kvůli jeho vlastnímu obohacení** (Bartlová, 2007). Ženy mají často pocit, že pokud by se otec dítěti nevěnoval, bylo by pak problematické navázat požadovaný vztah mezi ním a dítětem. Ženám tedy přijde přirozené dělit péči o dítě mezi sebe a partnera. Tudíž nutnost péče o dítě je zdůvodněna skrze mužovi vlastní potřeby.

Podle Murphy (2005) se muž po narození dítěte potýká také se zcela **novou rodičovskou rolí**, má touhu své ženě pomáhat, ale zároveň čelí nedostatků zkušeností, které mu brání se více angažovat. Murphy ve shodě s Gjuričovou a Kubičkovou (2009) zmiňuje výše uvedený fakt, že ženy mají mnohdy problém muži přenechat činnosti spojené s péčí o dítě. Ženy jsou nuceny velmi brzy po porodu naučit se o dítě postarat, některé činnosti vykonávají intuitivně (Papoušek, 2001) a ví si s péčí o dítě brzy rady, některé se ale musejí učit stejně jako muž. Jelikož si žena tyto činnosti osvojí dříve je pak vůči mužovi v roli experta, který se může pokusit muže totéž naučit, ale často dochází k tomu, že žena tyto činnosti vykonává sama v domnění, že to bude rychlejší, než je složitě vysvětlovat muži (Murphy, 2005).

Dle Micheleny (2006) má otec celkově při těhotenství své ženy a krátce po narození dítěte celkem nesnadnou úlohu. Během těhotenství, kdy má žena s vyvíjejícím se dítětem pevné spojení a fyzický kontakt a už tehdy si buduje první citové vazby k dítěti, muž může pouze sledovat ženino rostoucí břicho. První pohyby dítěte jsou pro něj teprve hmatatelným důkazem existence dítěte. Po narození, kdy žena tráví s dítětem mnohem více času je muž často nejistý jak ve vztahu ke svému dítěti, ke kterému si teprve musí vybudovat pevnou vazbu, tak ve vztahu ke své ženě, která se často chová jinak, než doposud. Oba rodiče musí přetransformovat své vztahy muž - žena na vzájemnou relaci matka – dítě – otec. Tuto poněkud delší cestu otce ke svému dítěti zmiňuje i Matejček (2004), muž, který ač má také jisté vrozené dispozice pro péči o dítě, tak musí absolvovat cestu delší a méně přímou, než je tomu u ženy, která se s dítětem „sžívala“ od samého počátku těhotenství.

Langmeier & Krejčířová (2006) uvádějí, že úloha otce často spočívá v tom, že si s dítětem více hraje a také tato **hra také nabývá jiných podob**, než hra matky s dítětem. Hra matek je více konzervativní, verbální a plynulejší, kdežto otcové se častěji věnují fyzické rychlejší hře, která obsahuje náhlé zvraty. Hra dítěte s otcem je emočně více aktivizující a děti se při ní učí různé typy sociálních reakcí i význam emoční komunikace.

4. Roviny mateřství

Když se žena stane matkou, je více než pravděpodobné, že se změní. A to jak v očích svých, tak v očích společnosti. Tato změna je charakteristická **převzetím sociální role matky** a také **proměnou vlastní sebedefinice ženy**. Je možné tedy odlišit změnu, která nastane díky převzetí dané sociální role a změnu, kterou prožívá žena sama o sobě, v rámci vlastního přizpůsobení se mateřství.

Změna sociální role je změna, která přichází z vnějšku a se kterou se žena může více či méně ztotožnit. Změna identity je změna vnitřní, zde jde o to, jak sama sebe žena jako matku skutečně vnímá a cítí. Tyto dva póly mohou být ve vzájemném souladu, kdy se žena vnitřně ztotožňuje s typickou rolí matky v dané společnosti, anebo odlišné, pokud se žena vnímá jinak, než je to ve společnosti obvyklé. Sociální role matky v sobě často zahrnuje i to, jak by se měla žena cítit a jak být ztotožněná se svým mateřstvím, tedy ženě vlastně nabízí i identitu, kterou by měla aktuálně vnímat. Pokud se identita ženy jakožto matky výrazně odlišuje od toho, co jí diktuje společenská role matky, může docházet k tomu, že žena sama či její okolí má pocit, že nesplňuje „parametry dobré matky“.

4.1. Mateřství jako sociální role

„Přitažlivost mateřství spočívá mimo jiné v tom, že se jedná o normativní kvalitu. Mateřství je předpokládanou a běžnou rolí pro všechny ženy. Stát se matkou znamená dělat to, co ženy a lidé okolo nich očekávají a co po nich vyžadují. Znamená to být stejná jako jiné ženy a nestát mimo jako někdo, kdo se odlišuje.“ (Woollett in Nicolson, 2001, str. 18)

4.1.1. Institucionalizované pojetí mateřství

Být matkou je nejen individuální prožitek jednotlivé ženy, ale také sociální role, která je od ženy očekávána v rámci rodiny i společnosti. Tato role se odvíjí od toho, co je ve společnosti považováno za standardní a běžnou podobu mateřství, od **tzv. institucionalizované podoby mateřství** (Gjuričová, a další, 2009). Ženy tedy zastávají svoji roli matky v rámci kontextu daného právě touto sociální institucí. S touto konstrukcí pak bývá

srovnáváno a hodnoceno mateřství běžné a ženy mohou cítit potřebu se tomuto ideálu přiblížit. Takové srovnávání kromě snahy být dobrou a obětavou matkou pak často přináší pocity viny nebo naopak obviňování matek z toho, že jsou špatnými matkami. Gjuričová (1999) to považuje za snahu přiblížit se nerealistickému ideálu, kterého je ale možné jen zřídka kdy dosáhnout. Podoba každého mateřství je vysoce individuální a jako k takovému je třeba k němu musíme přistupovat. Co vyhovuje jedné matce a jejímu dítěti, nemusí vyhovovat matce druhé. *„Neexistuje nic takového, jako v objektivním smyslu jednoznačně dobrá mateřská péče, existuje pouze mateřská péče, kterou dané konkrétní dítě vnímá jako dobrou“* (Mitchell, a další, 1999). Jak ukazují kulturní výzkumy, přesvědčení matek různých kultur o tom, co jejich děti potřebují, se liší, a liší se také způsoby péče o ně. Těžko tedy hledat konstanty dobrého mateřství a rodičovství.

Role matky se tedy nevyvíjela přirozenou cestou, **stojí na kulturním zázemí**. Dle Nicolson (2001) byla tato role sociálně konstruována v rámci **patriarchátu** pomocí ustanovených mocenských vztahů, které zajišťují, že se ženy stanou matkami a budou svoji úlohu vykonávat v rámci předem stanovených způsobů. Předávání této role se uskutečňuje z generaci na generaci. Je zajímavé, že k předávání těchto rolových očekávání dochází mezigeneračně, ale co se nepředává dále, jsou problémy a neschopnost žen, těmto očekáváním dostát. Naprostá většina žen má problém dostát idealizovaným požadavkům mateřské role, ženy v praxi zažívají ve svém mateřství silné znejistění a pocity zklamání, že mají problém dostát tomu, co plnily všechny ženy před nimi (Nicolson, 2001).

Vliv společenského očekávání a srovnávání s obecným pojetím mateřství se často objevuje např. v **ideálním věku**, kdy mít dítě. Starší či mladší matky se vymykají daným zvyklostem, je na ně pohlíženo jako na něco neobvyklého. Tento „ideální věk“ se proměňuje v závislosti na společenském kontextu, v současné době se posouvá až k hranici třiceti let (Maříková, 2000). Typická je také představa ženy na mateřské dovolené v rozsahu tří a více let, v závislosti na počtu dětí. Ženy, které kombinují práci s péčí o velmi malé dítě, se také vymykají idealizované představě matky (Maříková, 2000). V těchto a dalších případech odlišení od schematizované představy typické v dané společnosti, se ženy vymykají běžné praxi a často mají pocit, že musejí svoji roli ve společnosti obhajovat.

4.1.2. Příprava na roli matky

Pro samotnou podobu mateřství je významné, jaké mají ženy **představy o roli matky** a jaké pocity z těchto představ plynou. Ženy se tedy definují vůči vlastní představě o roli matky (Bartlová, 2007). Tyto představy mohou být ovlivněny právě sociálním konstruktem dobré matky nebo představami, které si ženy přinášejí ze své původní rodiny, a podstatnou měrou ovlivňují prožívání vlastního mateřství. Podle Bartlové (2007) ovlivňují představy žen o roli matky zejména následující faktory: role vlastních rodičů, vliv vrstevnic, které už matkami jsou, vliv společenských a psychologických definic „dobré matky“.

Ženy se často snaží na novou životní etapu a **na roli matky připravit** četbou různých více či méně odborných publikací o těhotenství a mateřství (Brown, 2007). I přesto všechno, mají ženy často pocit, že na skutečnou situaci, ve které se díky po narození dítěte ocitly, připraveny nebyly a že realita je velmi odlišná od jejich očekávání. Podle Brown (2007) je to způsobeno tím, že tyto publikace a celkově **postoj ve společnosti se věnuje mateřství jako instituci a ne skutečnému, žitému mateřství**. Mateřství je v nich jaksi odosobněno a je často představováno v růžových barvách.

4.1.3. Změny provázející změnu sociální role

Celkově si ženy spojují roli matky s **osobní zralostí ženy, zodpovědností za vývoj dítěte, s vlastní stabilitou a jistotou, s vyrovnaným a stabilním vztahem s partnerem a harmonických zázemím** (Bartlová, 2007). Vzhledem k celkovému pojetí rolí žen a mužů ve společnosti, kde ještě stále často převládá přesvědčení, že péče o děti a o sféru domácnosti je typicky ženskou doménou, je pro mnohé ženy nesnadné idealizovaným rolím dostát, obzvláště pokud se realizují v profesní nebo jiné oblasti (Gjuričová, a další, 2009).

S jakými konkrétními změnami se žena setkává při změně své sociální role? Narození dítěte výrazně **mění dosavadní životní styl ženy**. Náplň běžného dne ženy se často stávají kromě nepřetržité péče o dítě také tradiční domácí povinnosti (Gjuričová, 1999). Žena tráví ve společnosti dítěte často dvacet čtyři hodin denně, ze škály bývalých sociálních kontaktů jí zbyl často jen manžel, který je paradoxně ve snaze zabezpečit rodinu doma méně než dřív. Žena má ve společnosti dítěte také omezené komunikační možnosti, často také pociťuje frustraci ve svém odborném rozvoji. Dle Matouška je značná část žen na mateřské dovolené prakticky deprimována (in Gjuričová, 1999). Gjuričová (1999) dodává, že žena je během péče o dítě a domácnost konfrontována s mimořádnou fyzickou i psychickou zátěží. Často se v této souvislosti hovoří o **tzv. syndromu přetíženosti a nevytíženosti** zároveň. Muž má často

tendenci vnímat situaci ženy na mateřské dovolené jako přirozený úděl nebo výsledek svobodného rozhodnutí a očekává od ženy menší nároky na jeho osobu (Maříková, 2000). Ženu může trápit nedostatek svobody, kdy má pocit, že je v podstatě donucena pečovat o domácnost a děti, a přitom všem nemá dostatek času na vlastní seberealizaci.

4.1.4. Ambivalence spojené se sociální rolí matky

Ženy, které se stávají matkami, zažívají mnoho protichůdných pocitů a vnitřních rozporů, o kterých se ale příliš často ve společnosti nemluví. Brown (2007) velkou část těchto pocitů a rozporů připisuje právě tomu, že se **ženy většinou necítí úplně tak, jak jim diktuje jejich společenská role matky**. Díky tomu ženy pak mají pocit vlastního selhání a mají obavy, že nejsou dobrými matkami. Haysová uvádí, že v současné době je ve společnosti vyznáván a vyžadován pojem „**intenzivního mateřství**“, který definuje jako „*soubor ideálů, norem a metod, které vidí matku jako centrální zdroj péče o dítě, u kterého se předpokládá, že automaticky nadřadí potřeby dítěte potřebám svým a je ochotný obětovat pro dítě své fyzické, psychické, emoční a intelektuální zdraví*“ (in Brown, str. 11, 2007). U tohoto pojetí se také předpokládá, že žena sama sebe nepovažuje za zcela kompletní do té doby, dokud nemá děti. Na ženy je společností vyvíjen tlak, aby tomuto očekávání dostály a v tom vidí Brown hlavní zdroj rozporuplných pocitů nových matek.

Pro většinu žen bývá přechod na mateřskou dovolenou **tzv. sociální ztrátou** (Rabušic in Gjuričová, 1999). Dnešní ženy opouští svou profesi, stojí mimo trh práce a vzdělání. V dnešní době, kdy je kvalita života popisována ekonomickými a profesními kritérii, není příliš zarážející, že mateřství má ve společnosti **nízký sociální status** (Brown, 2007).

Návrat do zaměstnání ženám přináší kromě opětovného sociálního vzestupu a možnosti seberealizace, také množství povinností. Ženy často musí kombinovat profesní nároky se starostmi o domácnost a rodinu. Dle Maříkové (2000) dnes většina zaměstnaných matek žije v **tzv. dvoukariérovém manželství**, kdy oba partneři pracují. Jsou to ale nejčastěji ženy, kdo z tohoto zhruba stejně vytíženého páru, nastupuje po návratu z práce domů **tzv. druhou směnu** a stará se o rodinu a děti.

4.2. Mateřství jako identita

Proměna ženy v matku nepochybně zasáhne sebepojetí ženy. Jak říká psychoanalytička Julia Kristeva: „*Dítě, to je úplně nová zkušenost. Obvykle to není tak, jak jste očekávala, může to být katastrofa, může to překonat vaše očekávání, v každém případě tomu musíte přivyknout.*“ (Kristeva, 2008 str. 7). Pro účely této práce používáme

sociokonstruktivistické vymezení identity jakožto pojmu v podstatě nahrazující pojem osobnost (Gjuričová, a další, 2009). Identitou rozumíme stabilní soubor osobnostních rysů, dynamický a mnohočetný, zážitek sám sebe, pocit vlastního já a jeho kontinuity. Mnoho dřívějších teorií se zabývalo mateřstvím převážně z hlediska dítěte a jeho vlastních potřeb, nikoliv z hlediska pocitů a potřeb matky. V těchto teoriích byly potřeby matky často podřízeny potřebám dítěte (Bartlová, 2007). Otázkám identity ženy jakožto matky nebyl moc ponecháván prostor.

4.2.1. Vývoj vnímání pocitu identity sebe jako matky

Identita ženy prochází během mateřství vývojem, který zasahuje její „*sebedefinování ve smyslu vlastní celosti, authenticity, kontinuity.*“ (Bartlová, 2007 str. 301). Kristeva (2008) dokonce hovoří o tom, že žena v těhotenství ztrácí svou identitu, protože se rozštěpí mezi svou sociální roli a biologické projevy mateřství. Dle ní je po narození dítěte žena prakticky zbavená své sociální identity a pohlcená tím, co se děje uvnitř ní. Tyto stavy mohou vyústit do pocitů silné deprese nebo až manického nadšení, zpravidla se střídají.

Tento **vývoj pocitu identity** sebe jako matky může být pozvolný, nebo se může vynořit hned po narození dítěte (Brown, 2007). Ve společnosti je v rámci institucionalizovaného mateřství zakotveno, že se žena cítí matkou ihned po narození svého dítěte. Ženy, které mají cestu ke svému dítěti a k sobě jako k matce delší, často pociťují rozporuplné pocity a pochyby o svojí schopnosti být matkou. V rámci příběhů matek, které analyzovala, ve své práci Brown, se objevil u žen pocit společenského tlaku na to, že ženy musí po porodu dítěte svou předchozí identitu zcela nahradit novou identitou mateřskou. Tato nová mateřská identita je oproti předchozí individuální identitě jednotná a kolektivní, v práci Brown ji nazývá **tzv. neviditelná mateřská identita**, protože činí matky neviditelnými pro zbytek světa.

4.2.2. Ženství = mateřství?

V našem historickém vývoji **nebylo ženství nikterak odlišováno od mateřství** (Tracy in Northrupová, 2004). Stát se matkou se považuje za jeden z přirozených aspektů identity ženy a v dřívějších dobách byl považovaný za jeden z těch nejhlavnějších. V současnosti se při definování vlastní identity klade důraz na osobní priority a nikoliv na očekávání vyplývající z příslušnosti k danému pohlaví (Bartlová, 2007). Jinými slovy v rámci tzv. tradičního pojetí mateřství se žena zpravidla zcela identifikovala se svou rolí matky,

v rámci pojetí novějšího, které dříve nebylo až tak časté, se žena nedefinuje pouze na základě své mateřské role (Bartlová, 2007).

Podle Gjuričové mateřství představuje **významnou součást genderové identity většiny žen**, ženy se cítí být matkami a chtějí být matkami po celý život (Gjuričová, a další, 2009). Stejný pohled nabízí i Nicolson (2001), představa toho, že se žena stane matkou, je již od dětství součástí ženské identity a není ničím překvapivá. Mnoho žen má také představu, že stavu dospělosti a skutečné ženskosti dosáhnou pouze tím, že se stanou matkami (Nicolson, 2001). Mateřství jim tedy zajišťuje **vstup do ženství**. Hodně žen, které nemají děti, hovoří o tom, že musely bojovat s tím, že se na ně společnost dívala jako na nějaké „**položeny**“, jako na někoho, komu něco chybí k celistvosti (Ireland, 1993). Tyto ženy samy sebe vnímaly jako skutečné ženy prožívající naplněný život, ale lidé okolo nich na ně pohlíželi se soucitem a s vědomím jejich neúplnosti. To nastoluje otázku, nakolik je mateřství opravdu spjata s identitou ženy jako takovou a nakolik je rovnítko mezi identitou ženy a identitou matky pouze iracionální předpoklad společnosti, založený na dlouhodobé tradici či zvyku.

4.2.3. Proměny identity spojené s mateřstvím

Jedním z důvodů, proč si ženy pořizují děti, může být právě i **potvrzení své vlastní identity** (Matejček, 1994). Mateřství tak ženě může dodat či upevnit pocit vlastního já, osobnostní autonomii, sebeúctu a společenskou hodnotu. Gjuričová (1999) zdůrazňuje, že ovšem to samé může mateřství i snížit, obzvláště pak pocit osobnostní autonomie a možnosti vydobýt si uspokojivé sociální postavení. Záleží na tom, nakolik je žena se svým mateřstvím identifikována. Z výzkumu provedeného Bartlovou v roce 2005 plynou tři nejčastější způsoby vyrovnání se ženy s mateřstvím (Bartlová, 2007):

- **Pojímání mateřství jakožto nového aspektu života:** tato žena se neztotožnila s tradiční rolí ženy jako matky ani s klasickými femininními charakteristikami. Důležitá pro ni je vlastní seberealizace a mateřství tomu uzpůsobila dle svých představ a potřeb, a navázala na možnosti předchozí realizace. Podle žen s tímto postojem k mateřství pro to je důležitý především věk a zkušenosti.
- **Mateřství jako součást identity:** Pro další ženy se mateřství stalo významnou součástí jejich vlastní identity, ale zároveň si zachovaly i jiné sféry svého života, oddělené od své definice matky.
- **Výrazná identita sebe jako matky:** Tyto ženy se plně identifikovaly se svojí mateřskou rolí, vlastní sebedefinici mají úzce spojenou s mateřstvím. Realizace v jiných sférách pro ně nebyla z hlediska identity příliš významná.

Jak vidíme, každá žena mateřství vnímá jinak a je individuální otázkou, nakolik sama sebe definuje jako matku. Jestli celou svou osobností, nebo zda pro ni zůstávají důležité i další oblasti realizace. Lee spojuje komplexní převzetí identity díky mateřství s **mírou ženiných předchozích zkušeností** a s její vlastní dosavadní seberealizací (in Bartlová, 2007). Tedy, čím mladší se žena stala matkou a čím méně pracovních zkušeností měla za sebou, tím více by pro ni mělo být snazší se s rolí matky plně identifikovat.

Mezi hlavní prožitky, které ženy vztahují k proměně své identity v rámci mateřství, patří pocit dospělosti a ujasnění si své pozice, chápání mateřství jako zdroj osobního naplnění a jako naplnění své ženskosti (Bartlová, 2007).

5. Vstup do světa matek

5.1. Období těhotenství

„Ať je těhotenství ženou plánované či nikoliv, je vždy v životě ženy a dvojice překvapením a pohromou. Je zázrakem, ale zároveň hormonální, psychickou a sociální pohromou. Těhotenství život rozděluje na dvě části, na předtím a potom“ (Michelena, 2006 str. 8).

Cílem této práce není mapovat zásadní fyzické změny ani vývoj plodu, naším cílem je pokusit se nahlédnout, jak **těhotenství mění svět ženy** a jak se žena připravuje na proměnu ženy v matku. Proces spojení ženy s dítětem začíná ve chvíli, kdy se žena dozví, že je těhotná (Northrupová, 2004). Podle Murphy (2005) se ženy už v době těhotenství vyrovnávají se svou nastávající rolí matky, brzy po tom co zjistí, že je v jiném stavu, si začíná **představovat své dítě a samu sebe v roli matky**. Tyto pocity mnohdy kromě pocitů štěstí a těšení se na dítě mohou vyvolávat také pocity úzkosti a strachu z neznámého (Michelena, 2006). Ženy mají často obavy z vlastní připravenosti na roli matky. Mnohé z žen také zažívají **tzv. paradoxní konflikt** mezi nadšením ze svého těhotenství a strachu z toho, že budou muset obětovat samy sebe (Murphy, 2005). Svůj dosavadní způsob života, představy o sobě samé a narýsovanou životní perspektivu. Stern dokonce uvádí, že tak jak si ženy představují během těhotenství své budoucí dítě, tak tuto představu nechávají nevědomě před koncem těhotenství rozplynout, z důvodu aby se jejich představa nekonfrontovala s reálným dítětem (in Murphy, 2005). Stejně tak jako si představuje žena sebe v roli matky, představuje si i svého partnera v roli otce. Obě tyto představy se většinou liší od reálné podoby, žena si je po narození dítěte nejistá jak svou rolí, tak i s pozicí partnera (Murphy, 2005).

Během prvních tří měsíců těhotenství se žena zpravidla potýká s nevolnostmi typickými pro toto období. V tomto obvyklém fyziologicky zdůvodnitelném jevu vidí Michelena (2006) i aspekt psychosomatický, žena se v tomto období nachází ve fázi vyrovnávání se s těhotenstvím, který znázorňuje ženinu nejistotu a strach z toho, že bude mít dítě. Zvracení tedy znázorňuje nevědomou touhu a imaginativní možnost dítě „vrátit“. Žena se také během těhotenství vyrovnává s **fyziickými změnami svého těla**. Některé ženy jsou na rostoucí břicho a plnou ženskou postavu hrdé, jiné se břicho snaží co nejdéle zakrývat a necítí se ve své kůži (Murphy, 2005). Některé ženy mohou mít pocit ztráty kontroly nad svým tělem a také strach ze ztráty své přitažlivosti pro partnera.

5.1.1. Postoj společnosti k těhotenství

Ve společnosti jsou zaběhlé dva hlavní postoje k těhotenství. Těhotenství se dá chápat jako výjimečný stav, který si zasluhuje specifickou pozornost a přístup a může být vystpňovaný v pojetí **těhotenství jako nemoci**, kdy se žena musí pečlivě hlídat a pečlivě zvažovat, co je pro ni v tomto období vhodné (Northrupová, 2004). Druhou možností je interpretovat těhotenství jako něco **běžného a přirozeného**, kdy se žena nemusí příliš omezovat a přizpůsobovat se svému stavu. Toto pojetí ve své krajní podobě představuje ženu, která takřka až do porodu pracuje a nehodlá dopustit, aby těhotenství nějak více zasáhlo do jejího života (Murphy, 2005).

Každá žena volí přístup ke svému těhotenství intuitivně a na základě zkušeností a své kulturní tradice. V současné době se postoj ve společnosti pohybuje někde mezi těmito dvěma póly, o těhotenství se hovoří jako o **přirozeném stavu**, který by žena částečně měla zohledňovat ve svém způsobu života. (Northrupová, 2004).

5.1.2. Mateřská kultura

Těhotné ženy stojí jednou nohou ve svém dosavadním životě a druhou nohou v životě novém, ve světě matek. Nelson (2006) mluví přímo o existenci **tzv. mateřské kultury**, která zahrnuje specifický svět matek, ve kterém sdílejí své zážitky. Na těhotné ženy se očima této kultury hledí jako na „skoro“ matky, které mají ale k tomuto světu velice blízko. Jakmile je těhotenství na ženě už viditelné, zažívá zvláštní **pocity sounáležitosti** s jinými těhotnými ženami a matkami.

Dle výzkumu provedeného Nelsonovou (2006) se těhotným ženám často stává, že je oslovují ženy, které jsou již matkami a to i tehdy, pokud se do té doby neznaly. Ještě **nenarozené dítě je tedy pojítkem**, které spojuje svět těhotných a svět matek. Těhotné ženy

se také často setkávají s tím, že jim ostatní matky vyprávějí příběhy o jejich vlastním porodu či o porodu jiných známých žen. V těchto příbězích často hraje významnou roli **prožitek bolesti** při porodu a nutnosti obětovat se kvůli dítěti. Nelson (2006) to zdůvodňuje jednak tím, že ženy vyprávějí své zážitky ve snaze připravit budoucí maminku na tuto zásadní událost, ale také tím, že upozorňují na důležitost události porodu právě pro vstup do společného světa matek. Porod je totiž chápán jako jakýsi **vstupní rituál do světa matek** (Nelson, 2006). Fakt, proč v příběhu tak často figuruje jako hlavní téma bolest, Nelson vysvětluje tím, že bolest má v situaci porodu jakousi **predikční hodnotu**, ukazuje tedy, že matka je ochotná se pro dítě obětovat a trpět. Tedy je to předpoklad kvality pozdější matky. Existenci tohoto vzájemného sdílení příběhů mezi ženami, zaznamenává i Northrupová (2004), podle které v nich dochází ke glorifikaci bolesti a destrukce, místo pozvbudivé a oslavné přípravy na zrození.

Těhotná žena se tedy více méně vědomě **připravuje na porod**. Může číst různé odborné publikace, navštěvovat předporodní kurzy a naslouchat vyprávěním jiných matek. Zpočátku má každá žena **strach z porodu**, obzvláště pokud se jedná o první dítě. Tento strach je ale postupně vyvážen tím, jak se žena na dítě těší a také rostoucím fyzickým nepohodlím, které je s koncem těhotenství spojené. Proto je tedy vždy nakonec okamžik porodu netrpělivě očekáván (Michelena, 2006).

5.2. Porod

Okamžik porodu je pro dítě okamžikem **formálního vstupu do společnosti**. Tento fyziologický proces má svoji **významnou sociokulturní stránku**, žena je od této chvíle nejen fyzickou matkou svého dítěte, ale zastává také sociální roli matky.

Michelena (2006) vnímá porod jako něco násilného a krutého pro matku i dítě. Jiný pohled chápe porod jako přirozené vyústění těhotenství, jako hluboký prožitek, ke kterému bolest patří, ale zastává jiné místo, než v prvním pohledu (Northrupová, 2004). Ten bolest při porodu znázorňuje jako něco nechtěného, čeho je třeba se zbavit. V přirozeném porodu je bolest něco, co oznamuje příchod dítěte a žena má možnost se s touto bolestí ztotožnit a přijmout ji, místo aby ji odmítala. Podle Máslové (2011) se žena při porodu nachází v pozměněném stavu vědomí, v hladině alfa, stejně jako například při spánku. Díky tomuto nastavení bolest vnímá, ale nezanechává v ní emoční stopy. Po návratu do normálního beta režimu si žena bolest již nepamatuje. Tento stav ale probíhá pouze při porodu přirozeném, pokud je do porodu zasahováno, není utlumena šedá mozková kůra a žena bolest intenzivně vnímá a pamatuje si ji. Dle Northrupové (2004) naše společnost k porodu často přistupuje hystericky a snaží se ho lékařsky co nejvíce ovlivnit. V tomto pojetí se člověk vzdaluje

myšlení přírodních národů, které považují porod za záležitost běžnou a nekomplikovanou. Obtížný porod je tak **daň naší kulturní tradice** (Northrupová, 2004).

5.2.1. Faktory ovlivňující průběh porodu

Northrupová (2004) propaguje názor, že **ženy rodí tak, jak žijí**. Své postoje si totiž ženy přinášejí do porodnice s sebou. Pokud jsou přesvědčené, že porod proběhne v pořádku, často se tak také stane. Pokud jsou ženy nejisté, mají z porodu strach, často se nedokážou dostatečně uvolnit a musí čelit komplikacím. Podle Murphy (2005) je pro ženy důležité, že se cítí na **porod připraveny**. Vědí, co se bude dít, znají možné způsoby úlevy od bolesti, necítí se pak v prostředí porodnice tak ztraceny a vydány na pospas lékařům.

Za další z důležitých faktů pro dobrý průběh porodu považuje Murphy (2005) **pocit kontroly**. Ztráta pocitu kontroly nad sebou samou a svým chováním, je to, co často matky hodnotí jako nejhorší zážitek. Jsou známé výzkumy, které pocit kontroly, který žena měla nad sebou a průběhem porodu, dávají do souvislosti s poporodní depresí (Murphy, 2005). O významu téhož pocitu kontroly pro porodní adaptaci matky i dítěte hovoří Kennel a Klaus, kteří doporučují, aby žena rodila v podmínkách co nejpodobnějších domácím (in Langmeier & Krejčířová, 2006). Northrupová (2004) k tomuto pocitu kontroly dodává, že je dobré, aby byla žena na porod připravena, znala průběh a věděla, co si přeje a co nikoliv. Pro zdravotnický personál mohou být individuální přání ženy komplikace běžné rutiny. Sebedůvěra ženy přináší dle Northrupové (2004) pocit kontroly nad sebou samou a vyrovnanost, nejde o intelektuální kontrolu nad celým procesem, ta je průběhu porodu spíše kontraproduktivní.

Je také podstatné, s jakými formami porodu žena počítá. Pokud počítá s přirozeným porodem a zažije porod císařským řezem, má často pocity vlastního selhání (Murphy, 2005). Pro ženu je tedy ideální, pokud zná všechny možnosti, věří sama sobě, ví, jaký by chtěla mít porod, ale aby zároveň zůstala flexibilní a přijala případnou pomoc, pokud ji bude potřebovat. Northrupová (2004) uvádí několik potenciálních rizikových faktorů pro průběh porodu, mezi něž patří například neschopnost přijmout pomoc, omezené představy o porodu, nedostatečná komunikace, pojetí sebe samé jako slabé ženy, odevzdanost, pasivní přístup k životu, konfliktní vztahy, odmítnutí reality porodních bolestí, nechtěné dítě, rigidita v přijímání změn, vnější zásahy do života ženy.

Co ženy potřebují při porodu ze všeho nejvíce, je **poskytnutí opory**. Přítomnost osoby, která ženě poskytne oporu, snižuje dle výzkumů průměrnou dobu porodních bolestí o

celou polovinu (Northrupová, 2004). Pocity bezpečného a příjemného prostředí jsou také velmi důležité, jsou jedním z hlavních motivů pro zvolení domácího porodu.

Celkově má **prostředí**, ve kterém se porod odehrává, velký vliv na pocity ženy z porodu. Ve výzkumu provedeném v roce 1993 (Mrlinová, Šulcová) se na základě pozorování zdůrazňují tyto **negativní faktory vyskytující se ve větší míře v českých porodnicích**: způsob vedení porodu, který staví ženu do role podřízeného pacienta, neosobní a anonymní přístup porodnického personálu, nedostatek emoční podpory pro matku, upřednostňování hygienických aspektů péče o dítě před psychologickými (zejména separace matky a dítěte hned po porodu, nedostatečný kontakt s dítětem brzy po porodu), separace matky a dítěte i v systémech rooming-in, nedostatečné informace o kojení, nerespektování biorytmů dětí, rutinní práce dětských sester (in Langmeier & Krejčířová, 2006).

5.2.2. Kontakt matky s dítětem po porodu

V mnoha teoriích je zmiňována **důležitost blízkého kontaktu matky s dítětem** ihned po narození. Ve studii Kennella a Klause se uvádí, že matka se po porodu nachází ve stavu vysoké citlivosti a vnímavosti a hormonálně obohaceném stavu lásky, kdy jsou ideální podmínky pro navázání pouta s dítětem (in Murphy, 2005). Francouzský porodník Leboyer požaduje, aby dítě bylo hned po příchodu na svět položeno na matčino břicho, která je něžně tře a dítě se pomalu a instinktivně pokouší o první pokusy sání mateřského mléka, které jsou v této fázi nejintenzivnější (in Langmeier & Krejčířová, 2006). Včasně navázaný kontakt má vliv na pevnější pouto mezi matkou a dítětem a na matčinu zvýšenou citlivost vůči potřebám dítěte (Northrupová, 2004).

V mnoha případech je ale **žena po porodu tak vyčerpaná**, že není neobvyklé, že se hned v prvních chvílích na dítě nedovede plně koncentrovat. Murphy (2005) uvádí, že ženy často cítí **pocity viny** za to, že ihned po porodu necítily záplavu mateřské lásky. Tento jev zmiňuje ve své práci i Nicolson (2001), není tedy pravidlem, že žena cítí nezměrnou lásku ke svému dítěti ihned na porodním sále. Objevuje se téma nedostatku síly na jakoukoliv lásku a časté jsou spíše **pocity zkoumání dítěte**. Matka se často dítěte potřebuje dotýkat, dívat se na ně, dokazovat si, že je skutečné, a zkoumat, komu je podobné (Michelena, 2006). Pro ženu je to často paradoxní situace, může se cítit velmi naplněná, ale zároveň velmi prázdná (Murphy, 2005). Porod je velmi emočně vyčerpávající záležitostí a neexistuje na něj žádná, jednoznačně správná reakce. Jisté je ale to, že to, jak žena na dítě reaguje v okamžicích po porodu neříká nic o její schopnosti být dobrou nebo špatnou matkou (Murphy, 2005).

Dobré podmínky pro nepřetržitý kontakt s novorozencem umožňuje **system rooming-in**, který je dneska praktikován snad ve všech porodnicích. Termín rooming-in se nepřekládá, v češtině není obdobný ekvivalent, význam tohoto spojení je ten, že matka je po porodu na stejném pokoji jako její dítě, má ho tedy přímo u sebe. Tento systém umožňuje nastarovat kvalitní interakce s dítětem a pružně reagovat na jeho potřeby (Langmeier, a další, 2006). Právě v prvních dnech po narození je potřeba nepřetržitě reagovat na signály dítěte a to v souladu s jeho nepravidelným biorytmem, což by mimo toto uspořádání nebylo možné. Dle Matejčka (2004) si matka s dítětem právě v těchto prvních dnech začíná budovat pevné pouto, které je pak bude provázet po celé mateřství.

Toto uspořádání poporodní adaptace matky a dítěte má také velký vliv na **zahájení a udržení kojení**. Úspěch při kojení je dle Matejčka (2004) závislý **často na prvním týdnu**, který matka z větší části tráví právě v porodnici.

V dřívějších dobách bylo obvyklé, že matka byla od svého novorozeného dítěte oddělena a dítě jí bylo přivázeno pouze několikrát za den ke kojení. Častým důvodem pro toto uspořádání bylo jednak zjednodušení péče pro personál a potřeba odpočinku pro matku (Matějček, 2004). Vysílením matky se také často zdůvodňuje poloviční rooming-in, kdy se děti od matek oddělují na noc, aby se matky mohly vyspat. Což ale neumožňuje samozřejmě zachovávat potřebnou a výše zmiňovanou **kontinuitu péče o novorozence**. Jednou z dalších nesporných výhod systému rooming-in je určitě fakt, že **matka se již od samého začátku učí pečovat o své dítě**. Sestry jsou zde k tomu, aby ji podporovaly a ukazovaly správný typ péče při přebalování, oblékání a koupání a také aby ji pomohly dosáhnout plného a uspokojivého kojení (Matějček, 2004).

5.2.3. Sdílení zážitku porodu

Porod je **sdílenou zkušeností** (Murphy, 2005). Jsme jediný živočišný druh, který vyžaduje při okamžiku porodu pomoc. Poté, co žena porodí, tento svůj zážitek ještě mnohokrát sdílí s ostatními ženami. Dle Northrupové (2004) je porod pro mnoho žen první příležitostí, jak se **zapojit do světa matek**. Matky také v okamžiku porodu často cítí **silný pocit sounáležitosti** se všemi ženami, které se staly matkami. Jak již bylo zmíněno, porod slouží jako **tzv. vstupní rituál do světa matek** (Nelson, 2006). V okamžiku porodu je každá žena sama, ale díky tomu, že je tato **zkušenost přenositelná**, o ní pak matky mohou ostatním ženám vyprávět. Skoro každá žena, která se vrátí z porodnice a setká se s jinými matkami, jim tento zážitek vypráví.

Matky, které zkušenost porodu neměly, například matky, které dítě adoptovaly, hovoří o tom, že je ostatní matky především v rané fázi jejich mateřství braly jinak, jakoby jim něco chybělo, jako by se **nemohly stát opravdovou matkou ze dne na den**. Také matky, které neporodily přirozenou cestou, ale císařským řezem či za pomoci epidurální anestezie, cítily, že jejich zážitek porodu měl pro ostatní matky jakoby menší hodnotu, protože byl ochuzen o bolesti přirozeného porodu. Tyto matky měly pak ve svém vyprávění tendence tyto zákroky předem obhajovat jako nutné a nevyhnutelné, aby je ospravedlnily v očích jiných matek. Kromě tohoto **symbolického významu** má toto vyprávění o porodu pro matku i **soukromý, individuální motiv**. Dostává se jí tak potvrzení, že všechno proběhlo normálně, tak jak má a sdílení jejího příběhu jí dodává pocit vlastní hodnoty. Nelson (2006) rovněž zmiňuje fakt, že při vyprávění má žena možnost ty chvíle prožít znovu a nebýt u toho tentokrát sama.

Důležitost porodu ve vyprávění matek je možné ještě interpretovat tak, že porod je ženami považován za jednu z **tzv. zkoušek mateřství** (Murphy, 2005). To jak ženy obstojí v situaci porodu, má tedy pro mnoho žen prediktivní hodnotu pro to, jak obstojí v celé situaci mateřství.

6. První dny s dítětem doma

6.1. Pocity nových matek

V období šestinedělí žena prochází velkými **fyzickými, emocionálními a psychologickými změnami**. Dle Northrupové (2004) je náročnost těchto změn a celkový význam prvotních chvil v naší společnosti nedoceněna. Na rozdíl od některých tradičních společností, kde se o novopečenou matku starají jejich vlastní matky, porodní báby či ostatní ženy v kmeni a žena se sžívá se svým dítětem ve společenství, je u nás žena často osamocena a izolována doma a s nastalou situací se musí poprat pouze vlastními silami. V určitých případech jí pomáhá její partner a sporadicky se objevuje podpora od vlastní matky.

Po návratu z porodnice domů se ženy postupně sžívají se svojí novou úlohou matky a vytvářejí si pouto ke svému dítěti. Je časté, že v tomto období, kdy je pro ně všechno nové a nezvyklé, pociťují **pocity nejistoty a strachu** (Murphy, 2005).

Žena také prodělá velmi rychlý přechod z období, kdy je v těhotenství v centru pozornosti, do období, kdy stojí jakoby bokem a v centru pozornosti je miminko. A od ní, jakožto od matky se očekává, že se o něj bude umět postarat (Murphy, 2005). Ženy často cítí po narození dítěte **intenzivní odpovědnost** za jeho život a péči o něj, ale také často mají

pocity **vlastní neschopnosti a strach**, zda této odpovědnosti budou schopné dostát (Nicolson, 2001).

Ženy mohou cítit v této době intenzivní pocit **nezvyklého oddělení od dítěte**, kdy jim chybí pocit blízkosti, když měli dítě u sebe v děloze (Murphy, 2005). Porod ukončil pocit kompletnosti matky a oddělil ji od dítěte (Michelena, 2006). Musí se proto pořád o existenci dítěte přesvědčovat, chodí je kontrolovat a dívají se na ně, jen proto, aby se ujistily, že je reálné a je stále s nimi.

Během prvních dnů doma s dítětem se mění ženino pojetí času a prostoru, žena se často cítí časově dezorientována, svůj **běžný režim často úplně přizpůsobí dítěti** ve snaze, aby si společně a postupně vybudovali režim nový (Michelena, 2006). Dítě je na matce maximálně závislé a ona se mu snaží přizpůsobit co nejlépe. Pro matku neexistuje v tomto období mnoho důležitějších věcí, než je její dítě. Winnicott to nazývá „**primární mateřskou starostlivostí**“, pro matku není nic důležitější než její dítě a přijde jí přirozená jakákoliv oběť pro blaho dítěte (Winnicott in Michelena, 2006, str. 23)

Ženy často musí bojovat s **nedostatkem zkušeností**. Některé věci vykonávají více méně přirozeně a intuitivně, s něčím si neví rady a čerpají informace z knih, či od jiných nebo vlastních matek. Pro ženy je v tomto období zcela **zásadní potřeba podpory** (Murphy, 2005). Většina žen pomoc a podporu vítá, ale jsou často citlivé na to, v jaké podobě přijde. Ženy nejvíce oceňují citlivou pomoc a podporu od partnera, ten ale často nebývá vzhledem ke svému pracovnímu vytížení k dispozici, nebo není schopen ženě takovou podporu poskytnout, ať již z jakýchkoliv důvodů.

Přes osmdesát procent žen se po návratu z porodnice potýká s nějakou formou poporodní deprese (Murphy, 2005). Tato deprese bývá vysvětlována **fyziologickými a hormonálními změnami**, méně často pak bývá dávána do souvislosti s **psychosociální oblastí**, zejména se situací porodu, která může být pro mnoho žen zdrojem traumatických zážitků či nedostatečnou adaptací na novou situaci (Nicolson, 2001). Celkově k této situaci přispívá více faktorů. Žena se často potýká s pocity fyzické vyčerpanosti, se záchvaty pláče, nevysvětlitelnou lítostivostí či emoční nestabilitou, s rozrušeností a spánkovou deprivací. Mohou se také objevit závažnější pocity viny, beznaděje, strachu, ztráty motivace a občasné myšlenky na ublížení sobě či dítěti (Murphy, 2005). Jisté ekvivalenty těchto pocitů se považují za **běžné a fyziologické**. Přesné mechanismy vzniku však nejsou známy, za rizikové jsou považovány **pocity selhání při porodu, pocity traumatu z porodu a neuspokojivé rodinné vztahy ženy** (Nicolson, 2001)

6.2. Vztah s vlastní matkou

V tomto období prochází také proměnou vztah ženy ke své vlastní matce. Z dcery se stala sama matkou, což pokud se tak již nestalo dříve, přispívá ke změně ve vzájemném vztahu mezi matkou a dcerou. Pro některé matky je fakt, že jejich dcera porodila své vlastní dítě tou **hlavní známkou dospělosti**. Dcera, která se právě stala matkou, zase přistupuje ke své matce z pozice svého mateřství, nikoliv z roviny dítěte.

Právě v tomto počátečním období některé ženy oceňují také pomoc od svých vlastních matek či tchýni, ale přínosnost takové formy podpory záleží na povaze jejich vzájemného vztahu (Murphy, 2005). **Nevhodná či příliš intenzivní pomoc** od vlastní matky, tchýně či někoho dalšího mohou často zdůraznit **pocit vlastní neschopnosti**. Ženy často vyjadřují potřebu pomoci od vlastní matky, ale v takové míře, aby se postarala spíše o domácnost, potřeby matky či jiné povinnosti, oceňují, pokud jejich nové mateřské povinnosti, nechá na nich samotných, případně poradí v problémové situaci (Murphy, 2005). Jinými slovy, přejí si, aby jejich matka zastávala nadále funkci jejich matky, nikoliv náhradní matky vnoučete (Michelena, 2006).

Žena po porodu má často intenzivní touhu navázat bližší vztahy se svou původní rodinou (Northrupová, 2004), pokud tyto vztahy nefungují nebo neprobíhají dle očekávání, může žena zažívat pocity ztráty nebo smutku. Existují i výzkumy, které odhalují souvislosti vztahu k vlastní matce s výskytem poporodní deprese. Ženám často pomůže při vyrovnávání se s pomocí či naopak lhostejností své matky, uvědomit si, po jaké cestě kráčela při svém mateřství jejich matka a také jakou ona zažila mateřskou péči od své matky (Murphy, 2005)

6.3. Postoj partnera

Ženy se také v tomto období musí **vypořádat s často nereálnými očekáváním**, které mají od svého partnera (Murphy, 2005). Narozením dítěte se život změní převážně ženě, muži jen v mírně formě. Často pracuje stejně nebo více než v době před narozením svého dítěte. Mnohdy bývá jediným ženiným pojítkem s vnějším světem, pro ženu se tedy stává majákem, který jí ukazuje, že venku existuje ještě další svět, nejen svět její a malého dítěte. Ženy často očekávají, že narození dítěte změní i jejich partnera a pocítují zklamání, pokud tomu tak není (Murphy, 2005). O podobách otcovství pojednávám v kapitole o sociálních rolích.

6.4. Kojení

Většina žen, která má tu možnost, se rozhodne své dítě během jeho raného vývoje kojit. Kojení je považováno za **nejpřirozenější způsob výživy dítěte**, je vysoce oceňováno pro svůj **zdravotní přínos dítěti** a pro **vytváření pouta mezi matkou a dítětem**. Proto ženám často velmi záleží na tom, aby své dítě mohly kojit. Po porodu bývá kojení považováno za jeden z dalších **zkoušek mateřství** (Murphy, 2005). Ženy cítí velký tlak, aby v této zkoušce uspěly, pokud kojit nemohou, zažívají často **pocity vlastního selhání, frustraci a pocity viny**.

Ač je kojení nejvíce přirozeným způsobem výživy dítěte, často nejde samo od sebe a ženy se musí **technice kojení naučit**. Dítě je sice vybaveno hledacím a silným sacím reflexem, který mu zajišťuje přežití (Langmeier, a další, 2006). Žena se ale při nesprávné technice kojení často potýká s různými pocity **fyzické nepohody či bolesti**, které mohou vyústit do problémů s rozpraskanými bradavkami či různými záněty prsu, ucpání mlékovodů, nedostatkem či nadbytkem mléka a mohou ženě v kojení zabránit (Northrupová, 2004).

Pokud se matka naučí správnou techniku, pak jsou pro ni situace kojení zdrojem velmi **pozitivních zážitků a pocitů**. Cítí velmi silné spojení se svým dítětem, spokojenost a pocit klidu. Při kojení dochází k uvolnění hormonu oxytocinu, který způsobuje stahování dělohy při porodu či se vyskytuje v situacích sexuálního vzrušení a při orgasmu (Murphy, 2005). Dle různých výzkumů aplikace tohoto hormonu u zvířat způsobuje silné mateřské či partnerské chování. Tento tzv. hormon lásky se vylučuje v ženském těle i při mazlení s dítětem. Kojení může ženám kromě příjemných pocitů také přinášet jisté omezení v podobě neustálé nutné přítomnosti u dítěte, pro mnoho žen, které se rozhodnou v určité fázi pro umělou výživu, to bývá jeden ze stěžejních důvodů, proč přestat kojit. Umožní jim to často do péče zapojit více partnera, který předtím stál kvůli kojení stranou (Nicolson, 2001).

7. Společenský kontext

7.1. Mateřství během socialismu

V našich společenských podmínkách, které se týkají zvolených generací žen, byla země po druhé světové válce řízena v socialistickém duchu. Socialismus jako takový ovlivnil podobu tehdejších rodin (Možný, 1999) a lze tedy předpokládat, že mohl ovlivnit i podobu mateřství.

A jaká tedy byla **podoba socialistické rodiny**? Rodina nefungovala především pro sebe samu, ale pro blaho společnosti (Možný, 1999). Stát usiloval o proniknutí do soukromí rodiny a z rodin udělal prakticky věc veřejnou (Matoušek, 1997). Rodina produkovala budoucí pracovní sílu, socializovala děti ve smyslu tehdejších hodnot a principů, zabezpečovala člověka při krizových situacích a tvořila ekonomické hodnoty. Pokud rodina dostatečně spolehlivě neplnila svoji úlohu přisouzenou státem, bylo na ní pohlíženo jako na sobeckého škůdce celé společnosti.

Typická rodina tohoto období měla **zaměstnanou matku**. Dle Horské (2003) tato takřka povinná zaměstnanost byla „*toporným řešením rovnoprávnosti*“, která ženám umožnila vstoupit do prostoru vzdělávání i zaměstnávání, i když jim nepřinesla stejné ohodnocení. Setrvání ženy v domácnosti bylo bráno jako přežitek či lenost (Horská, 2003). Svě děti z důvodu brzkého nástupu do práce svěřovala v útlém věku do péče **kolektivních státních zařízení**. Tato zařízení, dětskými domovy počínaje a jeslemi a školními družinami konče, byla již od šedesátých let podrobována značné kritice (Matoušek, 1997). Tehdejší psychologové hovořili o deprimovaných dětech a o **naprosté nutnosti pevné citové vazby mezi rodičem a dítětem**, zejména v útlém věku. Odkládání dětí do jeslí časem tedy přestalo být tak populární, doba mateřské dovolené se postupem času protáhla až na tři roky (Možný, 1999).

Péče o předškolní děti byla legislativně zakotvena jako **péče výlučně mateřská** a během 60. a 70. let se různě upravovala, ale teprve v letech 80. vznikla možnost čerpání mateřské dovolené omezené skupině mužů, jejichž partnerky nemohly z vážných důvodů o dítě pečovat samy (Rašticová, a další, 2002).

Dětství v této době bylo **kolektivistické, jednotné a pod dohledem státu**. Dohlížely na něj expertní instituce (zdravotnictví, školství) a šťastné dítě bylo politickým cílem celé společnosti (Nosál, 2002). Pro matky z toho plynul velký závazek tyto instituce respektovat a v ideálním případě se snažit vést své dítě v souladu s nimi.

Ženy byly díky vysoké zaměstnanosti ekonomicky nezávislé a na první pohled relativně osvobozené od role pečovatelky o děti a domácnost (Možný, 1999). Příkladná zaměstnanost žen, v některých dobách skoro stoprocentní u žen v produktivním věku, byla ale pouze jednou stranou povinností žen. Po příchodu z práce domů nastupovaly **tzv. druhou směnu** a to péči o domácnost a rodinu (Matoušek, 1997). Žena se tedy ocitala pod velkým tlakem.

7.2. Současné pojetí mateřství

Dle Warshaka (1995) je stále v dnešní společnosti vyzdvihována **tzv. „mystika mateřství“**, která vychází z předpokladu, že ženy jsou od přírody lepšími rodiči jak muži a také, že matky jsou pro děti důležitější než otcové. V tomto důsledku leží větší část péče o děti na matkách, s otci se stále počítá spíše jako se zdroji zajištění rodiny. I dnes se mateřství považuje za **přírozenou schopnost žen**, což má své důsledky ve velkých nárocích na matky. Očekává se, že mateřství pro ně bude přirozené, samozřejmé a bezproblémové. Lacinová (2002) tento přístup považuje za příčinu toho, že dnešní mladé matky jsou často ve svém **rodičovství nejisté**. Díky dostupnosti informací se objevuje mnoho různých pohledů na výchovu dítěte, vybrat si správný postup je mnohem náročnější než kdy dříve. Ženy také často mají nižší praktickou zkušenost s dětmi, mnohem méně také dochází ke generačnímu předávání zkušeností. V důsledku všech těchto faktorů se žena v roli matky hůře orientuje a často sama sebe hodnotí jako méně schopnou právě v oblasti výchovného přístupu k dětem.

Haysová (in Brown ,2007) zmiňuje, že dnes je ve společnosti vyzdvihováno **tzv. intenzivní mateřství**, kdy se matka věnuje dítěti velmi intenzivně a za každou cenu, i na úkor svých potřeb. Pokud tak nečiní, dle tohoto pojetí není správnou matkou. Freidan (2002) naproti tomu uvádí, že ženy, které se v současnosti stanou matkami, zůstávají nadále činné i v ostatních oblastech a mateřství již pro ně neznamena vyčlenění z běžného života. Dle Freidanové to souvisí s tím, že mateřství se stalo **aktem svobodné volby**, nikoliv předepsaným osudem žen. Ženy jsou uznávány, aniž by musely rodit děti. Proto, pokud se pro mateřství svobodně rozhodnou, s ním stejně svobodně naloží a jsou schopné pokračovat ve svém stávajícím životě.

I v dnešní době ženy ve velké většině **kombinují mateřství s prací**, což s sebou nese mnoho nároků. Tuček (2000) uvádí, že ve společnosti stále převládá mužská dominance. S tímto stavem souhlasí i Vodáková (2003), která uvádí, že společnost za mlčenlivého souhlasu žen stále vidí hlavní roli žen v mateřství a v péči o rodinu, tedy v reprodukování a zabezpečení společnosti. Matoušek (1997) uvádí, že role muže a ženy se ve veřejné sféře

vyrovnávají, zatímco doma, se role muže spíše ztrácí. I když existuje povědomí o **zastupitelnosti muže a ženy v domácích pracích**, stále výrazně větší část povinností leží na ženě. Vzájemné očekávání mužů i žen v rámci rodiny je u nás jiné, než v zemích západních. Matoušek (1997) to přikládá tomu, že u nás po druhé světové válce nedošlo k takovému rozvoji ženské emancipace. Žena často kromě své práce často mívá na starosti i domácnost. Muž se často za domácnost zodpovědný necítí, očekává spíše podporu své profesní kariéry. Muži, ale ani ženy, u nás neočekávají nějakou velkou angažovanost žen v pracovní či veřejné sféře. Tato rozdílná očekávání často vedou k nesouladům v rodinách a přispívají k velké rozvodovosti poslední doby.

Dle Matouška (1997) je muž často schopen zohledňovat fakt rovnosti pouze v tom, že již není jediným živitelem rodiny. V soukromí pořád spoléhá na **přežívající tradice** a na ženu klade velké nároky, co se týče péče o děti a o domácnost. Úloha muže je tak v současné západní rodině čím dál nejasnější, protože byl zbaven své hlavní funkce živitele a nových funkcí zatím nenabyl. Současná žena je tak schopna své děti uživit i vychovat. Nová funkce muže by v rámci rodiny mohla tkvít v užším vztahu k dětem i k péči o ně, v tzv. **osobně angažovaném otcovství**, jak jej uvádí Gjuričová & Kubička, Rodinná terapie (2009). (viz kapitola 3.3). Dle Čermákové (2000) je současná rodina je někde na půli cesty k nové organizaci genderových rolí v rodině.

V současné době je ve společnosti užíván stále termín „**mateřská dovolená**“, legislativně je u nás ale zakotven již od 90. let jako **rodičovská dovolená** (Rašticová, a další, 2002). Tuto dovolenou může čerpat i muž, k čemuž ale v praxi moc nedochází, dle Rašticové & Haškové byl podíl mužů čerpajících rodičovský příspěvek nižší než jedno procento. Což vcelku vysvětluje používání původního termínu mezi lidmi. Aktuálně se státní podpora při péči o dítě dělí na tzv. mateřskou dovolenou (do 28 týdnů věku dítěte) a na rodičovskou dovolenou (v průměrné délce tří let). Délku a výši rodičovského příspěvku si lze flexibilně přizpůsobovat a je poskytována osobě, která o dítě pravidelně pečuje, nezávisle na pohlaví (MPSV, 2011).

Ženy s malými dětmi, jsou vystaveny **většímu riziku nezaměstnanosti** (Sirovátka, a další, 2002). Tento fakt naznačuje, že mateřství může být pro ženy diskriminující v pracovní oblasti, ať již se jedná o stereotypní předsudky zaměstnavatelů či nedostatku pozic s flexibilními úvazky.

Dětství je v současné době více individualistické, převládá sociální izolace a zaměření na individuální přístup k dítěti (Nosál, 2002).

Celkově dochází k uzavírání manželství a **zakládání rodiny až v pozdějším věku**,
kdy už lidé mají dosažené vzdělání a určitou pozici v práci.

III. PRAKTICKÁ ČÁST

8. Metodologie

8.1. Výzkumný problém a cíle výzkumu

Tato práce se zabývá pohledem na mateřství u žen tří různých generací. Cílem práce je zjistit, jaké byly **osobní zkušenosti žen s prožíváním mateřství** v rámci jednotlivých generací a odhalit, zda se toto prožívání odlišuje od prožívání mateřství u žen jiné generace.

Dílními cíly bylo:

- Určit jaké faktory a oblasti jsou důležité pro prožívání mateřství u žen všech generací
- Zjistit, zda jsou některé tyto faktory a oblasti generačně proměnlivé, tedy zda lze vysledovat shodu v rámci určité generace či rozdílnost vůči generaci další
- Zhodnotit vliv těchto faktorů na výslednou podobu mateřství

8.2. Výzkumná metoda

Vzhledem k povaze výzkumného problému byl pro tuto práci zvolen jako nejvhodnější **kvalitativní výzkum**, který umožňuje zkoumat podstatu osobních zkušeností a odhalovat souvislosti mezi jevy, o kterých nemáme ještě mnoho informací (Strauss, a další, 1999). Předností tohoto typu výzkumu byla možnost zkoumat daný fenomén v přirozeném prostředí, získat podrobný popis a vzhled do problému i studovat procesy ovlivňující daný jev. Nevýhodou tohoto pojetí je jeho nižší zobecnitelnost na širší populaci a snížená přenositelnost do jiného prostředí (Hendl, 2005).

Výzkumnou strategií byla zvolena **metoda zakotvené teorie**. Tato teorie je induktivně odvozená ze zkoumání jevu, který reprezentuje. Vytváří se a ověřuje systematickým shromažďováním a analýzou výzkumných údajů (Strauss, a další, 1999). Není to tedy jen prosté ověřování teoretických znalostí. Výhodou této teorie je, že spojuje přesnou a kritickou vědeckou práci (zachovává taková kritéria jako je validita, přesnost, kritičnost, ověřitelnost, soulad mezi teorií a pozorováním, zobecnitelnost, reprodukovatelnost) s možností tvořivé práce výzkumníka.

Na metodu zakotvené teorie jsou kladeny čtyři základní požadavky, které je třeba dodržet: **shoda** (mezi pozorovanými a kódovanými skutečnostmi), **srozumitelnost** (vystavění teorie na základě empirických, ověřitelných a srozumitelných poznatků), **obecnost** (schopnost vypovídat o podobných jevech, vysvětlovat je, být schopen zdůvodnit, proč fungují případně jinak), **kontrola** (zpětné ověření teorie konfrontací s výchozími daty) (Mioviský, 2006).

Zakotvená teorie je svými myšlenkami (zkušenost a zážitky se neustále vyvíjí, lidé aktivně utvářejí svět, v němž žijí, je třeba zdůrazňovat změnu a průběh, proměnlivost a složitost života, mezi podmínkami, smyslem a jednáním existují vzájemné vztahy (Strauss, a další, 1999)) velmi blízká pojetí mateřství jakožto proměnlivého sociálního konstruktů, které je výchozí pro tuto práci, což také ovlivnilo volbu této metody.

8.3. Metoda sběru dat

Základní metodou sběru dat byl **polostrukurovaný rozhovor**. V počátcích výzkumu byl sestaven seznam okruhů a jevů, nikoliv ale přesně definovaných otázek, které byly považovány za relevantní k výzkumnému problému¹. Přesná formulace otázek byla zamítnuta z důvodu přílišné sugestivnosti a z důvodu snahy ponechat větší prostor účastnicím výzkumu. K těmto okruhům byly vedeny rozhovory s jednotlivými účastnicemi výzkumu. Podle míry interaktivnosti a komunikativnosti jednotlivých účastnic byla přizpůsobena podoba rozhovoru, někde byla potřeba strukturovat rozhovor více patrná, někde naopak skoro vůbec. Vždy ale rozhovory ve větší míře pokryly výzkumné okruhy. Hendl (2005) uvádí podobný typ rozhovoru jako **rozhovor dle návodu**, v němž existuje určitý seznam témat, které je pro výzkum zajímavé probrat.

Ve snaze nevnášet do situace rozhovoru příliš své pojetí výzkumného problému byl vždy ponechán prostor ženám pro jejich vyprávění, popis a hodnocení svého přístupu k mateřství. Pokud některé oblasti ženy nepovažovaly za stěžejní, v rozhovoru jsme se jimi více nezabývaly.

Během pokračování výzkumu a základního vyhodnocování a analýzy dat se objevily určité jevy, které se zdály být pro danou oblast velmi zajímavé, proto byly zahrnuty do dalších rozhovorů. Rozhovor se tedy místy stal **problémově zaměřený**, když šlo o zjišťování a ověření analýzy dat a o zjištění podstaty jevů a vzájemných vztahů (Hendl, 2005). Tento typ rozhovoru je typický právě pro zakotvenou teorii.

V rámci analýzy, interpretace a rozšíření výzkumných dat docházelo také v případě objevení významných jevů a souvislostí k návratům do terénu a k problémově zaměřenému doptávání.

Průběh rozhovorů byl následující: ženám byl vysvětlen účel a téma rozhovoru, a byl získán souhlas pro jeho záznam na diktafon. Ženy byly také ujištěny o zachování soukromí, pro účely práce byla změněna jména a nebyla uvedena konkrétní bydliště. Rozhovory probíhaly v období srpen – září 2011, každý rozhovor trval 60 až 100 minut. Každý rozhovor

¹ Seznam okruhů pro rozhovor – příloha 1

je do jisté míry jiný. Věnují se podobným tématům, ale někdy ženy byly více iniciativní a vyprávěly o svém mateřství samy od sebe a já se spíše doptávala, jindy jsem rozhovor musela více strukturovat a vytvářet osnovu svými otázkami.

8.4. Výběr výzkumného vzorku (věk, místo bydliště, děti)

Potencionální účastnice výzkumu byly vybrány metodou **záměrného účelného výběru**, hlavním kritériem byl **věk účastnic** a jejich příslušnost do stanovené věkové kategorie a také fakt, že jsou **matkami**, tudíž mají alespoň jedno dítě. Dalším kritériem byl **počet obyvatel bydliště**, účastnice jsou vybrány tak, aby došlo k pokrytí rozsahu velikosti bydliště od velkého (VM, nad 200 000 obyvatel) a malého města (MM, do 20 000 obyvatel). Dalším kritériem pro výzkum byla alespoň **základní osobní známost**, rozhovor neměl být místem prvního setkání účastnic a autorky. K tomu kritériu bylo přikročeno po zvážení relativní intimity daného tématu ve snaze předejít tomu, že ženy budou mít zábrany svěřovat se s určitými zkušenostmi. Limity tohoto kritéria uvádím v metodologické reflexi.

Věkové kategorie byly zvoleny následovně:

- **Nejmladší generace:** 25 - 35 let
- **Střední generace:** 45 – 56 let
- **Nejstarší generace:** 70 – 90 let

Výzkumný vzorek byl sestaven dle kritérií následovně:

Generace	Jméno	Věk	Ročník	Děti	Ročník narození dětí	Bydliště	Stav	Vzdělání
Nejmladší	Zdena	25	1986	1	2008	MM	svobodná	VŠ
	Anna	33	1978	2	2007,2010,	VM	vdaná	VŠ
	Jana	35	1976	1	2008	VM	vdaná	VŠ
Střední	Jitka	47	1963	3	1985,1988,2000	MM	vdaná	SŠ
	Heda	53	1957	2	1982,1984	VM	vdaná	VŠ
	Ema	56	1954	2	1983,1986	MM	svobodná	VŠ
Nejstarší	Helena	76	1935	4	1957,1959,1968,1977	VM	vdaná	SŠ
	Irena	76	1935	2	1957,196	VM	vdaná	SŠ
	Růžena	87	1924	2	1949,1954	MM	vdova	SŠ

8.5. Metoda analýzy dat

Zvukové záznamy jednotlivých rozhovorů byly podrobeny kompletní transkripci a převedeny do psané formy. Metoda doslovné transkripce byla zvolena vzhledem k nízkým zkušenostem autorky s daným typem výzkumu, předčasné shlukování či redukce by mohla zapříčinit nechtěnou ztrátu souvislostí či kontextu.

Získaná data byla v rámci zakotvené teorie podrobena otevřenému, axiálnímu a selektivnímu kódování. Díky tomuto postupu jsem údaje analyzovala, konceptualizovala a znovu skládala novými způsoby. Jednotlivé typy kódování se vzájemně prolínaly. Při prvním průchodu daty jsem v rámci otevřeného kódování označovala a lokalizovala témata v textu a vytvářela pojmy, které jsem potom seskupovala do určitých kategorií. V rámci axiálního kódování jsem údaje uspořádávala novým způsobem a hledala vztahy mezi jednotlivými kategoriemi. Určovala jsem podmiňující vlivy, kontext, strategie jednání, interakce a následky. Při kódování selektivním jsem určila hlavní centrální kategorii, kterou jsem se snažila uvádět do vztahů s kategoriemi ostatními. Vytvořila jsem také kostru příběhu vznikající teorie, kterou jsem opětovným uvažováním nad vztahy mezi kategoriemi obohatila do analytické podoby příběhu.

8.6. Reflexe metodologie

Je možné, že **kritérium známosti** s účastnicemi výzkumu, by mohlo být do jisté míry omezující právě tím, čím jsem ho já považovala za výhodu. A to proto, že vzhledem k intimnímu tématu rozhovoru, mi ženy naopak něco nebudou chtít sdělit právě z důvodu vzájemné známosti (z důvodu studu či možnosti, že se o problému někdo dozví, přestože ženy byly ujištěny o mé mlčenlivosti). Účastnice výzkumu byly vybírány z okruhu mé rodiny, známých a žen, jimž jsem někdy hlídala v rámci své práce děti. Míra známosti a podoba

vztahu byla tím pádem proměnlivá. V praxi rozhovorů jsem byla pozitivně překvapená množstvím informací, které mi ženy sdělily i intimním charakterem některých informací. Většina žen byla k tématu velmi otevřená, starší ženy to pojímaly jako mezigenerační předání zkušeností, mladší ženy zase jako moji snahu rozšířit si obzory v rámci mé budoucí psychologické profese a v rámci mého zájmu o děti. Všechny věkové kategorie žen byly velmi vstřícné a jejich výpovědi o vlastních zkušenostech vyčerpávající. Zpočátku výzkumu jsem se obávala, aby vzájemná znalost nelimitovala také mě samotnou například v tom, že se na něco nezeptám. S tímto problémem jsem se ale nesetkala, díky uvolněné atmosféře rozhovorů a pocitu sdílení zážitků a zkušeností jsem se ptala opravdu na vše, co mě v dané situaci napadlo a bylo to relevantní k tématu. Dalším limitem bylo, že ženy mohly předpokládat, že já už něco vím a proto nemluvit o všem, i když jsem je v úvodu žádala a pak průběžnými dotazy během rozhovoru směřovala ke kompletnímu vysvětlení dané situace. Vzhledem k celkové podobě rozhovorů a kvantitě a kvalitě informací ale hodnotím kritérium známosti jako velmi přínosné pro tuto práci.

Jako další limit v metodologické oblasti této práce vnímám svoji **nezkušenost s používanou metodou rozhovoru**. Zpočátku jsem vnímala problém držet se předem stanovených okruhů a zároveň flexibilně reagovat na zajímavé informace v rozhovoru a pružně na tyto informace reagovat beze strachu, že ztratím nit rozhovoru. Toto balancování mezi držením struktury rozhovoru a flexibilitou a interaktivností se mi začalo dařit až po několika absolvovaných rozhovorech.

V této souvislosti je také možné, že **předem vytvořenou strukturou** rozhovoru (okruhem témat) jsem se ochudila o možnost proniknout do výzkumného problému s čistým štítem a o tzv. pohlcení terénem. S cílem zmapovat generační proměnlivosti a v rámci snahy se na rozhovor alespoň rámcově připravit, mi ale přišlo vhodné, aby se alespoň některá stěžejní témata vyskytla v každém rozhovoru.

Tato práce je mým prvním pokusem pracovat s **metodou zakotvené teorie**, která se dá osvojit pouze jejím používáním a praxí (Strauss, a další, 1999). V této oblasti tedy vnímám svoje zřetelné limity, které se i přes veškerou snahu v mojí práci projevují.

9. Analýza a interpretace

Na základě kódování a analýzy dat byly určeny kategorie a oblasti mateřství, které jsou ženami vnímány jako důležité. V následující kapitole přibližují charakteristické rysy konkrétních oblastí.

9.1. Přehled významných kategorií

Milníky mateřství:

- **Těhotenství:** cesta za dítětem, pocitové zakotvení těhotenství, tělesné proměny během těhotenství, příprava a informovanost
- **Porod:** první okamžiky, kontakt s dítětem, význam bolesti, přítomnost partnera u porodu, přístup personálu a lékařů
- **Kojení:** motivace ke kojení, praktická podoba kojení, skrz bolest, konec kojení, nemožnost kojit

Vztah k dítěti:

- **Počátek vztahu**
- **Mateřská láska**
- **Potřeby dítěte**
- **Výchova:** způsob výchovy, ovlivnění výchovy vlastní výchovnou zkušeností matky, výchovné cíle
- **Odchod dětí z domova**

Prožívání mateřství:

- **Touha stát se matkou**
- **Adaptace na mateřství:** pocity po příchodu z porodnice, potřeba pomoci
- **Vliv věku**
- **Mateřství jako životní změna**
- **Mateřská dovolená:** proměnné ovlivňující podobu mateřské dovolené, péče o děti po návratu do práce, potřeba realizace během mateřské dovolené
- **Vztah s partnerem:** fungování partnera jako otce
- **Kolektiv matek:** význam kolektivu matek, zdroje kontaktů, nepřítomnost kolektivu

9.2. Analyzované oblasti

9.2.1. „Milníky mateřství“

Všechny ženy mluvily ve vztahu ke svému mateřství o **období těhotenství, o porodu a kojení**. Tato období a události jsou velmi významné pro každou matku a zdají se být nositeli specifického významu v kontextu mateřství ve společnosti. Jana (35) vnímala tyto oblasti jako **oblasti společenského tlaku**, kde je významné, jak matka zvládne a obstojí v nich: „*No ono dneska, co si budeme povídat, první, co bylo protivný už od začátku těhotenství, bylo „tak co, jak se cítíš, jak to zvládáš“, druhý bylo „tak co, kdy už budeš rodit? Ty to ještě nemáš za sebou?“ a třetí bylo „tak co, kojíš?“*. To jsou přesně ty, které když slyšíš jednou, tak už tě to trochu štve, ale když to slyšíš pořád...ten tlak tam na ty mámy prostě je.“ Prožívání těchto období bývá ovlivněno individuálními faktory (např. konkrétní situací ženy a jejími povahovými vlastnostmi, postojem partnera, atd.), i faktory společenskými (postoj společnosti k těhotenství, podoba péče o matku dítě v porodnici, hodnota kojení, atd.).

9.2.1.1. Těhotenství

Cesta za dítětem

Cesta žen k dítěti byla různá, většina své těhotenství plánovala, některé nikoliv a dítě pro ně bylo překvapením. Helena (76), která otěhotněla neplánovaně, vnímala zpočátku své těhotenství jako **překážku**, jako něco, kvůli čemu musela násilně měnit svůj životní program: „*Když ti je devatenáct a otěhotníš, máš duši plnou touhy a o tom životě jako takovém nic nevíš, představuješ si ohromné věci, tak to těhotenství bylo něco, co mi překazilo všechny plány.*“ Zdena (25), která také své těhotenství neplánovala, popisovala zjištění, že je těhotná jako **euforický opar**: „*Bylo to jako nějaký opar, jako že to nebylo úplně jasný. Já jsem z toho byla tak nějak v euforii, mě to vůbec moc nedocházelo ze začátku. Ale jako hned bylo jasný, že si ho nechám. Že se to nějak vyvine samo.*“ Pro obě ženy bylo v té době rozhodující, že je **podpořili jejich rodiny a jejich partneři**.² Anna (33), ač těhotenství plánovala, tak když své těhotenství zjistila, tak zažívala **pocit nepřípravenosti**: „*Nebyla jsem na to připravená, ale byla jsem v podstatě ráda.*“ Růžena (87) vnímala příchod svého dítěte jako **samozřejmost**, jako přirozený důsledek svého manželství: „*Myslela jsem, že to přijde, když se vdáš. Brala jsem to jako samozřejmost prostě.*“ Jitka (47) své děti pečlivě plánovala a své první těhotenství charakterizuje jako **rozumovou záležitost**: „*Myslím, že když jsme se rozhodli, že*

² Zdena (25): „*To bylo asi takové důležité, že jsem věděla, že jako rodiče oba, i Arnoštovi rodiče, že mě všichni hrozně podrželi.*“

Helena (76): „*No, ale protože jsem měla báječné rodiče a s tím hochem jsme se měli rádi, tak oboje ti rodiče nám pomohli.*“

to první mimčo budeme teda mít, tak že to bylo jako spíš z rozumu.“ Heda (53) cítila, že má velmi **silně vyvinutý mateřský pud**: *„já měla velmi silně vyvinutý mateřský pud, ty děti jsem chtěla co nejdřív, možná jsem ani nebrala partnera jako partnera, ale hlavně ať s ním mám ty děti.“*

Někdy je také těhotenství **výsledek dlouhodobé snahy a překonávání problémů** plynoucích z toho, že se otěhotnit nedaří, jako v případě Jany (35), jejíž cesta za dítětem trvala dva a půl roku a otěhotnět se jí podařilo za až **asistence lékařů**: *„No a miminko nešlo a nešlo. Do těch třiceti dvou jsme lítali po doktorech a nakonec se to povedlo. Takže to miminko je díky doktorům teda.“* Heda (53) měla díky předchozímu potratu **problémy s otěhotněním** a toto téma se pro ni stalo **bolestivým místem**: *„Já jsem se vystresovala, protože pak už to prostě nešlo. Já jsem jinak nebyla ve stresu předtím, vůbec, přistupovala jsem k tomu jako k úplně normální věci, jenomže pak se z toho stalo takové bolestivé místo, když jsem nemohla.“*

Zkušeností **potratu** vícekrát prošly i Irena (76) a Růžena (87). Pro obě to byla velice smutná zkušenost, díky které se pro ně pokusy znovu otěhotnět staly také oblastí stresu a starostí³. Obě mají také podobné zkušenosti s průběhem potratu samotného a lékařské péče, Irena vypráví: *„Tenkrát to byly zlé časy na to, že nebyly žádné potraty, jako plánované, to se prostě nedělalo. No a já když jsem měla ten první potrat, tak jsem přišla do nemocnice a oni mě začali vyslyšet, což bylo hrozné. To bylo šílené, to si nikdo nedovede představit, a oni mě nechali v té mojí situaci celou noc. Já jsem trpěla jako pes, to bylo hrozné. To jsem si říkala, že snad už nikdy nebudu chtít žádné děti.“* S vyslycháním se setkala i Růžena⁴. Helena (76) o svoje dítě přišla v sedmém měsíci: *„Přišla jsem o něj v sedmém měsíci, to bylo hrozné a dlouho jsem se z toho vzpamatovávala. Byla to holčička a já jsem po tom strašně toužila po dalším dítěti. Všichni mi říkali, ale prosím tě, vždyť už máš doma děti tři, ale já jsem to stejně těžce nesla.“*

Shrnutí: V oblasti cesty žen za dítětem nalezneme široké spektrum zážitků a pocitů. Tato škála začíná na straně jedné vnímáním těhotenství jako **překážky**, na straně druhé končí těhotenstvím jako **výsledkem usilovného snažení a silné touhy**. Na poli mezitím nalezneme těhotenství chápané jako **samozřejmost** a těhotenství vzniklé **dílem rozumu**. Těhotenství

³ Irena (76): *„Já jsem nemohla otěhotnět, tak to byl takový velký problém. Tak z toho byla jako strašná nervozita, oboustranná. Takže i to možná byl důvod, že to jako nebylo. A ty potraty byly bohužel tři.“*

⁴ Růžena (87): *„No oni ty potraty takhle nedělali a neuznávali. A když tam třeba přivezli ženskou, u které bylo podezření, že si to třeba udělala sama, tak oni je pak za trest neuspávali, když jim čistili tu dělohu. Čistili jim to při vědomí. A mě uspali.“*

může přinést pocity euforie, pocity nepřipravenosti a nejistoty a taky se může stát bolestivou a emočně náročnou zkušeností, pokud žena otěhotnět nemůže, nebo o své dítě přijde.

Pocitové zakotvení těhotenství

Většina žen své těhotenství psychicky velmi pozitivně prožívala. Jana (35) i Zdena (25) mluví o období těhotenství jako o **pocitech radosti a euforie**. Jana: „*Samozřejmě jsme byli hrozně rádi, byla jsem šťastná, ta euforie nějaká, super, miminko, paráda.*“ U Zdeny byly tyto pozitivní pocity ještě umocněny tím, že vnímala těhotenství jako jakési **ochranné vakuum**: „*Mě přišlo, jako že v člověku je něco, že si jako v tom těhotenství nepřipouštíš nějaký reálný problémy, nebo tak něco. Teď mi přijde naprosto neuvěřitelný, že jsem byla tak v pohodě.*“ Toto pozitivní prožívání bylo mnohdy ovlivněno **pocitem fyzické pohody** či **komplikacemi v těhotenství**. Jak říká Jana (35): „*Takže mně se to jako spojilo, to fyzické jako hrozně blbě, po psychické stránce super, ale to si ani nestihneš tak uvědomovat, protože ta fyzická stránka ti to bere.*“ Růžena (87): „*Když jsem čekala Alenu, tak to bylo v pořádku, to jsem se cítila dobře. Ale když jsem čekala Evu, tak jsem byla v nemocnici víc než doma, to jsem těžko snášela, bylo mi pořád špatně.*“ Heda (53) i Jana (35)⁵ zažívaly v těhotenství také **pocity stresu a strachu**, protože musely čelit komplikacím, které mohly mít dopad na zdraví jejich dítěte. V případě Hedy tyto komplikace dokonce přímo ohrožovaly život dítěte a měly negativní zdravotní důsledky na jeho dítěte po narození. Heda mluví o tom, jak tyto **negativní pocity zcela ovlivnily prožívání** jejího těhotenství: „*No u Zuzky já jsem měla strach, protože jsem věděla, že k té nemoci došlo do osmého týdne. Takže celé to těhotenství ve stresu. No a s Marťou taky ve stresu, protože za prvé jsem byla taky nemocná a hlavně jsem věděla, co to obnáší v rámci toho, že se může něco stát. No všechno to bylo stresové období, nic moc pozitivního tam nebylo.*“

Shrnutí: Těhotenství je většinou ženami prožíváno jako velmi **příjemný stav**, kdy žena zažívá radostné pocity a může mít dojem, že je chráněna před vnějšími problémy. Co toto pozitivní prožívání negativně ovlivňuje, jsou **komplikace** a **pocit fyzické nepohody**, kontinuální strach o zdraví dítěte přebíjí veškeré pozitivní pocity.

⁵ Jana (35): „*Právě se Žandou, jak jsme furt něco měli, tak to bylo takové stresové.*“

Tělesné proměny během těhotenství

Ženy odlišně vnímaly své měnící se tělo, většina se cítila s rostoucím břichem dobře, ženy nejstarší generace se i přes pozitivní pocity své těhotenství **snažily zakrývat** volnějším oblečením.⁶ Shrnuje to Helena (76): „*To byl velký problém pro mě, mít šaty, kde by to nebylo vidět. A to nebylo jenom moje, to byl celkový trend ve společnosti, to se všechno skrývalo.*“ Ema (56) vnímala tělesné změny **pozitivně**: „*Měla jsem takový dobrý pocit, takového naplnění. Že prostě jo, tohle prostě jo. I potom počátečním zvracení, cítila jsem se fakt dobře. I jsem dobře vypadala, takže jednoznačně dobrý pocit.*“ Zdena (25) vnímala své rostoucí břicho jako **součást sebe** a jako **samozřejmou známku** svého těhotenství: „*To břicho mi připadalo jako naprostá samozřejmost. Že tam máš prostě miminko, tak máš malý bříško, pak větší. Bylo příjemný vědět, že v sobě mám Arnoštka.*“ Anna (33) vnímala své těhotenství jako něco **nepřitažlivého** a snažila se, aby to nebylo co nejdéle vidět: „*Třeba v práci jsem se cítila divně, přišlo mi, že těhotná ženská je něco strašně nepřitažlivého, jako že se o tom nemluví, takže já jsem se to snažila spíš zakrývat*“. Zajímavé je, jak Anna prožívala **přerod z těhotné ženy na matku**: „*To těhotenství mi přišlo takové... potupné. To, že jako mám dvě děti, to už mi nevadí, na to jsem pyšná, to je v pohodě*“. Jitka (47) a Irena (76) měly během těhotenství ke svému tělu pozitivní vztah, ale ke konci těhotenství je už **břicho spíše omezovalo**, Irena se cítila „*doslova jako slon*“⁷ a Jitka měla pocit, že „*se valí jako koule*“⁸.

Shrnutí: Většina žen tělesné změny během těhotenství přijímala bez problémů, prožívala je spíše pozitivně v úzké souvislosti s vědomím, že jsou **důsledkem očekávaného dítěte**. I přes pozitivní pocity se ženy zejména z nejstarší generace snažily své **těhotenství zakrývat**, což bylo pravděpodobně způsobeno celkovým společenským postojem a malým výběrem vhodných oděvů speciálně pro těhotné. Nyní ženy necítí potřebu těhotenství zakrývat, pokud je jim to příjemné, mohou díky speciálnímu oblečení pro těhotné své těhotenství dokonce zvýraznit. Tělesné změny během těhotenství mohou ovlivňovat **sebehodnocení ženy** jak pozitivním, tak negativním směrem. Ke konci těhotenství se pro některé ženy tyto změny staly spíše **obtěžujícími** vzhledem k omezení pohybu a pocitům fyzického nepohodlí.

⁶ Růžena (87): „*Ne, to mi vůbec nevadilo, to se mi líbilo. Já jsem si šila šaty na sebe, takové abych to měla volnější kolem sebe.*“

⁷ Irena (76): „*Do toho srpna jsem to snášela dobře, ale potom to už bylo strašné, já jsem se cítila jako slon.*“

⁸ Jitka (47): „*Ty poslední čtyři týdny jsou takový nepříjemný, protože už se valíš jako koule, nemůžeš spát, nemůžeš si lehnout na břicho, nic. To je protivný.*“

Příprava a informovanost

Většina žen měla během období těhotenství snahu **získat nějaké informace** či se aspoň trochu na nadcházející události **přípravit**. K tomu, aby získaly informace, ženy vyvíjely různé strategie. Růžena (87), Ema (56) a Jitka (47) pročetly **knihy o mateřství**⁹, přičemž Růžena i Jitka měly pocit, že to až tak moc nepotřebují, protože díky svému **vzdělání či práci** měly s touto oblastí zkušenosti¹⁰. Růžena to shrnuje: „*To jsem si koupila takovou knížku a to jsem pak četla. I když já jsem to ani nepotřebovala, já jsem měla rodinnou školu, za první republiky a tam se to všechno tohle o dětech a o rodině probíralo.*“

Některé ženy měly naopak **potřebu se takovýmto druhům informací vyhnout**, Anna (33): „*Tak jsem se na to vykašlala, záměrně jsem se tomu vyhýbala, zjistila jsem, že nejspokojenější budu, když se o to nebudu moc zajímat.*“ Stejný pocit měla i Zdena (25): „*Mně jako byly hrozně nepříjemný ty růžový publikace typu maminka s miminkem,*“ která ale reflektuje i skutečnost, že se přemýšlení o tom, co bude a jak to bude, **nelze vyhnout**: „*Ale přemýšlela jsem o tom, to je jasný. Ale pořád jsem si říkala, že to stejně nevymyslím, že to bude přirozený, že to budu řešit okamžitě, jak to přijde.*“ Do jisté míry tedy spoléhala na **přirozenost**.

Významným zdrojem informací byly **ženy, které již s mateřstvím a těhotenstvím zkušenost** měly. Jana (35) říká: „*Takže já jsem byla nasycená od těch kamarádek takovou tou přirozenou cestou, nevyzvídáš, ale prostě ti ty informace chodí. Protože, jakmile jsi těhotná, tak ti ty kamarádky, co mají dítě, mají tendence to mateřství ti jako přibližovat, tomu se neubráníš, mluvíš prostě jenom o tom.*“ **Informace od kamarádek** získávaly Anna (33)¹¹ i Zdena (25). Ema (56) získávala informace od „*ženských z práce*“, Růžena (87) zase od „*starších ženských, jak tady byly, tak ty dávaly takové ty rady všelijaké.*“

Helena (76) a Irena (76) zažívaly **nedostatek informací**, který přisuzují hlavně společenské době, Irena (76) vnímala v době svého těhotenství „*šílenou nevědomost, nikdo nám nic neřekl, nikdo nás neinformoval, ani literatura nebyl, nebo aspoň já jsem se k ní nedostala, vždyť já jsem ani v podstatě nevěděla, že jsem těhotná.*“ Helena (76) to přirovnává k tomu, že zrovna v oblasti těhotenství, sexu a mateřství „*to všechno bylo jako pod rouškou tajemství.*“ I přes to, že se třeba na situaci porodu snažila připravit „*četla jsem profylaktickou přípravu na porod ve Vlastě, to tam vycházelo na pokračování*“, tak pociťovala zásadní

⁹ Ema (56): „*No tak něco jsem nastudovala z knih.*“ Jitka (47): „*Přečetla jsem si nějakou knížku, jak se to jmenovalo, Naše Dítě. Pak ještě jednu, ta se snad jmenovala Proč miminko brečí.*“

¹⁰ Jitka (47): „*Jinak já vlastně tím, že jsem měla ty mateřinky, takže ty jako úplně základní věci jsem věděla.*“

¹¹ Anna (33): „*Až vlastně těsně předtím porodem jsem se na to ptala éy Danči a Olgy, tak to jsem spíš chtěla vědět, jak to bude probíhat, jak to mám poznat. Tak to bylo jako přínosné.*“

nedostatek informací, které měly vliv na průběh jejího porodu „já jsem vlastně vůbec nevěděla ty základní věci o tom porodu, že ty tlaky poslední, že to je vlastně ten porod.“ Pocit nedostatku informací měla i Heda (53)¹², jediným zdrojem informací pro ni byl **lékař**.

Informace od **své matky** dostávala v době těhotenství prakticky jenom Zdena (25)¹³. Ženy nejstarší generace hovoří o tom, že v jejich době nebylo takovéto otevřené generační předávání zkušeností v rámci rodiny běžné, Helena (76) to shrnuje: „A ta maminka v tomhle tu roli svoji nesplnila, aby řekla svým dětem, takhle to je, na to si dávej bacha a tak. To byl ten ostych a takové to tabu, nebyla taková otevřená doba.“ Ani ženy střední generace nečerpaly informace od své matky¹⁴. Anně (33) zase přišlo, že jí její vlastní matka nemůže podat relevantní informace: „Já jsem se spíš radila s kamarádkami, než s ní. Mě jako rady od ní nepřišly relevantní. Že jsem měla pocit, že to je moc vzdálený.“

Shrnutí: Ženy zastávají **rozdílné postoje ke zjišťování informací** během těhotenství. Někdy se rozhodly tyto informace nevyhledávat a spoléhaly na přirozenost ve smyslu, že si v nastávajících situacích budou vědět rady, nebo na přirozenost v tom smyslu, že se k nim informace dostanou přirozenou cestou v závislosti na prostředí, ve kterém se pohybují (kamarádky, práce). Lze ale říci, že přemýšlení o změnách, které nastanou, je **pro toto období typické**. Pokud se ženy rozhodly získávat informace, nejpoužívanější strategií byla četba literatury či rozhovory se ženami, které již mají zkušenosti. Mezigenerační předávání zkušeností v rámci rodiny nebylo ani u jedné z generací příliš obvyklou strategií. Ne vždy bylo získávání informací úspěšné, někdy ženy měly i přes svoji snahu pocit nedostatku informací.

¹² Heda (53): „Já jsem nevěděla prakticky vůbec nic. A literatura o tom extrémně ani moc nebyla, jako něco bylo, ale mě to připadalo, že je to všechno napsané tak vědecky a složité, že než se tím prokoušu, tak budu mít dvakrát dvanáct měsíců.“

¹³ Zdena (25): „Já na to moc nejsem, někdy si sednout a rozebírat co a jak, no a mamča byla taková výborná, že jako ona, nechtěla mi za každou cenu dávat nějaké rady, ale vždycky mi tak pragmaticky a zásadně řekla, co bude, třeba že ten porod holt bude bolet a že to prostě musím vydržet.“

¹⁴ Heda (53): „S mamkou jsem se o tom vůbec nebavila, jako dalo by se říct, že mi nikdy nic o tom neřekla.“
Ema (56): „S maminkou jsem se o tom nikdy nebavila.“

9.2.1.2. Porod

První okamžiky

Významným okamžikem bylo pro všechny ženy narození jejich dítěte. První pocity z toho, že se staly matkami a že drží svoje dítě, byly **emočně velmi silné**. Zdena (25) byla ráda, že je její dítě konečně **hmatatelné**: „*Já jsem byla hrozně dojatá, že už ho prostě mám a že je už takovej hmatatelnej. A hroznou něhu jsem cítila.*“ Zároveň měla potřebu svého syna **ochraňovat**: „*On byl takovej maličkej, takový mlád'átko. To jsem najednou cítila nával toho, že ho musím ochránit a být tady pro něj. Že musím udělat všechno pro to, aby byl spokojenej.*“ Anna (33) měla těsně po porodu **dobrý pocit** a cítila **úlevu**: „*A potom, jestli se ti uvolní endorfiny nebo co, ale potom je to strašně dobrý pocit, hned jak se to dítě narodí. Nemůžu říct, že bych to jako hned vnímala, jako já a už mám dítě, ale spíš jako já a je to za mnou.*“ Ema (56), Růžena (87), Anna (33), Jitka (47) i Irena (76) své dítě po porodu **zkoumaly**¹⁵, hledaly podobu. Růžena (87) to komentuje jako takové „*omakávání, koukáš, jestli má všechny prstíky a tak.*“

Ema (56) kromě zkoumání popisuje i pocity **mírné nejistoty**: „*Já jsem asi úplně nevěděla hned, co s tím. Že to nebylo jako óóóoch a áááách, že bych po ní skočila hned, to ne, to se musím přiznat.*“ Helena (76) si to, že má dítě, uvědomila pořádně až druhý den: „*Tam byl takový zmatek a mě to tak strašně bolelo, byla jsem z toho všeho tak vyděšená, že si to nepamatuju vůbec. Já jsem ji zaregistrovala až druhý den, tu moji Janičku.*“ Jana (35) mluví o tom, jaké pocity po porodu **očekávala** a jaká byla skutečnost: „*Mě zaskočilo, že to není tak intenzivní, jak jsem očekávala. Je to strašně silný a krásný, ale přesto mi tam ještě něco chybělo, nějaký to moje očekávání, že ta moje mateřská láska tam hned vybuchne. To jsem si říkala, doufám, že ta mateřská láska je silnější.*“ Anna (33) i Jana (35) si musely **hledat cestu ke jménu dítěte**, najednou nevěděly, jak své děti oslovovat. Anna (33): „*Já jsem hlavně nevěděla, jak jí říkat. Neměla jsem připravené žádné zdobněliny toho jména, nepřemýšlela jsem o tom dopředu a to oslovení toho dítěte mi přišlo takový jako nepatřičný, zvláštní. Musela jsem si hledat cestu k tomu jménu.*“ Jana (35) měla pocit, že se vybrané jméno k dítěti nehodí: „*Ještě, že jsme to jméno měli vybrané, protože jinak bych jí tak nezačala říkat, ta Žanetka mi tam vůbec nepasovala.*“

¹⁵ Ema (56): „*Já jsem ji teda spíš zkoumala. Koukala jsem, jestli má všechny prstíky a tak.*“

Anna (33): „*U Emilky jsme zase řešili, že vypadá úplně jinak než Anika.*“

Irena (76): „*Tak jsem jí prohlížela, ale úplně, od hlavy až k patě.*“

Jitka (47): „*No to víš, že jsem si je ale hned prohlížela, prstíčky jsem si počítala a chtěla jsem vidět nožičku, jestli tam má taky všechny ty prstíčky.*“

Shrnutí: Ženy popisují okamžiky po porodu jako velmi silné. Škála prožívaných pocitů jde od **pocitů úzce souvisejících s dítětem** (dojetí, radost a něha) k **pocitům souvisejícím spíše se ženou** (úleva, nejistota, potřeba odpočinku). Všeobecně se ale shodují, že takovou lásku, jakou ke svým dětem cítí později, v okamžiku porodu necítily. Nejvíce žen se po porodu dítěte zabývalo jeho hmatatelností a viditelností, shodují se v tom, že ho ze všeho nejdříve zkoumaly (jak vypadá, zda má všechny prsty, atd.).

Kontakt s dítětem

Pro ženy bylo důležité být po porodu se svým dítětem v kontaktu. Helena (76) říká: *„Velmi těžce jsem nesla, že jsem po porodu to dítě vůbec neviděla, to ti ho ukázali a odnesli. Přinesli mi ji až za dvacet čtyři hodin, pak po třech a půl hodinách na kojení, já jsem si ji při jednom tom kojení rozbalila a dostala jsem vynadáno, že se to nesmí a ať už to nedělám. To byl přímo policejní režim.“* Zdena (25) pociťovala také **negativní emoce**, když byla po porodu odloučená od dítěte: *„Byla jsem hrozně našťvaná, protože oni Arnoštka hned odnesli, jenom mi ho ukázali a přinesli ho až za dvě hodiny. Tak jsem byla fakt našťvaná, ať už ho přinesou. To totiž hnedka chceš být s ním.“* Anna (33) si o **svoje dítě musela říct**: *„Oni mi ji přivezli na pokoj v inkubátoru, já rodila odpoledne kolem pátý a tohle bylo tak v devět. Vím, že jsem si o ni musela říct, že mi ji nechtěli dát, že jsem jako ztratila nějakou krev, tak ať odpočívám.“* Jana (35) byla od svého dítěte taky **izolována za zdravotních důvodů**¹⁶, protože si potřebovala odpočinout, dítě ji nosily sestry na kojení. Heda (53) za svým dítětem, které mělo nízkou porodní hmotnost a bylo v inkubátoru na novorozeneckém oddělení, mohla začít chodit až tři dny po porodu¹⁷. Všechny ženy z nejstarší generace a Jitka (47) z generace prostřední měly kontakt se svým dítětem v porodnici **pouze během kojení**. Jak to vypadalo, popisuje Růžena (87): *„Ty děti nebyly na pokoji s námi, to nám je vždycky jenom přivezli na kojení. Vozili je na takovém vozíku, ty děti byla zabalené, vypadaly jako housky na krámě. A po kojení je zase odvezli. Ale mohly jsme se na ně chodit podívat.“* Jitka (47) hodnotí **celkový režim v porodnici**: *„To bylo přímo dirigování. Navíc tam nesměly žádné návštěvy, takže miminka se ukazovaly přes okno, ono se to lesklo, tatínkové samozřejmě nic neviděli.“* Ema (56) své obě děti **měla u sebe na pokoji**: *„A tím, že byla u nás, tak jsem ji mohla kojít, jak bylo potřeba, ne jen jednou za čtyři hodiny.“*

Shrnutí: Ženy po porodu svého dítěte cítily **potřebu být s ním v úzkém v kontaktu**. Což bylo poněkud problematické v systému, kde byly od dětí odděleny. Zde ženy oceňovaly,

¹⁶ Jana (35): *“Nemohla jsem mít Žanetku na pokoji, protože jsem měla velkou krevní ztrátu, nesměla jsem ani sama vstávat a tak. Nosili mi ji na krmení.”*

¹⁷ Heda (53): *“Po třech dnech jsem tam mohla začít chodit po tom porodu.”*

pokud se mohly za dětmi chodit v případě potřeby podívat. I v současném systému, který umožňuje mít děti po porodu na pokoji, nebylo vždy snadné být s dětmi. V porodnicích většinou preferují **zdravotní stav matky** a nutnost odpočinku před její potřebou být s dítětem v kontaktu.

Význam bolesti

Bolest, doprovázející porod, je pro většinu žen **přirozená součást života**. Některé ženy ji vnímají jako **hodnotu**, jako **obět' matky pro dítě**. Irena (76) říká: „*Já si myslím, že by si to ta maminka měla protrpět. Já si to myslím, nevím, možná se mýlím. Ale myslím, že ta bolest patří k životu, tak by tam měla být.*“ Ema (56) si myslí: „*Bez té bolesti by to asi nebylo ono. Asi bych si toho tak nevážila, kdybych nic necítila. Tak si myslím, že to tam patří. Netvrdím, že když někdo použije něco proti té bolesti, nebo rodí císařem, tak že to není žádná matka, ale pro sebe to tak mám.*“ Někdy je pro ženy tato bolest přijatelná také proto, že na ni **brzy zapomenou**, jako si to myslí Růžena (87): „*Já myslím, že ta bolest k tomu porodu patří. Dneska se ty ženské bojí a třeba si to zaplatí, ale já myslím, že to tam patří. Ale ono se to dá vydržet, když se to dítě narodí, tak na to hned zapomeneš na všechno.*“ Podobně o bolesti uvažovala i Zdena (25): „*Mně přišlo, že ta bolest, že to je přirozený, že tím jako musíš projít. Připadá mi, že to má smysl, že to tak má být, je to tam, tak to tam má být. A není to nějak hrozný, to zapomeneš hlavně, já bych klidně rodila znova.*“ Pro Janu (35) bolest při porodu byla **pomocníkem**: „*U toho porodu, ta bolest, to je přirozený, dokáže tě to lépe nasměrovat, jako udělat něco líp u toho porodu.*“ Helena (76) si jako jedna z mála žen myslí, že bolest u porodu **nemá význam**, „*že tam nemusí být, když to jde*“, podobně jako Anna (33).¹⁸

S tím, jakou hodnotu pro ženy bolest u porodu má, souvisí i **postoj k možnosti tišení bolesti** u porodu. Tuto možnost měly v reálu pouze ženy nejmladší generace. Zdena (25) tuto možnost **nechtěla využít**: „*Mně epidural připadá nepřirozený.*“ Jana (35) to chtěla zkusit **zvládnout sama**, s vědomím toho, že ji bolest může do určité míry pomoci: „*Říkala jsem si, dokud to budu zvládat sama. Já jsem bojovník, že se snažím zvládat bolest. Ale byla jsem i připravená říct v té púlce, hele tak mi to píchněte, když se neotvírám a mě to bolí.*“ Anna (33) by této možnosti vcelku ráda využila, ale díky **okolnostem** na to nedošlo: „*Epidural, to je taková otázka, kdyby mi ten epidural byli bývali nabídli, tak bych si ho nechala dát, jenže oni*

¹⁸ Anna (33): „*Jako že by to mělo nějaký význam ta bolest? Mě to nepřijde, nemyslím si, že by ta ženská ten porod musela jako protrpět. A taky to asi závisí na tom, jestli to probíhá rychle a bez problémů, nebo jestli rodiš dva dny. Já tím, že jsem to měla rychlé, tak jsem to měla hned za sebou a dalo se to vydržet.*“

mi ho nenabídli a mně bylo blbě si o něj říkat. A u druhého porodu, když jsem se odvážila zeptat, tak už na to bylo pozdě.“

Postoj žen nejmladší generace k tišení bolesti u porodu:

	Hodnota bolesti	Postoj k tišení bolesti
Zdena (25)	+, „přirozenost“	-
Jana (35)	+ -, „pomocník“	+ -
Anna (33)	- „bez významu“	+

Na této tabulce vidíme, že pokud pro ženy bolest má **specifický význam (+)**, zastávají negativní postoj (-) k možnosti tišení bolesti. Pokud pro ně bolest specifický význam nemá (-), postoj k tišení bolesti je pozitivní (+). U Jany (35) byla bolest přijatelná právě do té doby, dokud plnila svou specifickou funkci „pomocníka“, pokud už tuto funkci neplnila, mohla být klidně tlumena. Proto je její postoj proměnlivý (+-).

Všechny ženy zmiňují, že při **hodnocení jiných matek, pro ně není důležité, zda rodily s pomocí prostředků na tlumení bolesti či císařským řezem**. Jak říká Helena (76), tak „*přece ta bolest nemá souvislost s velikostí lásky matky k dítěti.*“¹⁹

Shrnutí: Bolest, doprovázející porod, má pro většinu žen specifický význam. Pro ostatní ženy je přijatelná těmito svými kvalitami – vnímají ji jako **hodnotu**, jako důkaz oběti matky pro dítě, jako něco, co je **v souladu s přírodou a životem** a také oceňují **dočasnost této bolesti** a její snadnou **zapomenutelnost**. Pouze dvě ženy, Helena (76) a Anna (33), nepovažovaly bolest za důležitou. S tím, jakou hodnotu pro ženy bolest u porodu má, souvisí i postoj k možnosti tišení bolesti u porodu. Tuto možnost měly pouze ženy z nejmladší generace. Pro tyto ženy platí, že pokud si myslí, že bolest u porodu má specifický význam, mají negativní postoj k možnosti tišení bolesti. Ženy všech generací se shodují, že prožitek bolesti u porodu slouží pouze jako jejich **interní kritérium**, neuplatňuje se při hodnocení kvality jiných matek.

¹⁹ Ema (56): „*Netvrdím, že když někdo použije něco proti té bolesti, nebo rodí císařem, tak že to není žádná matka, ale pro sebe to tak mám.*“

Zdena (25): postoj k hodnocení matek podle způsobu porodu: „*To je jedno, mě je to jedno.*“

Přítomnost partnera u porodu

Ženy, které měly tu možnost, oceňovaly možnost přítomnosti partnera u porodu. Jana (35) i Anna (33) byly vděčné za **organizační servis**, který jim jejich partner poskytoval. Anna (33) to shrnuje: „*No já jsem v tomhle taková divná, je mi třeba blbý si říct i jenom o skleničku vody, a v té porodnici mi bylo blbý i prostě říct, že už rodím. Protože oni tě tam nechají samotnou na tom boxu a máš prostě říct, že už jako rodiš. A představa, že tam mám halekat na nějakou sestru, tak to nevím. Takže ten muž tam měl dobrou funkci v tom, že mi jako dělal takový ten servis.*“ Stejně zkušenosti s podporou muže má i Jana (35), které navíc muž poskytoval i **fyzickou oporu** při samotném tlačení²⁰.

Anna si také myslí, že přítomnost partnera je dobrá v tom, že pak je schopen **ocenit výkon** ženy: „*Ten chlap pak ocení, že ten porod je něco, co je fakt složitý, těžký a že to má ta žena odsloužené.*“ Jana taky oceňuje možnost **sdílení** toho významného okamžiku s mužem: „*Strašně krásný bylo, že jsem ji po tom porodu nedostala do rukou od těch lékařů, ale od Honzy, přinesl mi ji on a položil mi ji na prsa.*“ Obě ženy, které měly partnery u porodu, také zmiňovaly, že pro jejich partnery to bylo skutečně důležité být u toho a narození vlastního dítěte pro ně bylo tím **nejsilnějším životním zážitkem**. Jana (35) na tuto zkušenost **nedá dopustit**: „*Manžel u porodu, paráda. Takže já jsem ted' řekla, že bez něj nejedu, bez něj prostě nerodím. Je pro mě důležitý, aby tam byl.*“

Pro Zdenu (25), jejíž partner to k porodu nakonec nestihl, přítomnost partnera **nebyla zásadní**: „*Neměla jsem ten pocit, že bych ho tam musela mít, že bych jako bez něj nemohla родit, to jsem neměla takhle.*“ Helena (76), která tuto možnost neměla, také nikterak nelituje: „*Já bych teda nechtěla, aby byl u toho. Mě to přijde příliš intimní, že by takové věci partner neměl vidět, že by si měl uchovat tu ženu jako takovou žádoucí, což u toho porodu asi moc není.*“

Shrnutí: Ženy, které měly tu možnost, hodnotí přítomnost partnera u porodu velmi pozitivně. Výhody vidí v oblasti **svého prožívání** (fyzická opora, organizační servis), v oblasti **mužova prožívání** (nejsilnější zážitek, ocenění ženy) i v oblasti **posílení vzájemného vztahu** (sdílení jedinečného zážitku). Ženy z nejmladší generace, které tuto možnost měly, se jí snažily využít. Mezi ženami všech generací jsou k této možnosti rozdílné postoje.

²⁰ Jana (35): „*Ale byl jako velká opora a pro mě hlavně teda fyzická.*“ „*A co jsem nechtěla držet, to jsem vrzla Honzovi.*“

Přístup personálu a lékařů

Ženy se také často vyjadřovaly k přístupu personálu a lékařů během porodu a během pobytu v porodnici. Irena (76) zažila šok po svém příchodu do porodnice, kdy ji vyšetřoval starý lékař: „*Dal si takové sluchátko takové, dole a nahoře trychtýřek, horní dal k uchu, dolní k břichu, přiložil a poslouchal. A pak říkal, že to dítě je mrtvé, že nic neslyší.*“ Potom, co nakonec porodila živé a zdravé dítě, musela vysvětlovat lékařům, co dělala před porodem, protože jí **obviňovali ze zavinění poporodních komplikací**.²¹ Irena si prošla také **okamžiky nejistoty a pochyb**, zda má opravdu své dítě, když jí ho zdravotní sestra poprvé přinesla na kojení: „*Ona mi ho doslova hodila, ta sestra, ale doslova hodila, a řekla, tak tady je to dítě, které zbylo. Říkala, všichni jsou označené a tohle nebylo.*“ Růžena (87) zase málem **přišla o dítě** během porodu²². Podobný zážitek měla i Helena (76), která **rodila také prakticky sama**, protože doktor dospával oslavy Nového roku²³. Helena (76) i Jana (35) negativně vnímaly, že byly po větší část porodu **vlastně samy**, Jana to vysvětluje takto: „*To chceš mít někoho, kdo tomu rozumí, jenom pro sebe, pro tu psychickou oporu, že víš, že se nic nestane.*“

Ema (56) zase negativně vnímala **přísný přístup zdravotníků**: „*Občas tam někoho seřvali, že děsně řve. I na mě ta doktorka párkrát houkla. Což bylo takový, že to asi nebylo úplně nejlepší no.*“ Hedy (53), jejíž první dítě se narodilo postižené, se velmi dotklo, když byla v porodnici se svým druhým dítětem a sestra se necitlivě vyjadřovala o jeho zdravotním stavu.²⁴ Jana (35) se dotklo, že v situaci, kdy její porodní bolesti právě vrcholily, byla sama a „*porodní asistentka se bavila vedle za plentou s paní, která rodila s epiduralem, a rozebíraly spolu, jak to asi bolí.*“ Jana (35) má však **pochopení i pro personál**: „*Těch sestřiček tam je, že to spočítáš na prstech jedné ruky, a tam je toho hrozně moc. Takže když někdo očekává, že se o něj budou starat jako na hotelu, tak to je blbý, to se samozřejmě nestane.*“

Shrnutí: Zdravotní personál může negativně ovlivnit prožívání porodu u žen svým přístupem, který se v nějaké oblasti **vztahoval k dítěti**. Ženy vnímaly potencionální či reálné ohrožení zdraví dítěte v situaci, kdy byly ponechány samy, protože měly pocit, že není

²¹ Irena (76): „*Oni mě teď vyšetřovali, co jsem dělala, že se mi ta placenta tak přilepila. Tak jsem jim říkala, že mi paní doktorka poradila ty sedací koupele a oni mi hrozně vynadali a vůbec to nechtěli uznat za právoplatnou odpověď, oni si jako mysleli, že jsem to chtěla zavinít, abych jako porodila mrtvé dítě.*“

²² Růžena (87): „*Doktor říkal, že to ještě hned tak nebude a říkal porodní asistentce, ať mě hlídá. Jenže ona někde slavila narozeniny s nějakým doktorem, tak jsem tam byla úplně sama. Přišla, až když jsem strašně křičela, narychlo mě porodila, ani nikoho nezavolala už. A Evička se narodila celá promodralá taková, tak si ji tam pak nechali.*“

²³ Helena (76): „*Po té silvestrovský půlnoci mi to začalo... šla jsem do porodnice, ta péče tam byla taková jako velmi popůlnoční, bylo tam málo lidí...*“

²⁴ Heda (53): „*On byl takový fialový kolem pusy a sestra říkala, proč je takový fialový, on má snad něco se srdcem. Tak to jsem si říkala, to už mi zase hrabalo v té hlavě, to mi zkazilo ten můj klídek a tu radost. Vim, že to je otázka toho, jak je ta matka a zvlášť já v mé situaci nastavená, ale úplně mi to zkazilo tu radost.*“

dostupná okamžitá pomoc. Dále ženy vnímaly velmi negativně, pokud se personál před nimi vyjadřoval o možných zdravotních komplikacích dítěte. Jedna z žen vnímala velmi negativně situaci, kdy si díky přístupu personálu nebyla jistá, že má své dítě. Negativní prožitky matek spojuje fakt, že jednání zdravotníků se úzce týkalo dítěte a zdravotníci při něm nebrali ohledy na potřeby, stav a city žen.

Sdílení události porodu mezi ženami

Na význam okamžiku porodu v kontextu mateřství upozorňují i zkušenosti většiny žen se vzájemným vyprávěním zážitků o porodu. Toto **sdílení a výměnu zkušeností** zažily jak v **rámci přípravy**, pokud je přítomna nějaká těhotná žena či čerstvá maminka, tak jako **tzv. věčné téma** v ženské společnosti. Oba jevy dokumentuje Zdena (25): *„Když jsi těhotná, tak to ti cpe každý, koho potkáš, to vyprávění o porodu. Jako vlastně většinou, my jsme strašně hodně krát sklouzly k porodu, jako v kolektivu holek.“* Jitka (47) se s vyprávěním o porodu setkala, spíše než v rámci přípravy ve druhém kontextu: *„Jako víš, když se sejde víc těch matek, tak to se probírá porod vždycky. Nebo i ty zkušenosti. Kolikrát ještě dneska, když se sejdou v hospodě chlapi a ženský a rozdělí se to, tak většinou dojde na porod u těch ženských.“* Stejnou situaci potvrzuje i Ema (56): *„Když se takhle sejdou ženský, tak se na to vždycky narazí.“* Ema zmiňuje i jistý distanc od tohoto tématu v současnosti právě v kontextu předávání zkušeností: *„Vím, že zpočátku jsem se aktivně účastnila též, ale pak už ne. Jako když se třeba někde vykládá, jako třeba teď, když Káťa chce mít dítě a tak... tak ostatní jí vykládají, tak to já ne, to už ne, mlčím jako zařezaná. To si říkám, to jsou stejně zážitky, které si musí prožít každý sám.“*

Shrnutí: Porod je sdílená událost mezi ženami. K tomuto sdílení dochází buď v rámci **přípravy na porod** či v **závislosti na nedávné zkušenosti** některých z žen, nebo v rámci tzv. **„věčného tématu“**, kdy se porod diskutuje ve skupině žen jako speciální ženské téma. Je možné, že i „věčné téma“ má svoji časovou omezenost, nebylo zmiňováno žádnou z žen nejstarší generace, u jedné z žen střední generace byl zaznamenán distanc od tohoto tématu spolu s postupujícím věkem. Tomuto tématu se věnovaly především ženy, které aktuálně prožívají svoji mateřskou roli, nikoliv ženy, jejichž děti jsou již dospělé a samostatné. Tedy téma porodu může mít své limity ve sdílení v rámci mateřské kultury, je tedy vhodnější nazývat ho spíše než ženské téma, téma mateřské.

9.2.1.3. Kojení

Motivace ke kojení

Všechny ženy považovaly za důležité své dítě kojít a v kojení viděly pouze výhody. Kojení pro ně mělo **fyziologický význam**, byl to způsob, jak svým dětem **dát to nejlepší**. Ema (56) o kojení říká: „*Měla jsem pocit, že dávám ze sebe to nejlepší. Nebo že ona dostává to nejlepší, co může dostávat.*“ Stejný pohled na kojení zastávaly takřka všechny ženy. Heda (53) pozorovala vliv kojení na **odolnost dítěte**: „*Zuzajdu jsem kojila dlouho, tak půl roku. Martu míň, já si myslím, že on byl i více nemocný, jako dítě, to on fakt byl.*“

Podle většiny žen má kojení také zásadní **vliv na vztah matka dítě**. Jitka (47) se o tom přesvědčila i díky srovnání svých dětí, které kojila různě dlouhou dobu: „*Myslím si, že to je pak hrozně znát na vztahu matka dítě. Vítek je i ve svých jedenácti letech šílený mazel. Já si nemůžu ani lehnout na gauč, aby on tam ke mně neskočil a nevlezl si pod deku, nepřitulil se a nepomazlil se. To Honza byl mazlivej taky, ale mnohem míň a jinak.*“ Pro Zdenu (25) bylo kojení to **nejbližší**, co se svým dítětem můžeš zažít: „*To už nikdy nezažiješ, takovou blízkost, takovou intimitu. Podle mě se i té matce utváří vztah k tomu dítěti, když s ním trávíš takovéhle chvílky. To je podle mě hodně důležité.*“ Jana (35) vnímala kojení jako **možnost rozvíjet vztah** ke svému dítěti a prohlubování mateřské lásky: „*Odrazí se to i na psychice toho dítěte, ona byla dlouho taková klidná a hodná, je i mazlivá. A určitě i z mé strany ten vztah k ní, je takový, jakoby se tam něco rychleji vytvářelo, to jak jsme se bavily, že se vytváří postupně. Ten vztah k tomu dítěti. Každý kojení jsem si prostě užívala i já.*“ Pro Zdenu (25) znamenalo kojení také **pohodlí**: „*Nemusíš nic chystat, a můžeš ho všude brát s sebou a neřešit, co mu dáš k jídlu.*“ Stejnou výhodu kojení oceňovaly i Ema (56) i Anna (33)²⁵.

Praktická podoba kojení

Ženy se lišily podle toho, zda měly v kojení nějaký **system**. Např. Helena (76) **dodržovala pravidelný režim**: „*Dítě se musí krmit přesně za tři a půl hodiny. Holka řvala, maminka říkala, dej jí prosím tě najíst, a já jsem říkala ne, ještě deset minut, ještě pět minut. Takhle jsem blbla a myslela jsem si, že to je dokonalá péče. To bylo všechno takový jiný, takový nalajnovaný, předpisový.*“ Ze stejného režimu vycházela i Růžena (87): „*A to se kojilo vždycky po těch třech hodinách, i když já jsem to jako tak moc přesně nedodržovala.*“ Anna (33) se řídila **potřebou dítěte**: „*Ne, to mi přišlo jako úplně scestný ji třeba budít po třech*

²⁵ Ema (56): „*Hlavně jsem nemusela nic vařit.*“

Anna (33): „*No, a dokud je to dítě malý, a kojíš ho, tak je to v pohodě, protože to kojení ti strašně usnadňuje život.*“

hodinách, jak se to dělalo, řídila jsem se podle toho, kdy si řekne. Tak orientačně to hlídáš, v kolik jí dáváš, ale jinak ne.“ Stejně to dělala i Jana (35), Zdena (25) i Ema (56).²⁶ Jitka (47) praktikovala u svých dětí oba způsoby: „Vítu jsem kojila prostě, když se probudil a měl hlad. Ale je pravda, že třeba s tou Blankou jsem byla naučená z té porodnice po těch třech hodinách, tu jsem asi i budila. Tak jsem nevěděla, co a jak, aby neměla hlad třeba.“

U žen se také vyskytl odlišný postoj ke **kojení na veřejnosti**. Helena (76) **kojení na veřejnosti nezažila**: „Kojit někde před někým, to nešlo, to bylo nepřípustné, to bylo děsný faux pas.“ Růžena (87) se občas ocitla v situaci, kdy kojit mezi lidmi musela: „Když jsem jezdila na Moravu, tak jsem je kojila ve vlaku. Tam bylo kupé pro matky s dětmi, tak tam jsem je kojila, tam mi to přišlo jako normální. Ale venku takhle když jsem šla, tak my jsme nechodily tak daleko, abych je jako musila kojit venku.“ Ema (56) plánovala procházky tak, aby vždy našla **útočiště na kojení a přebalení**: „Já to měla strategický vlastně, jedna lékárna byla v té nemocnici a pak byla lékárna na druhém konci, jako směrem na Děčín, na Slovance, tak já jsem to měla takový, že jsem mohla jezdit po tom městě a vždycky jsem našla útočiště na přebalení a na kojení, já sem to měla takhle rozmístěný.“ Jitka (47) své poslední dítě **kojila kdekoliv**: „Jo, úplně běžně, kdekoliv. Jako nesedla jsem si třeba na lavičku na náměstí, spíš někam do parku, kde bylo aspoň trošku soukromíčko.“ Jana (35) s kojením na veřejnosti také neměla problém: „A taky já jsem Žandu kojila kdekoliv, jako třeba venku, nebo v kavárně, a to teda moje máma nedělala, mi přijde.“ Podobně uvažovala i Zdena (25)²⁷. Anna (33) také kojila venku, ale musela zpočátku **překonávat ostych**.²⁸

Skrz bolest

Většina žen se při kojení setkala s **bolestí**, kterou musely překonávat, a pro to, aby mohly kojit, byly **ochotné trpět**. Růžena (87) k tomu říká: „Já jsem Evu kojila do půl roku, ač jsem měla ty bradavky celé rozpraskané a strašně mě to bolelo. Potom už jsem nemohla, ale já jsem věděla, že čím déle to dítě kojíš, tím je to pro to lepší.“ Většina žen s touto bolestí

²⁶ Jana (33): „Ale ty striktní časy, že se mělo budit po třech hodinách, to jsem neřešila, nechala jsem to na ni, až si řekne.“

Zdena (25): „Prostě když měl hlad, tak jsem ho nakojila a bylo.“

Ema (56): „Mohla jsem ji kojit tak, že to nebylo jednou za čtyři hodiny a dost.“

²⁷ Zdena (25): „To mi přijde úplně přirozený, s tím jsem neměla vůbec žádný problém. To je přece automatický, že když má hlad, tak že ho nakojím, a je jedno jestli jsem doma nebo na návštěvě někde.“

²⁸ Anna (33): „A já teda musím říct, že ze začátku jsem s tím měla trochu problém. Pak jsem viděla, že to jde dělat tak, že není nic vidět, tak mě to trošku uklidnilo. Pak jsem zase trošičku zpanikařila, protože jak jsem měla ty problémy s tím kojením s tou Anikou, tak to nešlo dělat nějak rychle, to šíleně trvalo, takže všechno bylo vidět, tak jsem si říkala, já nikdy nebudu chodit ven a pak se to uklidnilo, tak jsem si na to postupem času zvykla. Ze začátku mi vadilo, když tam byli nějaký chlapi, pak už mi vadili jen známí a pak jsem se od toho úplně oprostila.“

bojovala jen zpočátku kojení, Anna (33) má zkušenost takovou: „*Já jsem u toho měla fyzický problémy, protože ona mi rozkousala hodně ty bradavky, měla jsem tam takový ty hluboký ragády a to mě fakt bolelo. První tři měsíce byly kvůli tomu takový blbý. To jsem při každém kojení brečela bolestí.*“ Jana (35) význam bolesti u kojení popisuje takto: „*Ten pocit, že to mlíčko je a že tak krásně papá, byl mnohem silnější než to, že to trochu bolí.*“ Heda (53) pro své dítě, které bylo tři měsíce v inkubátoru, poctivě odšťikávala mléko: „*Odšťikala jsem jí to mlíko do flašky a kojila jsem ji z té flašky pak.*“

Konec kojení

Konec kojení byl u některých žen podmíněn jejich **nástupem do práce**, Jitka (47) se vzhledem ke svému zaměstnání a možnostem pokusila kombinovat práci a kojení, ale nakonec kojit přestala: „*Odstavovala jsem ho v tom roce a osm měsíců, potom, co jsem nastoupila do práce. To nešlo sloučit, vstávat k němu pětkrát za noc na kojení a pak jít ráno do práce.*“ Pro Zdenu (25) bylo pro konec určující pocit, že kojení už **splnilo svou funkci** a taky měla pocit určité **nepatříčnosti** při kojení velkého dítěte: „*Kojila jsem do roka a pěti měsíců, pak jsem měla pocit, že to kojení už svůj účel splnilo. A navíc, on už byl takový velký, takový velký dítě se na tebe sápe a svlíká tě, to už mi prostě nepřípadalo.*“ Heda (53) musela přestat kojit, protože **ztratila mléko**: „*Byla jsem taková vystresovaná a začala jsem hubnout, měla jsem pocit, že nemůžu být na tom tak špatně tělesně. Takže jsem o to mlíko přišla.*“ Jana (35) musela přestat kojit v jednom roce, protože ji to už **fyzicky zcela vyčerpávalo**: „*Žanetka se stala na prsu zcela závislá, vstávala jsem k ní i osmkrát za noc. Takže já nespala déle než hodinu v kuse. Už jsem nebyla schopná fungovat, chodila jsem jako zombie, tak jsem se rozhodla ji odstavit, i když jsem ji chtěla kojit rok a půl původně.*“ **Bolest u kojení** pro většinu žen **nebyla dostatečný důvod** pro to, aby kojit přestaly. Anna (33) to shrnuje takto: „*Přestat mě nikdy nenapadlo. Moje kamarádky většinou přestaly kojit z toho důvodu, že neměly mlíko a ty děti byly podvyživený. Což u Aniky nebyl problém, tam prostě byl jenom problém to, že trvalo dlouho, než se přisála a že mě to bolelo. A to mi přišlo takový vydržitelný.*“

Nemožnost kojit

Žádná z žen se nedostala do situace, že by nemohla kojit. I přesto tuto oblast zmiňovaly, většinou měly zkušenost zprostředkovanou přes ženy ve svém okolí. Jana (35) takhle vnímala kojení jako oblast **společenského tlaku** na matky: „*Ten tlak na to, aby ty ženy kojily, tam určitě je. Ale pocítíš ho jenom tehdy, když vybočuješ, tedy když kojit nemůžeš. Když nemáš problémy, tak si to neuvědomíš.*“ Stejný tlak zaznamenala i Anna (33): „*Všechny holky*

mi pak řekly, že chápaly jako svoje selhání to, že nemohly kojít. Že prostě něco udělaly špatně. Ale myslím, že to v nich prostě uměle vyvolala ta společnost, ten tlak té společnosti. Teď je prostě trend kojít, a když ti to nejde, tak je to tím, že se dostatečně nesnažíš. Což je blbost, spousta holek to mlíko prostě nemá.“ Podle Jany (35) je při kojení strašně důležitá **psychika**: „Je to asi o tom, že ty holky měly složitější ty počátky a pak už to nezvládly. O té psychice to je strašně moc, na tom hodně záleží, a potom už asi bylo lepší, že to vzdaly, protože je lepší nekojící matka, než matka nervózní, bez sebedůvěry v to, že je dobrá matka. Pak je ta flaška rozhodně lepší než kojení.“ Obě ženy, Anna (33) i Jana (35) si myslí, že úspěch v kojení má velký vliv na to, jestli se žena **vnímá jako dobrá matka**, i když je to v podstatě irelevantní, a na to, jaká je žena matkou, to nemá ve skutečnosti vliv. Anna mluví o **pocitech kamarádek**, které nemohly kojít: „Ty kamarádky to většinou dost obrečely a měly z toho depku, výčitky svědomí, hrozně to řešily a vnímaly to jako svoje selhání.“ Zdena (25) zase nemá příliš pochopení pro matky, které dobrovolně své děti nekojí: „Mě je spíš líto, když ty matky nechtějí kojít svoje děti. To mi je líto, to mi přijde fakt nepřírozený:“

Shrnutí: Ženy vidí v možnosti kojení **fyziologické** (složení mléka, snadná stravitelnost pro dítě, vliv na imunitu, ...) a **sociální výhody** (vytváření vztahu s dítětem, zážitek intimity, vliv na mazlivost dítěte). V neposlední řadě také pro mnoho žen kojení znamenalo pohodlí a flexibilitu. Ženy se v přístupu ke kojení odlišují zejména ve dvou hlediscích. Rozhodující je, zda ženy **dodržovaly v kojení režim**, či zda **kojení přizpůsobovaly potřebám dítěte**. Druhé hledisko ženy dělí podle toho, zda kojily **pouze v soukromí**, nebo **i na veřejnosti**. Pro kojení na veřejnosti i pro dodržování režimu je kromě společenských zvyklostí rozhodující také osobní nastavení ženy.

Většina žen se během kojení setkala s větší či menší **bolestí**, kterou musely překonávat, což pro ně ale nebylo významné ve srovnání s celkovou hodnotou kojení, pro možnost kojít byly ochotné trpět. Bolest při kojení nebyla důvodem pro konec kojení, ten byl většinou způsoben těmito faktory: **faktory pozitivními** jako např. splnění účelu kojení, stářím dítěte, a **faktory negativními** jako např. fyzickou vyčerpaností žen, ztrátou mléka či nástupem do práce. Ženy se přímo nesetkaly se situací, že by nemohly kojít, tuto zkušenost měly zprostředkovanou ze svého okolí. Celkově si myslí, že pro ženy schopnost kojít má úzkou **souvislost s hodnocením sebe jako dobré matky**, tento pocit v nich částečně utvrzuje společnost, která hodnotu kojení vyzdvihuje neúměrně vysoko a kojení považuje za důkaz dobré matky. Vytváří tak na matky tlak, který ztěžuje případné vyrovnání se se situací, kdy žena kojít nemůže.

9.2.2. Vztah k dítěti

Základním rysem mateřství je vztah k dítěti. Je to praktický předpoklad mateřství. Jak říká Helena (76) „*Ať ty děti chceš nebo nechceš, stejně pak to dítě máš ráda, to přijmeš, ono ti nic jiného nezbude.*“ Tento vztah se vytváří, když se žena stane matkou. Být matkou znamená dvě věci: své dítě milovat a pečovat o něj. Proto v rámci vztahu k dítěti odlišuji **rovinu citovou** (mateřskou lásku) a **rovinu pečující** (potřeby dítěte, výchova).

9.2.2.1. Počátek vztahu

Vznik tohoto pouta je ženami datován různě. Zdena (25) se cítila **být matkou už v těhotenství**: „*Mně připadá, že jsi matkou už v tom těhotenství. Protože hned se k tomu nějak staviš, jsi těhotná, tak začínáš být matkou. Už prostě jsi.*“ Uvědomovala si také, že v té samé době **začínal vztah k jejímu dítěti**: „*Bylo to příjemný, věděla jsem, že mám v sobě Arnoštka a že už ten vztah jako začíná, takhle od začátku.*“ Z toho důvodu pro ni bylo důležité **znát pohlaví dítěte**: „*Mě to připadá strašně nezodpovědný, vůči tomu dítěti, že ho vnímáš nějak, nebo nijak v podstatě, nevíš, jestli to je holčička nebo chlapeček, takové neosobní.*“ Jitka (47) cítila mateřské pocity spolu s **prvními pohyby** jejího dítěte: „*Pak samozřejmě, když už otěhotníš, když to mimčo začne kopat v tom bříšku, tak to samozřejmě na tebe padne, to už to fakt cítíš.*“ Jana (35) se vnímala v těhotenství jako **nastávající matka**: „*Vnímala jsem se jako nastávající matka, jsem mateřský typ, takže něco jsem tam cítila. Ale asi to člověk nedokáže odhadnout, co s tím dítětem bude pak cítit.*“

Ema (56) se matkou cítila až po **narození svého dítěte**. „*Když je člověk těhotný, tak je to takový nějaký, uvědomuje si to, ale matkou jako takovou podle mě jsi, až když se to dítě narodí a ty se o něj staráš a to dítě je na tobě závislý.*“ Ema (56) **odlišuje pocit být matkou od vzniku vztahu k dítěti**: „*No ta láska asi to začíná, když zjistíš, že čekáš dítě. Jenomže, to ještě tak nevíš, to je takový nedefinovatelný. Pak, když se to dítě narodí, pak máš takový hmatatelný důkaz.*“ Irena (76), Růžena (87) i Helena (76)²⁹ si shodně myslí, že se žena **stane matkou až po porodu**, Irena to zdůvodňuje: „*Matkou jsi, až když se to narodí. Předtím ta ženská nemá ještě ani ponětí, co ji čeká, aspoň já jsem neměla. Až když to děcko leží před ní na stole, tak tak.*“

Shrnutí: Ženy vnímají přerod v matku buď již v době těhotenství, nebo až po porodu svého dítěte. Některé ženy vnímají, že v těhotenství již cítí vztah a lásku ke svému dítěti, ale

²⁹ Růžena (87): „*Já si myslím, že asi až to dítě porodí. I když je těhotná, tak se na to těšíš, ale až se to dítě narodí, tak víš, že je to tady a že to mateřství vnímáš jako součást toho života.*“

Helena (76): „*No tak asi spíš až po tom porodu. V tom těhotenství to jako moc nevíš a já nevěděla kór nic.*“

jako matky se chápou až po porodu. V době těhotenství jim v tom brání fakt nedefinovatelnosti, nehmatatelnosti dítěte a to, že si neumí představit, jaké to bude, až se dítě narodí. To naznačuje, že být matkou obsahuje dvě roviny, **rovinu lásky**, kterou ženy v nějaké podobě vnímají již v těhotenství a **rovinu péče**, kterou tomuto dítěti jsou schopné dát až jako matky, tudíž po narození. Podle toho, jak ženy nad svojí úlohou matky převážně uvažují, také datují vznik pocitu, kdy se již jako matka cítí být.

9.2.2.2. Mateřská láska

Tento vztah je tvořen pocitem lásky matky ke svému dítěti. Co přesně tato láska znamená? Ema (56) tuto lásku poměřuje s **hodnotou svého vlastního života**: „*Je to víc, než tvůj život, jako kdyby ses měla rozhodnout, jestli ty, nebo to dítě, tak dáš přednost tomu dítěti před svým životem.*“ Pro Annu (33) je to „*nekritická, bezvýhradní láska k vlastnímu dítěti, mnohonásobně zesílená trpělivost a obětavost i jakýsi vnitřní hlas, který ti radí, co máš dělat.*“ Heda (53) si všímá, že **mateřská láska není reciproční**: „*Protože ty děcka, i když pro ně uděláš všechno, tak to nikdy zpět nedostaneš. Prostě nemůžeš chtít nějakou vděčnost, tak to nefunguje.*“ Zdena (25) chápe mateřskou lásku jako **nezištné rozdání se**: „*No to je takový to rozdání se, obětování se, bez nějakých konkrétních očekávání odezev nebo výsledků. Je to doufání, že veškeré mé snažení bude dobrým vkladem do Arnoštkova života.*“ Helena (76) vnímá **dva póly mateřské lásky**: „*Ale já tam vnímám, pro mě to má dva póly, obrovskou lásku k těm dětem a na straně druhé ten obrovský strach o ně. Může tam být prostě spousta lásky, ale i spousta bolesti, jsou to takové polarity.*“

V příbězích žen lze vyčíst, že jejich **mateřská láska prochází vývojem**. Ema (56) hovoří o tom, že se mateřská láska mění během života: „*Ono se to vyvíjí, jiný to je s úplně malýma dětma a pak když ty děti už jsou velký.*“ Zároveň ale upozorňuje na **konstantnost tohoto citu**: „*Máš je prostě pořád ráda, i když už jsou velký, a budeš je mít pravděpodobně ráda i kdyby udělaly nějaký průšvih.*“ Jde tedy spíše o **kvalitativní proměny**. Tyto proměny reflektuje i Jana (35), která si uvědomuje, že to, co čekala, že bude cítit hned u porodu, přichází postupně: „*Ta láska, ona vybuchuje tak pozvolna, furt něčím, furt je to jiný, to dítě miluješ stejně intenzivně, ale furt jinak. Jak roste to miminko, když začne mluvit a furt je to trochu jiný.*“

Zdena (25) proměny vnímá také, srovnává pocity po porodu s celkovými pocity mateřské lásky: „*Po tom porodu, to je takový fyziologický, jako spíš pudový, víš, že najednou to v tobě je a úplně tě to zavalí. A až jako později, když se začne to dítě projevat a komunikovat s tebou, tak se jako začneš trochu chovat jinak, už je to takový, už to víc*

promýšlíš. Najednou ho poznáváš, seznamuješ se s ním a už se ten vztah prostě jako vytváří. A zamilováváš se do něj čím dál tím víc mi připadá.“ Vnímá tedy mateřskou lásku nejprve jako **instinktivní pud**, jak sama říká, jako něco „*zvířecího*“, který se teprve později promění v mateřskou lásku jakožto cit. Anna (33) cítí jistou část této lásky jako „**hlas přírody**“: „*Často jsem si vzpomněla na Čapkovu Dášenu a jeho hlas přírody, protože to je přesně to, co zařídí, že to svoje dítě, to křehké nic, nezabiješ, neupustíš, neutopíš, nezapomeneš někde.*“

O **potencionálním konci tohoto citu** se ženy vyjadřují následovně, Zdena (25): „*Myslím, že tohle nekončí, je to tam napořád.*“ Ema (56): „*A trvá to až do samého konce zkrátka.*“ Anna (33): „*Je to doživotní.*“

Shrnutí: Zdá se, že mateřská láska není nachystána v instantní podobě hned po porodu, ale že přichází postupně. Je možné odlišovat **instinktivní chování** po porodu, které je spíše na bázi pudu a **pocity lásky**, které se vyvíjejí spolu s tím, jak dítě roste. Mateřská láska se také **kvalitativně proměňuje** během života. Co se týče proměn kvantitativních, lze uvažovat pouze stoupající tendenci, mateřská láska se během života nesnižuje ani nekončí. Její důležitou vlastností také je, že **není reciproční**, matky za svou investici do dítěte nic neočekávají.

9.2.2.3. Potřeby dítěte

V rámci tohoto vztahu matky vnímají, co dítě nejvíce potřebuje, co by vždy mělo od matky dostat a co by zde nemělo chybět. Všechny matky vnímají jako zásadní potřebu dítěte **vybudovat si vztah s matkou**. Explicitně to vyjádřila Jana (35): „*No dítě nejvíc potřebuje ten vztah, který se vytváří, tu vzájemnou pohodu. To, co spousta těch maminek nemá šanci tomu dítěti dát, když třeba musí v půl roce do práce, prostě to, že jsou spolu, že se navzájem přizpůsobují a že si vytvářejí ten vztah.*“ V rámci tohoto vztahu je podle maminek důležité, aby děti zažívaly **pocity lásky, jistoty a bezpečí**. Ema (56): „*Potřebuje někoho, takovou nějakou jistotu, aby se o to dítě někdo staral, aby to dítě k někomu přilnulo, aby mělo pocit lásky a bezpečí. Aby se mohlo na někoho spolehnout.*“ Helena (76): „*Dneska vidím, že dítě nejvíc potřebuje jistotu v tom vztahu a tu lásku.*“ Podle Růženy (87) je důležité, aby matka dítěti tuto **lásku dávala najevo**: „*Aby ta máma tomu dítěti tu lásku ukazovala, aby mu dávala najevo, že ho má ráda, protože to jinak dost chybí.*“ S tím souvisí i potřeba se s dítětem **mazlit**³⁰, kterou zmiňují např. Zdena (25) a Anna (33).

³⁰ Zdena (25): „*A mazlit se s ním, a vést ho.*“

Anna (33): „*Snažím se víc jako, to mi teď říkala ségra, že si myslí, že máma se s náma tolik nemazlila, jako já se mazlím s holkama.*“

Heda (53) pociťuje jako důležitou **podporu**: „*Potřebuje hlavně podporu. Podporu, říct ano, jsi dobrá.*“ Zdeně (25) přijde také důležité dítě **vést a stát při něm** a mít **porozumění pro jeho psychické stavy**.³¹ Irena (76) dodává, že s dítětem je třeba si **povídat a dávat najevo zájem**: „*Hodně si s ním povídat a zajímat se o to, co dělá.*“ Jitka (47) přidává **klidné a vyrovnané jednání**: „*Tak určitě lásku a něhu. A klidný a vyrovnaný jednání.*“ Pohled Jitky rozvíjí dále Helena (76), která si myslí, že dítě potřebuje hlavně **spokojenou maminku**: „*Ta maminka by hlavně měla být sama vyrovnaná, spokojená a milující.*“ To považuje za důležité i Ema (56)³². Janě (35) přijde ještě důležité, že v rámci vztahu s matkou by dítě mělo **zažít více polarit**: „*A k tomu vztahu patří všechno, i že ta máma občas vybuchne i že to dítě je občas protivný. Ta máma mu prostě musí dát to, co v sobě má. To co cítí k tomu dítěti, to musí umět vydat ze sebe ven.*“

Shrnutí: Ženy považují za zásadní potřebu dítěte **vybudovat si pevný a stabilní vztah** s matkou. V tomto vztahu nesmí chybět pocit jistoty, lásky a bezpečí. Matka by se o své dítě měla zajímat, podporovat ho a dávat mu najevo lásku. Měla by se dítěti snažit porozumět a snažit se pochopit jeho chování a jednání. Ženy vnímají také jako zásadní fakt, že aby dítě mohlo mít spokojenou maminku, měla by žena sama být schopná myslet i sama na sebe a nezanedbávat své vlastní potřeby. Platí tedy, že jenom spokojené maminky mohou mít spokojené děti. Ženy nejstarší generace vidí zásadní potřeby dítěte v tom, co ony samy od své matky nedostaly (viz kapitola 2.2.2.4, odstavec Ovlivnění výchovy vlastní výchovnou zkušeností).

9.2.2.4. Výchova dítěte

Způsob výchovy

V rámci tohoto vztahu se matky snaží děti vést, podporovat a rozvíjet se v rámci výchovy. Matky vnímají, že to není vždy snadné, není úplně vždy jasné, kam chtějí své dítě dovést a jakými prostředky, a proto občas pociťují **nejistotu ohledně svých výchovných stylů**. Zdena (25) o tom říká: „*Občas mám takový pocit, že bych si to chtěla někde přechíst, že tak znejistím, jestli to vlastně dělám správně, občas dostanu tak strach, protože to je hrozná zodpovědnost...*“ Jitka (47) také **pochybuje**: „*Já chtěla dát dětem více volnosti a tolerance. Jenže zrovna nevím, jestli to až tak bylo to pravý ořechový no.*“ Anna (33) má místy pocity

³¹ Zdena (25): „*Lásku, oporu, jistotu. A stát při něm, to mi přijde důležitý. Vycítit, kdy tě potřebuje, i v těch situacích, kdy se on třeba potřebuje vybit, kdy nějak ty emoce potřebuje vybit a on neumí diskutovat a říct ti, co ho trápí, tak se prostě vybijí tím, že třeba řve. Tak být jako u něj. Nenačkávat mu, pokud nejde o pouhé vztekání, ale o vybití emocí. Musíš to rozlišovat, kdy se vzteká a kdy uvolňuje emoce, a pak stát při něm.*“

³² Ema (56): „*Ta máma hlavně musí být v první řadě šťastná a spokojená, myslet taky na sebe, nejen na děti.*“

selhání: „Já mám s tou výchovou problém pořád, protože já ty holky nějak nedokážu důsledně vychovávat, veškeré mé metody nějak selhaly.“ Jana (35) považuje výchovu do jisté míry za

improvizaci: „Ono se to musí vyzkoušet, v mnoha situacích je to spíš improvizace.“

Důležité je také **respektovat individualitu** dítěte. Podle Zdeny (25) je to zásadní: „Musí to jít přirozeně, nic nehrotit. Hlavně nevyvíjet tlak na to dítě, jako nemít nějaký svoje představy a ty pak uplatňovat, že to tak bude. Protože to dítě nenaplňuje vždycky ty tvoje představy. Tak aby si mu dala prostor pro to, být sám sebou, pro seberealizaci.“ Jana (35) dodává: „Jako že bych přesně věděla, co a jak budu dělat, tak to nevím, protože si myslím, že to bude taky vyplývat z její povahy. Protože každý potřebuje něco jiného.“ S tím souhlasí i Jitka (47): „Každé dítě je jiný, potřebuje jiný výchovný přístup, s každým dítětem si jinak povídáš.“ Jana (35) ještě vnímá, že se výchova do jisté míry přizpůsobuje **proměnlivému kontextu:** „Další věc, člověk má třeba nějaké představy, co nebude dělat a pak to dělá a je ještě rád. Protože třeba polevuješ, když je to dítě nemocný nebo tak. Prostě se to přizpůsobí situaci.“ Zdena (25) dodává, že i když se snaží předávat něco, vždy **předává hlavně sebe:** „Se prostě nemůžeš nijak přetvařovat, stejně to jsi prostě ty, která to dítě vede, a vedeš ho podle sebe. Podle nejlepšího svědomí.“ Podle **nejlepšího svědomí a vědomí** se děti snaží vychovávat také Anna (33)³³. S tím souvisí i názor Emy (56) a Hedy (53), že člověk musí jít ve výchově **cestou osobního příkladu**, Heda (53): „Musíš jim dát, co umíš, ale musíš jim být příkladem. Na každého nejlépe působí osobní příklad.“ Pro Zdenu (25) je důležité **jednat s dítětem otevřeně**, „jasně a na rovinu.“

Shrnutí: Ke způsobu výchovy se vyjadřovaly zejména ženy nejmladší a střední generace, tyto ženy nad touto otázkou více přemýšlely a ve svém přístupu upozorňují na jistý proces **hledání toho správného přístupu**. Výchova není podle těchto žen jednoduchou záležitostí. Ženy se často setkávají s pocity nejistoty či pochybami o tom, jestli zvolily správný způsob, jak dítě vést. V rámci výchovy vnímají ženy jako zásadní respektovat individualitu dítěte, proměnlivý kontext a jít dítěti příkladem.

³³ Anna (33): „Asi se prostě snažím, aby se chovala podle mého nejlepšího svědomí a vědomí.“

Ovlivnění výchovy vlastní zkušeností

Jedna z dalších zásadních vlastností výchovy je ta, že výchova je ovlivněna vlastní výchovnou zkušeností matky. Tento aspekt reflektují takřka všechny ženy. Helena (76) mluví o tom, že **uměla dát jen to, co sama dostala**: „Každá ta máma, co sama dostane, tak je sama schopná dát. Moje maminka se s námi nikdy nemazlila a nehladila nás. Všechno, co bylo potom vyzdvihováno na té péči, tak to jsem já neměla a ani jsem to těm prvním dětem neuměla dát, protože jsem to sama nedostala.“ Zdena (25) vidí podstatu v tom samém: „To, jak jsi ty vychovávána, protože to předáváš dál. Protože nevymyslíš zázrak jako.“ Zdena (25) jako jedna z mála žen byla plně spokojená se svojí výchovou a snaží se pouze **předat dál to, co ona sama dostala**: „Základní vizi té výchovy máš stejně z rodiny, to jak si vyrůstala ty a jaký máš hodnoty. Já nemám problém s tím, že bych musela přemýšlet, jak vychovávat, protože si myslím, že mamča to udělala dobře. Takže můžu prostě jenom předat dál tu svojí zkušenost.“

Někdy si také ženy uvědomují, že **jim u vlastní matky něco chybělo** a na základě toho to chtějí samy dát svým dětem, uvědomují si tu důležitost, protože ví, jaké to je, když to chybí. Růženě (87) u vlastní maminky chyběly **projevy lásky**: „Aby ta máma ukazovala dítěti tu lásku, že ho má ráda, protože to dost chybí. To já jako nemůžu říct, že jsem měla matku špatnou, nebo tak něco. Ale tohle jsem já nikdy neviděla. To ona nám zas všechno koupila, to nebyla takhle zlá, ale nedala najevo tu lásku prostě.“ Ireně (76) chyběl **dostatek zájmu** od vlastní matky: „S těma dětma si musíš hlavně povídat a zajímat se o ně. A hodně se starat. Ona se taky snažila starat, ale jaksi jí to nevyšlo. Ale tenkrát to všechno bylo jiné, takže jí některé věci jako tak nevyšly. Ale na nás neměla vůbec žádný čas, absolutně ne.“ Hedě (53) chyběl **pocit podpory**: „Já jsem od nich nikdy neměla žádnou podporu, že by třeba řekli, že jsem dobrá. A to dítě přitom potřebuje hlavně tu podporu.“

V některých případech si ženy jsou také díky vlastním zážitkům vědomy, co **do výchovy a do vztahu k dítěti nepatří a čemu se chtějí vyhnout**. Heda (53) vzpomíná na vztah s rodiči: „Oni vůbec měli takové zvláštní mentální vzorce chování, že lpěli na úplně blbých věcech, jako že všichni lidi jsou důležitější než to děcko. No a těhle **zkoprněných vzorců**, že něco musí být tak a tak, protože jinak by lidi řekli, toho jsem se já chtěla vyvarovat, říkala jsem si, že to budu dělat tak, jak bude vyžadovat ten malý člověk, nebudu ho do ničeho extrémně nutit.“ Jana (35) si z dětství odnesla: „Moje máma byl hrozně **hysterická**. A to je jako vzpomínka, kterou nemám hezkou. Já si ty hysterický výlevy a ty situace pamatuji a vím, že mě to hrozně trápilo a že jsem z toho byla špatná. Tak to je asi jediný, co jsem si odnesla, že tohle musím ovládnout, kdyby to na mě někdy přišlo. Říkám si, to ne, to tomu dítěti klidně

vynadej, to tam patří, ale tohle ne, to není výchovný, tomu dítěti to nic nedá a jenom jednou bude mít v hlavě obrázek, jak to není úplně hezký.“

Podobné zkušenosti má i Anna (33), která si ale uvědomuje, že je někdy **těžké neopakovat chyby**: *„Vadilo mi, jak na nás máma byla hysterická, jak hystericky řvala. A je pravda, že já to občas mám taky. Když Anika zlobí a zlobí, neposlouchá a něco jí říkám už podesáté, tak se přistihnu, že na ní začnu hystericky ječet. A pak si to uvědomím, že takhle přesně se chovala máma a že to jako fakt nechci. Ale pravda je, že příště to udělám asi znova, že to asi je ve mně.“*

Shrnutí: Ženy si uvědomují, že jejich výchovné postoje jsou často ovlivněné vlastní výchovnou zkušeností, zejména ve smyslu:

- **Vědomí kapacity:** jsou schopné předat pouze to, co samy dostaly (s pozitivní i negativní konotací)
- **Vědomí nedostatku:** pro jejich výchovu je určující to, co v jejich vlastní výchově chybělo
- **Vědomí přebytku:** v jejich výchově je snaha vyhnout se tomu, co do jejich vlastní výchovy dle nich nepatřilo

Ženy si uvědomují, že jejich vlastní výchova je ovlivňuje i díky tomu, že zjistily, že je těžké neopakovat chyby svých rodičů.

Výchovné cíle

A jaké byly konkrétní cíle výchovy, co bylo to stěžejní, k čemu matky své děti chtěly dovést? Pro Jitku (47) bylo cílem vychovat děti tak, aby bylo schopné **začlenit se do společnosti**: *„Aby se začlenily do společnosti a byly připravené na život. Jakmile budeš to dítě příliš opečovávat a uděláš z něj skleníkový dítě, tak bude nepoužitelný do běžného života.“* Ema (56) říká, že měla takový **klasický ideál**: *„Aby ty děti byly slušný, nelhaly.“*

Růžena (87) se **snažila svoje děti něco naučit**: *„Aby ty holky uměly taky uvařit, aby prostě věděly, jak se co udělá.“* Stejný pohled má i Irena (76): *„Ty děti se musí ke všemu pustit, k pečení, vaření, k úklidu. Ke všemu je třeba je brát, nebrat ohled na to, že se něco pokazí, s tím se musí počítat a něco obětovat. Jinak se to dítě nikdy nic nenaučí.“* Helena (76) zase dětem **předávala lásku k řemeslu**: *„Snažila jsem se jim předat ten kumšt. Já jsem jim zpívala, vodila jsem je do divadla, na koncerty, výstavy. Dělán to tak do dneška i s vnoučaty. Protože vím, že co do nich zaseješ, to tam pak je a rozvíjí se to. Myslím, že to je povinnost každého to těm dětem nabídnout.“* Anna (33) se snaží **předávat dětem svoje hodnoty**:

„Snažím se jí předávat hodnoty, které mám já, aby třeba měla k určitým věcem respekt. A taky aby respektovala nějaká základní pravidla třeba.“

Zdena (25) se snaží syna dovést ke **zdravému sebevědomí**: „Aby měl zdravý ambice, aby bral život zodpovědně a aby někam směřoval. Aby byl zdravě sebevědomý a chtěl to někam dotáhnout.“ Pro Janu (35) je cílem hlavně **šťastné dítě**: „Ideu mám takovou, aby to dítě bylo hlavně šťastný. Ať dělá, co ho baví, ale musí samozřejmě respektovat nějaké podmínky.“

Shrnutí: Oblast konkrétních cílů výchovy, které ženy považují za důležité, je možné rozdělit do třech oblastí: **oblast začlenění dítěte do společnosti** (schopnost samostatně žít, dodržovat společenské normy), **oblast předávání dovedností, umu, hodnot** a **oblast rozvíjení dítěte** (sebevědomí, štěstí).

9.2.2.5. Odchod dětí z domova

Významnou fází tohoto vztahu je osamostatnění dětí. Pro ženy to znamená oslabit svůj vztah k dětem v tom smyslu, že se zřeknout zodpovědnosti, kterou předají svým dětem. To co ve vztahu i nadále zůstává, je mateřská láska.

Růžena (87) to brala jako **součást života** a bylo pro ni důležité, že v **tu dobu pracovala**: „Já to brala tak, že to tak prostě má být a jinak ne. A v tu dobu jsem chodila do práce, i soboty a neděle, takže jsem to takhle nevnímala, bylo to dobré.“ Irena (76) chápala, že **mladí musí odejít**: „Pro mě to těžké nebylo, já jsem vždycky říkala, že já bych s mladýma nikdy bydlet nechtěla. To se nedá, bydlet s mladýma, každý má svoje a oni si to musí vyřešit spolu.“ Pro Emu (56) bylo důležité, **mít své vlastní zájmy** pro to, aby **matka nebyla její jediná realizace**: „No vzhledem k tomu, že já už jsem si našla své zájmy, tak mi to ani nepřišlo. Ale možná to je tím, že to bylo postupné, že to nebylo úplně najednou, že by ty holky byly pryč najednou. Ale myslím, že by s tím neměl být problém. Protože když má člověk své zájmy, tak se mu nestane, že je jenom matka a už nic víc.“

Jitka (47) to prožívala poněkud hůř, zejména pro to, že dcera pro ni byla **partner a pomocník**: „Nesla jsem to hodně těžce, zejména proto, že jsem v ní měla oporu, kterou jsem ztratila, protože ona mi pomáhala s tím malým Vítkem. Musela jsem změnit celý svůj režim dne, nějak to celé přehodnotit, aby to zas fungovalo. Takže jsem to neprožívala proto, že bych ji jako ztrácela nějak, věděla jsem, že jde za prací, ale spíš v tomhle to bylo těžké.“ Heda (53) toto období považuje za velice náročné, vnímala v té době **intenzivní napojení** na syna: „To bylo fakt hodně těžký. Já jsem si zvykla, že on jezdil každý týden domů na víkend. A pak když odjížděl, tak to bylo nanovo, ty první tři dny potom, co odjel, to bylo hrozný. Že jsem to zase

prožívala znovu, to napojení na něj. Ted' to vidím, že už, já jsem to uznala, že je samostatná jednotka a že nemůže být celý život přivařený na pupeční šňůře. Takže jsem mu dala svobodu.“ Heleně (76) přijde, že matky často **neumí svoje děti pustit na svobodu**: „*Neumějí to pustit prostě a proto je to mateřství stále těžké. A tím těžší, protože u těch dospělých dětí tě obzvláště bolí, když se nechovají tak, jak by měly, protože už na to mají věk. A ty s nimi pořád žiješ všechny trable.*“ Ona sama musela **hodně pracovat sama se sebou**, aby to měla jako ted', že se to snaží neřešit: „*Nemůžu říct, že neřeším, snažím se řešit to, co se vztahuje ke mně a mému muži. Jinak jsem už pochopila, že to řešit nemůžu. A starám se sama o sebe.*“

Shrnutí: Postoj a zkušenosti žen v oblasti osamostatnění dětí jsou různé. Ženy, které se s tímto obdobím vyrovnaly snáze, tuto událost vnímaly jako **součást života**, či měly dostatek **vlastní realizace** v jiných oblastech, vnímaly, že být matkou není jejich jedinou náplní. Ženy, které toto období prožívaly hůře, byly ty, které své dítě braly jako **partnera**, ať již v praktickém a organizačním smyslu, nebo ve smyslu citovém.

9.2.3. Prožívání mateřství

9.2.3.1. Touha stát se matkou

Ženy předtím, než se staly matkami, vnímaly rozdílnou touhu po mateřství. Růženě (87) se děti narodily po svatbě a jak říká, s manželem to „*vysloveně neplánovali, spíš to nechali být.*“ Fakt, že by se mohla stát matkou, vnímala jako **samozřejmost a příliš nad tím nepřemýšlela**: „*Touha... já nevím, myslím, že to patří k té ženské, když se vdáš, k tomu manželství, že tu rodinu chceš. Myslela jsem, že to přijde, když se vdáš, brala jsem to jako samozřejmost prostě. Nějaká touha, to ti jako nemůžu říct, že bych cítila, já nad tím nepřemýšlela. Byla to samozřejmost prostě.*“ Heda (53) pociťovala **silnou touhu po dětech** už od útlého mládí: „*Já jsem měla velice silný vyvinutý mateřský pud, chtěla jsem ty děti co nejdřív prostě, byla jsem na to strašně zaměřená.*“

Jitka (47) se k prvnímu mateřství rozhodla **v podstatě z rozumu**: „*Mně bylo vlastně 21, což bylo v té době skoro pozdě, lidi už na mě koukali divně, že jako nic. A já pracovala ve školce, měla jsem tam ty dětičky maličké a to mě nějak naplňovala, tak jsem s tím těhotenstvím nijak nespěchala. Dalo by se říct, že to mimčo první, že to rozhodnutí bylo spíš jako z rozumu.*“ Anna (33) zpočátku touhu po dítěti nepociťovala, pro vznik této touhy u ní byla **důležitá inspirace v okolí**: „*Já jsem si nedokázala představit, že budu ta zodpovědná matka. A musím říct, že to mám podobný, jak jsem říkala, že ti chlapi začnou chtít děti, když to*

někde vidí a mají je kamarádi. Dalo by se říct, že narozením toho bráchovýho Jonáše se ve mně vzbudily nějaké mateřské pudy. Že jsem začala to dítě opravdu chtít.“

Jana (35) vnímala touhu po dítěti zhruba již pár let předtím, než si ho skutečně pořídila a k rozvoji této touhy přispělo zejména vědomí toho, že má **ideálního partnera**: *„Tu touhu já vnímala třeba nějak v pětadvaceti. To jsem si říkala a hlavně jsem i cítila, že mám vedle sebe partnera, se kterým bych do toho šla. Což je strašně důležitý.“* Na to, aby dala průchod této touze, mělo u Jany ještě vliv **pocit finančního zajištění a pocit, že už si dostatečně užila**³⁴. Pro Zdenu (25) bylo **mateřství otázkou času**: *„Věděla jsem celý život, že budu matkou. Že to bude takhle brzo, mě překvapilo, ale když to přišlo, tak to prostě přišlo.“* Helena (76) vnímala mateřství jako **naplnění vzájemné lásky ve vztahu**, nikoliv jako izolovanou touhu po dítěti: *„Já jsem to vždycky vnímala jako touhu tomu milovanému člověku to dítě porodit a být v té velké lásce jako v souladu. Jako naplnění té lásky, vyvrcholení vztahu.“*

Shrnutí: Ženy přemýšlely nad svojí motivací stát se matkou rozdílně. Pokud pociťovaly touhu stát se matkou, tak jí většinou vnímaly dlouhodobě a stát se matkou bylo jedním z jejich životních cílů a bylo pouze otázkou času, kdy k tomu dojde. Pokud tuto touhu nevnímaly, staly se matkou jaksi samozřejmě, nebo pro jejich rozhodnutí pořít si dítě byla zásadní inspirace v okolí či rozumové rozhodnutí, že teď je na dítě správný čas. Touhu stát se matkou je možné také chápat v souvislostech partnerského vztahu, kdy ženy dítě chápou jako vyvrcholení partnerského vztahu, nevnímají tedy izolovanou touhu po dítěti jako takovém, ale vnímají touhu porodit milovanému člověku dítě.

9.2.3.2. Adaptace na mateřství

Pocity po příchodu z porodnice

Novopečené maminky zažívaly různé pocity. Situaci, kdy se vrátily domů s čerstvě narozeným miminkem, prožívaly různě. Zdeně (25) přišlo starání se o miminko naprosto **samozřejmé**: *„Já jsem se o něj starala s hroznou samozřejmostí, to je přece jasné, když se staráš o sebe, tak taky neřešíš, do jaké míry se o sebe staráš, a teď máš k sobě akorát něco víc a tak rozšíříš to starání se o sebe, akorát, že se staráš o dalšího člověka. Ale je to jasné, neřešíš to, stejně jako neřešíš, jestli se staráš o sebe.“* Spoléhala na **intuici**, nezažívala pocity, kdy by si nevěděla rady, i když připouští, že jí to dělalo starosti: *„Jako taky, když jsem byla těhotná, tak jsem si říkala, ježíši, to miminko, jak já ho zvládnou oblíknout a tak, ale potom ho prostě máš v ruce a je to úplně jasné, intuitivní, samozřejmý. Žádná věda.“* Obdobný pohled

³⁴ Jana (35): *„Byla jsem si vědomá toho, že bych nezvládla mít dítě, když nejsme zajištěni...A hlavně jsme taky měli odžito to, co jsme si chtěli splnit.“*

zastává Jana (35) a Irena (76)³⁵. Problémy s péčí o dítě nezažívala ani Anna (33), pro ni bylo podstatné, že již měla s touto oblastí **zkušenosti**: „*Pro mě to nebylo, že bych poprvé držela nebo přebalovala dítě, starala jsem se o bráchu a pak o bráčovy děti, takže jsem měla zkušenosti. On ten novorozenec je něco tak křehkého a maličkého, že je to problém uchopit. Umím si představit, že když je to pro ženu první zkušenost s takhle malým dítětem, tak že neví.*“

Anna taky ale zažívala pocity **nejistoty a strachu**: „*Pořád jsem do holek třeba šfouchala a štípala jsem je, abych je zkontrolovala, že dýchají, z toho jsem byla trochu taková špatná.*“ Ema (56) měla po té, co se vrátila z porodnice s prvním dítětem, **pocit, že si neví rady**: „*To jsem občas teda nevěděla, co si mám počít.*“ Podobné pocity zažila i Jitka (47)³⁶. Heda (53), která se v tomto období kromě faktu, že se stala matkou, vyrovnávala také s narozením postižené dcery, toto období považuje za **extrémně náročné**³⁷.

Shrnutí: Ženy často v těhotenství cítí obavy, jak zvládnou o své novorozeně pečovat. Po narození dítěte se jejich zkušenosti lišily. Ženy, které se o dítě staraly bez problémů, spoléhaly na **intuici, přirozenost** či na své **předchozí zkušenosti**. Ženy, které pociťovaly jisté problémy, či si místy nevěděly rady, považovaly za hlavní příčinu zejména nedostatek praktických zkušeností. Jako hlavní zdroj se v těchto situacích jeví být intuice, ženy, které spoléhaly na zkušenost, také zažívaly pocity nejistoty a strachu, kdežto ženy, které hovoří o intuici, tyto pocity nepopisovaly.

Potřeba pomoci

Ženy v tomto období vnímaly různou míru potřeby pomoci. Emě, Heleně a Zdeně pomáhala v začátcích jejich vlastní matka. Helena (76) tuto pomoc **oceňovala**: „*Já jsem potom porodu byla hodně zdevastovaná, byla jsem fakt unavená. A moje máma byla fakt úžasná v tomhle, já jsem si to období díky ní prožívala docela hezky. Já jsem prala a žehlila plíny, maminka vařila a tak, měla jsem v tomhle velkou úlevu.*“ Zdena (25) se díky pomoci své matky mohla **věnovat více synovi**: „*Ona mi strašně pomáhala v tom, že jsem se nemusela starat, jako vařit a uklízet, samozřejmě jsme se dělily, ale nemusela jsem to řešit pořád a mohla jsem být s Arnoškem v klidu, udělat si s ním pohodu, procházky a tak, nikam jsem se*

³⁵ Jana (35): „*Já dávám pořád na to, ono to přijde, jsi máma, tak budeš vědět.*“

Irena (76): „*Já tomu vůbec nerozumím, ale tak nějak to samo přišlo, prostě jsem to věděla.*“

³⁶ Jitka (47): „*Když jsme přijeli z porodnice s Blankou domů, tak na to nezapomenu do smrti, tak já jsem jí chtěla přebalit, ale nevěděla jsem jak. Neuměla jsem to, v porodnici ji přebalovaly sestry. Svlíkla jsem jí, sundala ty pleny, ona tam ležela chudinka nahatá a já jsem nevěděla, bála jsem se, že jí zlomím ruku, když jsem jí dávala košilku, nevěděla jsem, jak ji otočit a ty pleny jsem vůbec netušila, jak tam dát.*“

³⁷ Heda (53): „*Bylo to kruté. Jestli by sis myslela, že tam byla nějaká radost, tak to asi ne. To bylo pořád takové sevření, místy jsem měla pocit, že musím jít ven, že nesmím být doma, že jsem byla doma v takové depce. Měla jsem pocit, že nerada chodím domů, nevím, jak jinak to říct. Ale ten pocit jsem měla, to se přiznám.*“

nemusela honit a nic řešit, to bylo příjemný.“ Maminka Emy (56) jí pomáhala **i s péčí o malou vnučku**, tuto pomoc Ema prožívala takto: *„No na jednu stranu, když jsem tam byla sama, tak jsem to prostě nějak musela zvládnout, ale když tam byla mamka, tak mě pomáhala, tak jsem byla taková, jakože jsem prostě věděla, že mám tu jistotu, a že kdyby něco, tak že mamka pomůže. Tak jsem někdy i třeba spoléhala na to, že tam je.“* Anně (33) po příchodu z porodnice pomáhal její manžel, který si vzal týdenní **„otcovskou dovolenou“**. Potencionální přítomnost své matky Anna nepovažuje za dobrou volbu: *„Stoprocentně vím, že bych jí tady nesnesla. Ale asi ani nikoho jiného, chtěla jsem se starat sama.“* Stejně tak pomoc odmítala Jana (35), chtěla se v tomhle počátečním období se svou dcerkou **„sžít a vzájemně se vyladit“**. Hedě (53) pomáhal v náročném období po návratu z nemocnice její manžel. Růžena (87) a Irena (76) si musely vystačit samy³⁸.

Shrnutí: Většina žen cítila v tomto období potřebu pomoci. Zdroj pomoci se různil, nejčastěji ženám pomáhala vlastní matka či manžel. Pomoc matky ženám umožňovala **trávit více času s dítětem** a nestresovat se domácími povinnostmi. Pokud na sebe matka ženy přebírala i činnosti spojené s péčí o dítě, vedlo to u ženy k **pocitům nejistoty** a spoléhání se na pomoc. Pokud ženy byly na situaci samy, většinou si také poradily, někdy dokonce pomoc odmítaly, protože chtěly být s dítětem samy a zvyknout si na sebe.

9.2.3.3. Vliv věku

Ženy také často hodnotily vliv věku, jakožto faktor, který výrazně ovlivňuje prožívání mateřství. Helena (76) má čtyři děti, první a poslední dítě dělí dvacet let. Ve svých devatenácti letech si přišla **pro mateřství nedozrálá**: *„Byla jsem nedozrálá a pro to vůbec. Ona hodnota toho mateřství je vyloženě závislá na hodnotě toho člověka. Na kvalitě toho člověka. A že to mládí, že každý hledá sám sebe, že tam tou matkou prostě být nemůžeš, to se nedá.“* Helena rozdíl mezi časným a pozdním mateřství hodnotí jako **„prožít, ne přežít“**: *„Na tom pozdním mateřství je úžasné, že si to dovedeš užít a prožít, jsi zralá matka, prožíváš všechno vědomě, těšíš se, víš jak na to. Předtím jsem byla vyplašený hajzlík, který nevěděl co.“* Na pozdním mateřství oceňuje rovněž fakt, že ji to **nutí držet tempo** s mladšími ročníky. Jitka (47) vnímá, že v pozdním mateřství měla **jiné priority**: *„Postupem toho věku přehodnocuješ věci. S Blankou a Honzou bych třeba neodešla ven, aniž bych měla uklizeno,*

³⁸ Růžena (87): *„Moje matka se přijela podívat, tak jenom na dva tři dny a jela zase domů. Jinak mi nikdo nepomáhal. Ale tak já jsem všechno věděla.“*

Irena (76): *„Takže já jsem se vrátila, a měla jsem doma miminko, tříleté dítě a zhroutěného muže. Byla jsem na to sama, rodiče též neměli takový zájem, měli vlastní starosti.“*

s Víťou jsem se rozhodla a šla prostě, bylo mi jedno, jestli tu je bordel nebo ne. To třetí dítě jsem si prostě vysloveně užívala.“

Zdena (25) zase vnímá, že díky svému mládí je **flexibilní a více otevřená potřebám** svého dítěte: „Nevím, jestli je to nezralost nebo přirozenost, mně přijde, že mám jako dost energie, takový zdravější mi to přijde. Ty starý matky, mně přijde, že mají všechno hrozně naplánovaný, mají přesnou představu o tom, jak to dítě bude vyrůstat a co bude dělat. Že potom na úkor toho přestanou vnímat to dítě jako takový.“ Růžena (87) hodnotí **věk matek jako důležitý**: „Když jsou ty matky starší, tak i ty děti mi přijdou takové odolnější, vyspělejší, zdravější. To děcko musí z té mámy prostě něco brát, nebo spíš ta máma na něj asi jinak působí, když je starší.“

Shrnutí: Nejvíce se vlivem věku na prožívání mateřství zabývaly ženy, které měly díky vlastní situaci **zkušenosti s mateřstvím v časném i v pozdním věku**. Tyto ženy věk hodnotí jako zásadní faktor, se stoupajícím věkem vnímaly svoji rostoucí schopnost si **mateřství užít a plně prožít**. Objevil se také názor, že kvalita mateřství úzce souvisí s kvalitou člověka jako takového, a že mladá žena ve fázi hledání sebe sama zřídka může být vyzrálou matkou. Tomu oponuje zkušenost ženy z nejmladší generace, která měla dítě na dnešní dobu ve velmi mladém věku a vnímá to spíše jako svoji výhodu, jako schopnost být flexibilní a otevřená potřebám dítěte, která právě naopak může scházet starším matkám.

9.2.3.4. Mateřství jako životní změna?

Narození dítěte bylo pro většinu žen zásadní životní změnou. Škála hodnocených změn je široká, od totálního převratu, zaplnění života, až po nepocit'ování přílišných změn. Růžena (87) tuto změnu vnímá tak, že se jí **zaplnilo prázdné místo v životě**: „Ten život se ti naplní, máš pro co žít.“ Ireně (76) přijde, že s mateřstvím přichází **opravdový život**: „Začala jsem ten život brát tak opravdověji, do té doby jsem si myslela, že život je fakt peříčko. A taky jsem zjistila, že člověk se musí spolehnout hlavně sám na sebe.“ Zdeně (25) dalo mateřství **jasný životní smysl**: „Začala jsem cítit velkou zodpovědnost za sebe a za Arnoštka, vím, že můj život má najednou jasně daný a nezaměnitelný smysl. A taky jsem se naučila líp hospodařit s časem, to rozhodně.“

Pro Emu (56) tato událost znamenala **změnu priorit**: „No už nejsi na prvním místě, tam je to dítě. Podřídila jsem se tomu dítěti, uvědomila jsem si, že je na mně někdo plně závislý.“ Jana (35) to vnímá podobně: „Dřív jsem byla sama za sebe, teď už pořád přemýšlíš za to dítě. A já se změnila ve všem, jsem míň bláznivá, brzdí mě to.“ Heda (53) považuje mateřství za **totální převrat v životě**: „Mě to změnilo úplně totálně. Že jsem to měla tak silně

nastavené na to mateřství, tak ono to všechno vlastně podpořilo ten vývoj, to kam jsem se dostala dneska.“ Anna (33) cítí změnu v tom, že **se víc usadila**: „Předtím jsme pořád někde lítali, měla jsem hodně práce, teď jsem taková víc usazená.“ Mluví také o to, že se v podstatě **snažila příliš neměnit**: „My jsme se pokoušeli udržovat ten rytmus jako bez dětí, což se nám celkem dařilo.“ Jitce (47) přijde, že ji **mateřství příliš nezměnilo**: „Myslím, že mě to moc nezměnilo. Protože to všechno podle mě bylo díky té práci, kterou jsem dělala. Už tam jsem se mazlila s dětma, četla jsem jim, povídala jsem si s nimi, nufňala jsem je, a tak, tak si myslím, že jsem se moc nezměnila.“

Shrnutí: Pro většinu žen bylo mateřství velkou změnou v životě. Nejvíce se ženy shodovaly v tom, že mateřství jim **naplnilo a obohatilo život**, dalo mu **smysl**. Pro další ženy mateřství znamenalo **změnu priorit** a určité **příbrzdění** ve smyslu usazení se. Jedna z žen uvádí, že ji mateřství příliš nezměnilo, díky tomu, že na něj byla připravená v rámci své profese.

9.2.3.5. Mateřská dovolená

Proměnné ovlivňující podobu mateřské dovolené

Po porodu dítěte ženy trávily se svým dítětem čas na tzv. mateřské dovolené. Doba, strávená na mateřské a podoba mateřské dovolené se poněkud proměňovaly. O motivaci žen vrátit se do práce pojednávám v následujícím odstavci, pro přehlednost uvádím v závorkách ročníky narození dětí.

Růžena (87) byla se svými dětmi doma nezvykle dlouho, pracovat začala, až když bylo její druhé dceři čtrnáct let. Pro rozhodnutí být doma s dětmi byl určující **zdravotní stav dítěte**: „Ona dostala takový ten kašel průduškový velice silný, pořád kašlala a doktorka říkala, jestli můžete s nimi být doma, tak s nimi radši buďte, jestli to finančně unesete.“ Svůj vliv mělo i **finanční hledisko**: „My jsme tenkrát s těmi penězi vystačili, tenkrát muž ženu uživil.“ Irena (76) se naopak díky finančnímu hledisku musela do práce vrátit velmi brzo: „My jsme se zařizovali, dvě malé děti, nebyli jsme v dobré finanční situaci, muž změnil práci a měl skoro o patnáct tisíc míň, to byl velký rozdíl, tak jsem musela taky do té práce.“ **Společenské hledisko** také hrálo svou roli: „A kromě toho, já jsem pak měla jen tři měsíce mateřskou dovolenou, to bylo tenkrát docela běžné, naopak zůstat doma nebylo běžné.“ Helena (76) musela ze stejného důvodu začít pracovat po půl roce mateřské: „Já jsem šla tenkrát brzy učit, to byla tenkrát půl roku mateřská dovolená, já měla ještě asi dva měsíce

navíc, víc to nešlo.“ Se svým druhým dítětem byla doma stejnou dobu, s dítětem třetím a čtvrtým byla pak doma po dobu šesti let, a to díky tomu, že byla dobře finančně zajištěná³⁹.

Ema (56) byla se svým prvním dítětem doma rok a půl, s druhým dva roky. Vždy to bylo ovlivněné **pracovní situací**: *„Já jsem musela, kvůli tomu místu, protože jinak by ho dali někomu jinému a já bych pak zase musela dojíždět. A podruhé tam za mě náhrada prostě byla dva roky a pak jsem taky musela zpět.*“ Délka mateřské dovolené u Hedy (53) a prvního dítěte byla také ovlivněná **pracovní situací**: *„To byla taková doba, oni ti drželi místo jenom půl roku a pokud si se nevrátila, tak si o to místo přišla.*“ S druhým dítětem byla doma tři roky. Jitka (47) byla s prvním dítětem doma pouze rok, s druhým dva a půl roku a se třetím osmáct měsíců. U prvních dvou dětí rozhodovalo **společenské hledisko**, u třetího dítěte **hledisko finanční**⁴⁰

Ženy z nejmladší generace na mateřské dovolené stále jsou, Jana (35) se plně věnuje dítěti, Zdena (25) k péči o dítě studuje, Anna (33) v rámci mateřské podnikala, studovala a nyní občasně pracuje z domova. K práci během mateřské ji nevedlo žádné z výše zmiňovaných hledisek.

Shrnutí: Pro délku mateřské dovolené bylo většinou určující **společenské hledisko** (doba mateřské dovolené běžná ve společnosti), **pracovní hledisko** (jistota místa), **finanční hledisko** (zajištěnost rodiny) a také **zdraví a spokojenost dítěte**.

Potřeba realizace během mateřské dovolené

Některé ženy měly potřebu během mateřské věnovat se i jiným věcem, než jenom činnostem spojených s péčí o dítě. Anna (33) při mateřské studovala a provozovala vlastní kavárnu⁴¹. Na tom, že mohla být aktivní a věnovat se i jiným věcem oceňuje to, že se **oddálila společenská izolace** typická právě pro mateřskou dovolenou: *„To bylo hodně fajn, že se tím oddálila taková ta izolace, kterou teď trochu pociťuju s tím druhým dítětem, to už tě totiž mnohem víc uváže doma.*“ Zdeně (25) přijde, že studium je pro ni **příjemné odběhnutí od mateřských povinností a také zdroj energie**: *„Jsem ráda, že k tomu dělám školu, je to takové příjemné odběhnutí. Udržuju si nějaký vědomosti, můžu se zaměstnat i něčím jiným, než jenom Arnoškem. I to mi pak právě dává energii být s Arnoškem a věnovat se mu.*“ Heda

³⁹ Heda (76): *„Nejvíce jsem si to užívala s tím Viktorem, to jsem byla pět šest let doma, i mně to finanční zázemí dovolovalo. S tou Luckou vlastně taky, to jsem nepracovala, dělala jsem jenom něco externího.*“

⁴⁰ Jitka (47): *„Já chtěla být doma tak tři až čtyři roky, jenomže jsme spláceli hypotéku a najednou to už nešlo finančně tak dobře. A já se rozhodovala, jestli utnout aktivity starším dětem a zůstat s Vítkem doma, nebo zda dát Vítku na hlídání k prarodičům a jít pracovat.*“

⁴¹ Anna (33): *„Já jsem asi ten pobyt na té mateřské nesla velmi dobře, hlavně kvůli tomu, že jsem měla tu kavárnu i tu školu. Mně vůbec nepřišlo, že jsem na mateřské, já jsem skoro nebyla doma, buď jsem byla mezi lidma v kavárně, nebo ve škole mezi studentama.*“

(53) měla doma s dětmi pocit **uzavřeného mikroklimatu**: „*Já jsem v určité době všechno dávala těm dětem. Ale říkala jsem jí, že jestli zůstanu jenom doma, bude ze mě za chvíli neandrtálec. Já jsem těmi svými školami asi řešila i to, že jsem v podstatě neměla styk s lidma. Takhle podvědomě. Že jsem se dostala ven z tohohle šíleného mikroklimatu.*“

Jana (35) mluví o tom, že při péči o dítě **potřebuje pořád žít sama za sebe**: „*Jdu do všeho maximálně, tzn. že se jí celý den a rok věnuju naplno, ale potom potřebuju občas se jít s kamarádkou vykecat, nebo si jít zasportovat, nebo jen tak odjet na tu dovolenou. Nějak cítím, že musím pořád žít sama za sebe, aspoň trošičku.*“ Helena (76) **cítí potřebu se realizovat**: „*Já jsem šla studovat, a v těch pětadvaceti letech jsem se najednou probudila, chtěla jsem se realizovat a ten můj svět, ta domácnost a ty děti, to mi bylo najednou hrozně malý.*“ Pro Jitku (47) byly jiné zájmy **možností odreagování**: „*Já jsem cvičila, chodila jsem hrát volejbal, ten manžel mě podržel, mohla jsem jít a odreagovat se tady tím, takže jsem se cítila v pohodě.*“

Irena (76) i Ema (56)⁴² mají tu zkušenost, že během mateřské na **jakémkoliv jejich zájmy nebyl čas**. Růžena (87) se zase **věnovala činností úzce spojeným s mateřstvím**: „*Já jsem moc ráda pletla, šila, vařila, do školy jsem chodila pomáhat, v rodičovském sdružení jsem byla.*“

Shrnutí: Ženy, které se zabývaly i jinými činnostmi, než jenom činnostmi spojenými s péčí o dítě, pociťovaly na mateřské dovolené jistý **pocit izolace či rutiny**. Tyto ženy měly potřebu realizace, odreagování, zpestření, získání energie a kontaktu s lidmi. Zastřešujícím pojmem, který jedna z žen explicitně vyjádřila, by se to dalo shrnout, že ženy v proměnlivé míře pociťovaly **potřebu žít stále samy za sebe**. Ženy, které se jiným činnostem nevěnovaly, tyto pocity a potřeby nepopisovaly, vnímaly nedostatek času a svým zájmům se nevěnovaly, či se věnovaly činností, které byly s mateřstvím úzce provázané.

9.2.3.6. Metafory mateřství

Mateřství jako zodpovědnost

Mateřství se pro mnoho žen znamená hlavně zodpovědnost. Pro Růženu (87) fakt, že se stala matkou, znamenal **životní změnu**: „*To máš hned z něčeho radost, máš pocit, že pro něco žiješ. Ten život se ti zaplní jako. A takovou odpovědnost za něco, že ty děti musíš*

⁴² Ema (56): „*Ty dvě děti ti daly zabrat, a jako že bych měla nějaký extra zájmy, to jsem tede neměla, to jsem nestíhala.*“

Irena (76): „*Absolutně ne, to nepřipadalo v úvahu. Až když děti byly velké, tak jsem chodila do šití, ale tak to zas nebyl takový koníček, to byla nutnost. Protože nic nebylo, tak jsem si je musela nějak oblíkat.*“

vychovat, aby k něčemu byly. A taková radost nějaká jiná z toho života. Prostě, že ten život se ti naplní, není takový prázdný jako.“ Ema (56) vnímala to, že je na ní její **dítě zcela závislé**: „Víš, že je na tobě někdo závislý. A že ty nejsi na prvním místě, na prvním místě je někdo jiný. Čili jestli jsem předtím byla sobecká, jakože asi ne, tak teď jsem prostě věděla, že to nejde. Dítě bylo na prvním místě. Takže pocit, že nejsem sama jediná, ale že tady mám někoho, o koho se musím starat.“ Jana (35) mluví o nutnosti **myslet za dva**: „Změníš se v tom, že přemýšlíš za to dítě. A to je tam pořád, do určitého věku, pořád je to tam.“ Zdena (25) vnímala velkou **zodpovědnost v roli matky**: „Cítila jsem najednou hroznou zodpovědnost, že teď už to není žádná sranda. Že už to prostě není jen tak. Ale nebylo to žádný překonávání. Prostě jsem si říkala, že odted' budeme pořád spolu.“ Zodpovědnost vnímala i Anna (33): „Musíš prostě vzít zodpovědnost za někoho jiného, v tom to je.“

Mateřství jako věčný strach

Stát se matkou znamená také pustit do svého života kromě lásky také věčný strach. Jana (35) pociťuje **strach o dítě** a také nečekaný **strach o sebe**: „A už se vždycky budeš o něco víc bát. Dřív jsem byla sama za sebe, maximálně se člověk bál o tu milovanou osobu, o toho partnera, nebo o rodiče a tak. Ale strach o to dítě je mnohem intenzivnější. A o sebe... prostě už nekopeš sama za sebe.“ Zdena (25) bojuje se strachem **každý den**: „Tak to je hrozně deprimující, že máš hrozný strach o to dítě. To je moc nepříjemný. Nemůžeš dopustit, aby se mu něco stalo. Nebo aby měl nějaký špatný pocity. Nebo tomu nemůžeš jako zabránit, ale snažíš se. Máš prostě strach o to dítě. A trneš, spadne z toho žebříku, nespadne. Ale nemůžeš ho furt ochraňovat, nechod' za roh, nelez tam a tam. Musíš mu dovolit se rozvíjet. Dovolit mu vylézt na ten žebřík. Ale on spadnout může kdykoliv.“ Anna (33) se bojí **pokaždé, když není s dítětem**: „Je to neustálá obava, všudypřítomný strach, v mém případě příšerné a dost živé představy o tom, co se zcela určité stalo v těch pár minutách, co nemáš své dítě na očích.“ Podle Růženy (87) tenhle strach **k mateřství patří**: „Když se staneš matkou, tak pak máš o ty děti hrozný strach, jako pořád, i když jsou velké, to se nemění. I o vnoučata mám strach, to k tomu prostě patří, k té matce.“ I Helena (76) ten strach vnímá jako **nikdy nekončící**: „Je pravda, že ten strach nikdy nekončí, stejně pak máš strach o ty vnoučata a tak. A to neovlivníš, nezbude ti nic jiného, než to odevzdat na nějaké vyšší místo, třeba když ty děti lítají ty dlouhé trasy v letadlech.“ U Hedy (53) se strach ještě **prohloubil narozením postižené dcery**: „Já jsem se o toho Martů i jako víc bála, protože jsem už věděla, jak málo stačí k tomu, aby...“ Stejně jako Heda, tak i Zdena (25) si tento strach **více uvědomila**, když

se v praxi přesvědčila, že její dítě je zranitelné: „*To mě přiblížilo k té zranitelnosti toho dítěte, je to takový hmatatelnější najednou.*“.

Mateřství jako síla, inspirace a osobní vývoj

Mateřství dává ženám překvapivou sílu a je to skutečný zdroj energie. Mnohé ženy zpětně udivuje, co vlastně všechno během mateřství zvládly. Zdena (25) **kombinovala mateřství se studiem vysoké školy**: „*Až teď zpětně si vybavuju, jak jsem ho tahala jako mimino autobusem a jezdila jsem do školy. Ale to já právě vůbec nechápu, čím to je, že jsem to brala jako naprostou samozřejmost. Teď když si to představím, tak si říkám, kde jsem v sobě brala tu energii na to. Případá mi takový náročný to podstoupit.*“ Anna (33) si při tom, co se stala matkou, **dodělávala druhou vysokou školu a založila vlastní kavárnu**. „*Já jsem to nějak neřešila, jestli to zvládnou nebo ne. Já byla přesvědčená, že zvládnou všechno. Měla jsem Aniku v šátku a vrtala díry do zdi v kavárně. Nebo jsem s ní i obsluhovala a měla ji u sebe v šátku. Na začátku jsem ji brala i s sebou do školy, pak jsem pro ni sehnala hlídání. Teď si to teda neumím představit, jak jsem to tehdy dělala, uložila jsem Aniku a šla se učit do školy, nebo pracovat na věcech do kavárny.*“ Mateřství pro ni bylo **inspirující**: „*Já začala dělat úplně nové věci, ne že bych pokračovala v těch starých.*“ Hedě (53) přijde **neuvěřitelné, co spolu s mateřstvím a péčí o postižené dítě stihla**: „*Já jsem vlastně celý život byla doma, kvůli ní. Ale vždycky jsem byla takový člověk, co jsem chtěla, se mi podařilo dokázat. Nikdy jsem nebyl taková ta buchta, to by seděla doma a smířila se s tím. Řekla bych, že jsem toho stihla strašně moc, na to všechno, co se mi v životě přihodilo, se mi to zdá fakt neuvěřitelné. Že jsem se dvěma děckama stavila tady ten barák, vozila jsem je na kočárku, Zuzajda neuměla chodit a měla ty problémy. Pak jsem ještě vystudovala vysokou školu, mám dvě maturity, ještě jsem se vyučila dámskou krejčovou navíc.*“

Právě pro Hedu (53) bylo mateřství také silným **spouštěčem osobního vývoje**. Jak sama říká, mateřství pro ni znamenalo **totální převrat v životě**. V symbolické rovině by se to dalo vyjádřit tím, že mateřství pro ni bylo tím, co ji srazilo úplně na kolena, ale na druhé straně jí i dalo sílu vstát a jít dál a být stále lepším a celistvějším člověkem. Heda (53): „*No mě to mateřství změnilo teda totálně. Že jsem to zrovna měla tak silně nastavené na to mateřství, a to mimořádně silně si myslím, a ono to vlastně všechno podpořilo ten vývoj, to kam jsem se dostala dneska.*“ Musela se **vyrovnat s narozením postižené dcery**: „*Já jsem se s tím nemohla smířit. Říkala jsem si, vidíš, nevěřila sis a je to nakonec pravda. Ani nejsi schopná mít zdravé děcko.*“ Těžké pro ni bylo **nedávat si za to, co se stalo, vinu**: „*Nejtěžší a nejdůležitější bylo přijmout sama sebe a říct si, že v tom člověk nemá vinu. Že vždycky člověk*

*dělá to nejlepší, co může. Ale celý život, než to člověk pochopil, si tu vinu dával. “ Ještě těžší bylo **uvědomit si vlastní hodnotu**: „A pak ve mně nastala nějaká velká změna. Uvědomila jsem si, že se musím mít ráda a přijmout sama sebe. Já jsem v určité době dávala všechno těm dětem, té rodině. Ale uvědomila jsem si, že jim vlastně nemám co dát, pokud na sobě nepracuju, nemám se ráda a nevážím si sama sebe. Že musím něco dělat i jenom pro sebe.“ Heda to shrnuje: „Možná jsem to prostě všechno měla zažít, protože bez toho bych se asi nedostala tam, kde jsem teď.“*

Mateřství jako omezení

Mateřství může také znamenat i omezení. Větší či menší, trvalé nebo dočasné. Helena (76) musela kvůli svému nečekanému mateřství zcela **změnit své životní plány**: „Já jsem to teda vůbec neuvítala, měla jsem úplně jiné plány. Já chtěla studovat, měla jsem spoustu talentů a viděla jsem se někde úplně jinde a jinak než matkou. Takže to mi docela změnilo životní program.“ Pocity **omezení** v ní přetrvaly i během prvních pár let: „No ale mě furt vadilo, já nevím, že třeba nemůžu na premiéry do divadla, že nemůžu... prostě, že jsem omezená strašně.“ Anna (33) si zpočátku přišla jako **odstřižená od běžného života**: „To je hrozně nepříjemný pocit, že jsi najednou odstříhlá od toho běžného života. Je to úplně jiný, než to bylo do té doby.“ Jana (35) má pocit, že ji **mateřství zbrzdilo**: „Jako chuť být aktivní mám pořád stejnou, ale samozřejmě mě to brzdí. V mnoha směrech, časově, nebo v možnostech, každý to má trošku jinak. To se musí člověk přizpůsobit tomu režimu, tam to omezení je.“ Ema (56) si uvědomuje, že se **podřídila dítěti**: „Nemohla jsem si dělat, co jsem chtěla, takže bych jako řekla, že jsem se podřídila tomu dítěti.“

Shrnutí: V mateřství se spojuje mnoho rozličných úhlů pohledu. Většina žen chápe, že to je něco, co je **obohatí** a přinese do života mnoho nového, ale také, že to v něčem stávající život promění či **omezí**. S mateřstvím je také pevnou šňůrou spjat **pocit strachu**, bez kterého matkou být nelze. Konfrontace s tím, že je dítě skutečně zranitelné, tento strach zvyšuje. Ženy, které se věnovaly i jiným oblastem, se často zpětně zamýšlejí nad tím, že mateřství jim v určitých etapách jejich života dodávalo velkou sílu, díky které zvládly to, co teď považují za nereálné.

9.2.3.7. Vztah s partnerem

Fungování partnera jakožto otce

Mateřství se promítá i do vztahu s partnerem. Pro ženy je důležité, jak funguje partner jako otec. Byla zmiňována **nutnost proměny partnera v otce**. Zdenu (25) mrzelo, že její

partner nepřijal roli otce: „*Ono by to bylo dobrý, kdyby on chtěl být víc jako otec rodiny a začal tím aktivně žít. Abych cítila, že má na prvním místě nás a že jsme rodina. A to on vůbec jako tu rodinu, ten status rodiny, nebo tu roli otce, tu on prostě nepřijal. Nežil tím, stál prostě tak bokem.*“ Emě (56) vadilo, že její partner pokračoval ve stávajícím způsobu života: „*Já jsem říkala Petrovi, že se bude muset nastěhovat ke mně, nebo já odstěhovat k němu. Protože jinak on jako pokračoval v tom, že přijel a odjel. Měla jsem pocit, že mu to jeho dítě začne za chvíli říkat strejdo.*“ Pro Janu (35) je důležité vědět, že partner má rodinu na prvním místě: „*To vnímám nejsilněji, že potřebuju vědět, že se chce hlavně věnovat tomu dítěti a že nás bere.*“

Ve většině rodin byla **akceptována role muže jakožto živitele** a to podmiňovalo podobu jeho pomoci s dětmi. Jana (35) roli svého muže jakožto otce vnímá: „*Otec je to dobrý, když je doma. To je klasika, my jsme si to řekli hned, že teď já mám děti a domácnost a on je prostě živitel, tak jsme to dali a to já musím akceptovat.*“ Irena (76) má pochopení pro mužovu kariéru: „*Potom, jak přišel na tu školu, tak cítil povinnost, a to se mu zase nedivím, že by měl přinést a vydělat peníze, a to on mohl jedině studiem. Takže nejdřív docenturu, publikace, profesuru, publikace. Potom dostal funkce proděkana a takové, to už bylo úplně pasé. To nebyl vůbec doma, on ani vlastně neví, jak mu ty děti vyrostly.*“ Podobnou zkušenost má i Heda (53)⁴³. Anna (33) i přes tradiční rozdělení rolí na svém muži oceňuje jeho **aktivní přístup a zájem o děti**: „*Líbí se mi, že se od toho nedistancuje, že si nemyslí, že ta matka vychovává ty děti. Že třeba je schopný si ty holky vzít a dokáže se o ně postarat. To je hrozně fajn a je to důležitý taky pro to, že on pozná, jaký to je.*“ To, že se snaží otec dítěti věnovat i v rámci omezeného času hodnotí i Jana (33): „*Když přijde z práce, tak aspoň tu blbou půlhodinku si s tou Žanetkou hraje, pak ji koupe, ráno s ní zase blbne u snídaně, prostě se jí věnuje.*“

Péče o domácnost zůstávala ve všech případech na ženách. Pokud se otcové v něčem angažovali, tak spíše **v oblasti trávení volného času dětí**. Růžena (87) hodnotí pomoc svého muže: „*On jako doma nepomáhal, to on radši byl s těma dětmi venku, hlídal je, chodil s nimi na procházky.*“ Helena (76) vidí přínos mužovi pomoci: „*Můj muž se o kluka staral nejvíce tím, že s ním pěstoval tenis, jezdil s ním na turnaje a tak.*“ U Jitky (47) to funguje stejně: „*No Vítek je na hokej, takže tatínek je samozřejmě pyšnej, objíždí s ním veškeré tréninky a turnaje.*“ Anna (33) vnímá, že její **muž je pro děti zdrojem dobré zábavy**: „*Kolikrát mi*

⁴³ Heda (53): „*No jestli pomáhal, ze začátku v rámci možností asi jo. Potom jak stavil barák a chodil ještě do práce, tak už moc ne, ale to jsem asi nemohla po něm chtít. To se pak, co se týče těch děcek, komplikovalo, celý ten školní věk jsem na to byla sama, to už nevěděl o dětech vůbec nic.*“

přijde, že si s těma dětmi hraje daleko spontánněji než já. Já jsem pořád jako přepnutá do toho provozního modu, že se jako starám a on je ten, kdo si s nimi hraje.“

Shrnutí: Ženy díky svému mateřství potřebují v rámci partnerského vztahu zejména cítit **schopnost a ochotu partnera stát se otcem**. Ve většině domácností převažuje tradiční rozdělení rolí. Ženy v rámci tohoto vymezení chápou, že muž je v možnosti péče o děti do jisté míry omezený, tento fakt považují za samozřejmý důsledek úlohy živitele a tolerují ho. Přesto oceňují, pokud muž vyvíjí snahu a zájem se dětem věnovat, jedna z žen to považuje za strategii, jak muži přiblížit náročnost této péče. Převažující oblastí, které se partneři žen v rámci péče o děti věnují, je oblast zajišťování zábavy, koníčku a trávení volného času s dětmi.

9.2.3.8. Kolektiv matek

Význam kolektivu matek

Pro ženy bylo většinou důležité udržovat v rámci mateřství vztahy s jinými matkami. V rámci těchto vztahů ženy mohly společně trávit čas, sdílet a získávat informace. Jitka (47) vidí výhody kolektivu matek v tom, že ženě **poskytují spojení s vnějším světem**: *„Díky tomu kolektivu nemáš pocit, že jsi sama. Ať chceš nebo ne, ta péče o děti totiž je stereotypní, jsi uvázaná u dětí. Takže třeba teď, jak vznikají ty mateřský centra, ty maminky tam získají zkušenosti, popovídají si, nemají ten syndrom toho zavřená doma.“* Růžena (87) oceňovala, že si měla s kým **promluvit a poradit se**: *„Takže my jsme si takhle povídaly mezi sebou co a jak, nebo i ty další ženské taky radily.“* Radila se i Anna (33): *„Myslím, že co se týče těch rad, tak nejlepší je zeptat se nějaké kamarádky.“* Anna (33) celkově pociťovala **potřebu trávit čas s kamarádkami** a jejich dětmi: *„Pak, když byla Any větší, jsem se hodně stýkala s kamarádkami, které měly taky děti, dávaly jsme si třeba společné obědy někde ve městě.“* Společně trávila se svými kamarádkami volný čas také Zdena (25)⁴⁴. Zdena (25) vidí v tomto kontaktu **možnost srovnání**: *„Máš i nějakou sebereflexi, nebo srovnání. Že vidíš, jak to dělají ony.“* Také je pro ni podstatný že má s ostatními matkami **společný zájem**: *„Nedokážu si představit, že bych byla jako úplně někde izolovaná, třeba sama na nějaké vesnici. No a s kamarádkami, které nemají děti, tě to prostě nebaví.“* Janě (33) přijde kontakt s dalšími matkami jako **přirozená věc**: *„Mě to přijde, že to je takové přirozené, že se to tak kolem tebe samo nabaluje, začneš chodit na hřiště a ten kolektiv se začíná kolem tebe jako sám rojit.“* Jana (33) také posuzuje **nutnost kolektivu z hlediska dětí samotných**: *„A to dítě potřebuje*

⁴⁴ Zdena (25): *„To bylo pomalu dennodenní setkávání. Nedovedu si představit, že bych tu Elišku neměla. Víš co, my jsme si rozuměly, měly stejně staré děti. A tak jsme spolu trávily čas, jezdily na výlety.“*

ten kolektiv. Vidět ty děti, okoukávat a postupně se začleňovat.“ Toho si všímá i Růžena (87): „I pro ty děti je to lepší, že jsou takhle pohromadě, vyhraji si spolu. A naučí se, že když to dítě něco jako má, tak že se rozdělí. Že se jako z těch dětí nevychoávají sobci.“

Zdroje kontaktů

Zdroje kontaktů s jinými matkami byly různé. Růžena (87) se stýkala s dalšími matkami **v rámci bydliště**: „My jsme tam tak společně sedávaly v té kolonce, jak jsme bydlely. Tam jsme sedávaly, povídaly a děti si kolem nás hrály.“ Jitka (47) se s jinými ženami družila **v rámci rodiny**: „Já jsem jezdila s Honzíkem přes celé město ke švagrový, tam jsme si udělaly kafičko, pletly jsme, povídaly, byly jsme tam třeba do večera a pak jsme se zase sbalili a jeli domů.“ Ema (56) udržovala kontakty také **se ženami z práce**: „Já vlastně jak jsem se sem přestěhovala, tak jsem tady moc známých neměla. Já měla ty z práce, s těma se to dalo probrat, ty měly tak podobně starý děti.“ Zdena (25) udržovala kontakty **se svými kamarádkami**: „Já jsem se s žádnými cizími matkami v podstatě neseznamovala. Ony ty kamarádky postupně otěhotněly a porodily. Ale že bych se s někým vysloveně seznámila kvůli Arnoštkovi, to ne.“ Podobně to prožívala i Anna (33): „Žádné kamarádky nabrané z pískoviště ani nemám, které by tam nebyly už předtím.“ Anna si přímo snaží **vyhýbat známostem, které jsou založeny pouze na dítěti**⁴⁵. Zdena (25) se také snaží **vyhýbat kolektivům, které vznikly pouze za účelem sdílení mateřství**: „To mi je úplně odporný, chodit na taková ta mateřská setkání. Abych šla do nějakého Broučka či Včeličky, to jako ne. Vadí mi tam to tlachání těch matek, ještě zvlášť, když o tom dítěti mluví jako o my. My už chodíme na nočníček a tak. Není mi to nějak vlastní.“

Nepřítomnost kolektivu matek

S těmito vztahy nemá zkušenost Helena (76), která si myslí, že to je tím, že její vrstevnice měly děti až mnohem později. Heda (53) si myslí, že na tom, že se s nikým během mateřství nestýkala, má vliv **zdravotní situace dítěte a její vlastní povaha**⁴⁶. Irena (76) ve své zkušenosti vidí **nedostatek času a problémy dítěte**⁴⁷.

⁴⁵ Anna (33): „Já se ráda pobavím o dětech s kamarádkami, který mají taky děti. To ráda slyším, co dělají a tak. Mně prostě přijde, že když se bavím s kamarádkou, se kterou se znám už předtím, než jsme měly děti, tak že máme nějaká společná témata a známé. Chvilu se bavíme o dětech a pak plynule přejdeme k jiným věcem. Což u těch známostí z pískoviště nejde, tam si málokdy sedneš.“

⁴⁶ Heda (53): „No tak určitě to je tou Zuzkou. Ale je to i mnou, já jsem si nevěřila a lidi se samozřejmě nebudou bavit s někým, kdo si nevěří. A my s Milou jsme oba takový uzavření. Dneska mě to mrzí, když jsi ve styku s jinými lidmi, tak chytáš strašně hodně těch nápadů a výzev, jiných úhlů pohledu, obohatí tě to.“

⁴⁷ Irena (76): „Já se s nikým nekamarádila, na to nebyl čas. A on se s náma ani nikdo kamarádit nechtěl, abych vám řekla pravdu, když ona tak řvala. A taky s těma nohama jejíma, mě se to nechtělo taky zrovna vystavovat.“

Shrnutí: V udržování vztahů s ostatními matkami matky vidí výhody na straně své i na straně dítěte. Pro ženy **plní kolektiv matek tyto funkce:** sdílení zážitků a společných zájmů, zabránění pocitu izolace, možnost výměny zkušeností, zdroj informací a rad, **dětem poskytuje možnost začlenit se do kolektivu.** Udržování vztahů s ostatními matkami považují ženy za přirozený důsledek mateřství. Liší se v tom, zda v rámci svého mateřství navazují nové vztahy kvůli dítěti, nebo zda pokračují ve vztazích se stávajícími kamarádkami, které mají také děti. Pro většinu žen je stěžejní, aby tyto vztahy byly **prvotně postavené na vzájemných sympatiích a původním přátelství,** pokud stojí pouze na dítěti, považují je za méně hodnotné a nevyhledávají je. Z toho je možné odvodit, že tyto vztahy matky udržují spíše kvůli svým potřebám, než kvůli potřebám dítěte. Vztahy s jinými matkami mohou být udržovány **v rámci bydliště, v rámci rodiny, v rámci pracovního kolektivu či v rámci okruhu kamarádek.** Na neudržování těchto vztahů měl u žen podíl nedostatek času, zdravotní problémy dítěte, vlastní povaha a nepřítomnost kolektivu dalších matek.

9.3. Generační proměny

Jako generační proměnné označuji ty oblasti a kategorie, v rámci kterých byla zachycena **intragenerační shoda** (shoda v jedné generaci) a **intergenerační odlišnost** (rozdílnost oproti generacím dalším). Na schematickém vymezení důležitých oblastí mateřství z minulé kapitoly budu postupně vyzdvihovat oblasti, které se během času nejvíce proměnily. Pozorované změny doplňuji také vlastním uvažováním žen nad proměnami mateřství.

Vzhledem k rozsahu práce a vzhledem k tomu, že se vracím k oblastem, kterým jsem se věnovala v předchozí kapitole, necituji zde již jednou citované pasáže, které jsou dohledatelné podle respondentek, úryvků a kapitol v předchozím textu.

9.3.1. Proměnlivé oblasti

Oblast milníků mateřství:

Těhotenství – informovanost, postoj k neplánovanému těhotenství, vztah k tělesným změnám, problémy s otěhotněním

Porod – kontakt matky s dítětem, přítomnost partnera u porodu, sdílení porodu mezi ženami

Kojení – význam kojení, praktická podoba kojení, délka kojení a důvody pro skončení kojení

Oblast vztahu k dítěti:

Počátek vztahu

Výchova dítěte - způsob výchovy, výchovné cíle, ovlivnění výchovy vlastní výchovnou zkušeností matky

Oblast prožívání mateřství:

Adaptace na mateřství - pocity po příchodu z porodnice, potřeba pomoci

Vliv věku

Mateřství jako životní změna

Mateřská dovolená - proměnné ovlivňující podobu mateřské dovolené, potřeba realizace

Metafory mateřství

Kolektiv žen

Vztah s partnerem

9.3.2. Oblast milníků mateřství

9.3.2.1. Těhotenství

Informovanost – od tabu k vyhýbání se informacím

Generační změna v oblasti informovanosti byly poměrně výrazná, dala by se shrnout jako **posun z nevědomosti k přemíře informacím**. Pro ženy z nejstarší generace bylo typické, že informovanost ve společnosti v době jejich těhotenství označovaly takovými termíny jako „šílená nevědomost“ (Irena, 76) a „ostych a tabu“ (Helena, 76). I přes svoji snahu měly pocit nedostatku informací, který zasahoval do oblasti plánování dítěte, průběhu těhotenství i vlastního porodu. Tyto ženy nečerpaly informace ani z knih, ani se k nim nedostaly v rámci rodiny, Helena (76) to shrnovala výrokem, že tenkrát nebyla taková „otevřená doba“ na diskuzi o takovýchto tématech. Pouze jedna z žen z této generace, která je o deset let starší než ostatní ženy v její generaci, měla pocit dostatku informací, který přikládala zejména zaměření svého vzdělání (Růžena, 87).

Ženy z prostřední generace hodnotily svoji informovanost v době těhotenství spíše kladně, informace čerpaly zejména z knih (Ema, 56, Jitka, 47). Pouze jedna z žen (Heda, 53) měla pocit nedostatku informací.

V generaci nejmladší tento problém rozhodně nenastával, naopak, ženy z nejmladší generace měly spíše **tendence vyhýbat se přílišnému množství informací** (Anna,33, Zdena,25). Janě (35) popisuje stav informovanosti v dnešní společnosti: „*Ta osvěta je dneska taková, že se to k tobě přirozeně dostane.*“ Celkově tyto ženy nemusely vyvíjet nějaké speciální strategie, aby se dostaly k informacím, v případě zájmu četly knihy, používaly internet⁴⁸ či se radily s kamarádkami, ale spíše zastávaly postoj vyhýbání se přílišnému množství informací.

Postoj k neplánovanému těhotenství

Další změna nastala v postoji k neplánovanému těhotenství. Pouze tři z žen, Helena (76) z nejstarší generace, Ema (56) ze střední a Zdena (25) z nejmladší generace otěhotněly neplánovaně. Helenu (76) a Zdenu (25) ještě spojuje fakt, že těhotenství přišlo ve velmi mladém věku (19 a 21 let) a obě studovaly či se chystaly studovat. Řešení těchto situací bylo rozdílné zejména ve dvou oblastech. První z nich se týká **přemýšlení o tom, zda si dítě ponechat či jít na potrat**. V tomto směru měla Helena (76) ušetřenou práci, protože jak

⁴⁸ Jana (35): „*Neměla jsem tu potřebu, takže žádný knihy jsem si nenakoupila, občas jsem si něco našla na netu.*“

dokumentují Irena (76) i Růžena (87) tak v této době se potraty nedělaly, byly zakázané. Ani Ema (56) o potratu neuvažovala, na což mělo vliv, že dítě přišlo, ač neplánovaně, tak v poměrně stabilní a vhodné situaci: „*Já jsem si říkala, chodíme spolu už tři roky, tak jsem si říkala, že by měla nějaká změna taková nastat.*“ Zdena (25) byly sice také ihned rozhodnutá si dítě ponechat, ale z jejího vysvětlení situace je jasné, že tato možnost byla kdesi na pozadí jejího uvažování jako jedna z možných a dnes vcelku běžných variant: „*Ale jako hned bylo jasné, že si ho nechám.*“ Tuto možnost Helena (76) ve svém vyprávění ani nenaznačila, situaci řešila jiným způsobem, a to je druhá odlišná oblast, která se proměnila v postoji k neplánovanému těhotenství, a to je oblast **řešení této situace v rámci vztahu s partnerem**. Pro Helenu (76) to, že otěhotněla, **automaticky znamenalo svatbu**: „*No hned, to tenkrát nešlo vůbec jinak. Já jsem pátého března při druhém milování přišla do jiného stavu a v květnu byla svatba. To se muselo rychle, než to bude vidět.*“ Ema (56) se také rozhodla situaci řešit svatbou, i když **představa svobodné matky** v té době již nebyla úplně nereálná: „*Petr říkal, ne budeš svobodná matka, to má všechny výhody ty svobodný matky, já se o vás budu starat. Řekla jsem, že teda takhle ne, buď se vezmeme, anebo že ho neuvedu jako otce. A to zas jako nechtěl, tak teda zařídil svatbu.*“ Tato možnost naopak ani nenapadla Zdeny (25) a jejího partnera, kteří tuto situaci v rámci vztahu také řešili, ale rozhodně je to neposunulo blíže svatbě: „*No on měl pocit, že to nemůžeme zvládnout, tak jsem ho přesvědčovala, že všechno bude v pohodě.*“

Řešení neplánovaného těhotenství je dnes diametrálně odlišné od dob dřívějších. Nejen, že se ženy nemusí kvůli těhotenství vrhat do manželství, ale taky se mohou rozhodnout těhotenství přerušit. Samozřejmě, vše záleží na individuálních preferencích dané ženy.

Vztah k tělesným změnám během těhotenství

Oblast prožívání tělesných změn, které jsou s těhotenstvím spojené, zůstala jako taková generačně neproměnlivá. Ženy všech generací své rostoucí břicho vnímaly pozitivně, v přímém spojení s očekávaným miminkem. Co se ale proměnilo, byl **postoj k těmto tělesným změnám ve vztahu ke společnosti**. Ženy nejstarší i střední generace hovoří o tom, že své břicho se snažily zakrývat volnějším oblečením, aby to nebylo příliš vidět. Helena (76) hovoří o „*celkovém trendu ve společnosti, kde se toto vše skrývalo*“. Proto Helena (76) sháněla „*šaty, kde by to nebylo vidět*“, Růžena (87) si šila šaty „*takové abych to měla volnější kolem sebe*“, Ema (56) měla šaty „*široký, aby se to břicho zakrylo*“. Ema (56) to shrnuje: „*Spíš byla tendence to zakrývat, nebylo to jako teď, jak chodí ty maminky a mají přiléhavé oblečení.*“ Ženy toto skrývání vnímají jako důsledek společenského nastavení.

Ženy z nejmladší generace tento problém neřešily, Zdena (25) odpovídá na otázku, jestli cítila nutnost zakrývat břicho: „*Ne, naopak mi přišlo, ne teda že bych si nějak zakládala na tom, abych to měla upnutý, ale nechtěla jsem moc investovat do nových oblečků, ale že dřív, říkala mamča, jak se to muselo zakrývat to břicho, to mi připadá úplně nesmyslné.*“ Vnější nutnost zakrývat břicho se jako taková ve společnosti už příliš nevyskytuje, což ale neznamená, že některé ženy to tak nemají díky svému **vlastnímu osobnostnímu nastavení**, jako Anna (33): „*Neměla jsem to, jako to teď mají ty ženské, že to břicho jako ukazují. Jako některý ženský třeba nosí tričko s těma ručičkama, obrázkama, co to bude, furt si hladí to břicho. Tak to já ne, spíš jsem se to snažila zakrývat.*“

Problémy s otěhotněním

V dnešní době jsou **daleko větší a širší možnosti řešení situací, když žena nemůže otěhotnět**. S těmito situacemi se setkávaly ženy všech generací, řešení bylo různé. Z nejstarší generace tuto situaci zažily Růžena (87) a Irena (76) a nezbývalo jim než čekat, až se těhotenství konečně povede. Irena (76) říká, že „*její doktorka jí ani nic neporadila*“. Heda (53) z generace prostřední nemohla po absolvovaném potratu otěhotnět čtyři roky, během nichž „*absolvovala x vyšetření a hormonální podporu*“. Jana (33) z nejmladší generace nemohla otěhotnět dva a půl roku a nakonec se jí těhotenství podařilo díky možností umělého oplodnění, jak říká, „*díky doktorům*“.

Skrz jednotlivé generace můžeme vidět, jak se možnosti řešení a péče v těchto situacích vyvíjely. Díky pokrokům doby a vědy má dnešní generace žen mnohem větší šanci, že v případě problémů otěhotní.

9.3.2.2. Porod

Z oblastí, spojených s porodem, se nejvíce proměnila **oblast uspořádání v porodnici**, které má vliv na kontakt matek s dítětem a objevila se možnost **přítomnosti partnera u porodu**.

Kontakt s dítětem

Ženy všech generací měly po porodu potřebu být se svým dítětem v kontaktu. Což bylo poměrně komplikované v systému, který zažila nejstarší a částečně střední generace, kdy děti **nebyly na pokoji s matkami**. Výstižné je porovnání výroků (Heleny, 76) a Zdeny (25), kdy obě popisují, jak špatně snášely separaci od dítěte po porodu. Helena mluví o „*24 hodinách*“ bez dítěte, Zdena o „*dvou hodinách*“. Ženy z nejstarší generace většinou své dítě poprvé viděly až za jeden den po porodu a pak jim ho sestry nosily po třech a půl hodinách na

kojení. Ženy nejmladší generace měly díky **systému rooming-in** své dítě u sebe na pokoji, pokud to umožňoval jejich zdravotní stav. Zdena (25) měla možnost sdílet první dny po narození dítěte i s partnerem: „*Ale pak byl Arnošt s náma, v podstatě celou dobu, protože jsem měla nadstandard, tak tam byl s náma.*“ Střední generace byla tzv. přechodná, protože ženy většinou zažily oba typy uspořádání⁴⁹. Ema (56) měla u sebe obě své děti: „*Všude to asi ještě úplně běžné nebylo, ta nemocnice patřila mezi první, kde se to zavádělo.*“ Kromě úzkého kontaktu s dítětem na systému rooming-in ženy nejvíce oceňovaly možnost kojit své dítě dle jeho potřeb, nikoliv dle časového harmonogramu (Ema, 56).

Před změnou tohoto systému ženy z nejstarší a střední generace hodnotily systém v porodnici jako „*policejní režim*“ (Helena, 76) či jako „*diktaturu*“ (Jitka, 47).

Přítomnost partnera u porodu

Co ženy vnímají jako velkou změnu, je **možnost sdílet okamžik porodu s partnerem**. Ženy z nejmladší generace, které tuto možnost měly a využily jí, na ní nedají dopustit a oceňovaly její výhody (fyzická pomoc pro ženu, organizační servis). Co ženy vnímaly velice silně, byla právě možnost zapojení partnera a možnost sdílet tento okamžik společně. Což ve srovnání s možnostmi otců v dobách dřívějších, kdy, jak popisuje Jitka (47) „*se děti ukazovaly tatínkům z okna porodnice*“, a muži své děti mohli pochovat až po návratu z porodnice, je jednoznačně velká změna. Tedy nejen pro ženu, ale i pro muže.

Sdílení porodu mezi ženami

K této oblasti se vyjadřovaly **spíše ženy mladší a střední generace**. U nejstarší generace se tento jev nevyskytoval ani v jedné ze svých dvou rovin (příprava na porod, věčné téma mezi ženami), což může být způsobeno třemi faktory. Jednou z možností je ta, že k takovému sdílení příliš nedocházelo **v rámci společenské doby**, kterou kupříkladu Helena (76), viz výš, nepovažuje za dobu otevřenou takovým tématům. Druhým z důvodů tohoto stavu může být fakt, že dvě ze tří žen nejstarší generace z různých příčin **neudržovaly celkově moc vztahy s dalšími ženami** – matkami, tudíž se s tímto jevem nemusely setkat z tohoto důvodu. Jistou roli samozřejmě může hrát **vliv věku**, pro ženy to je doba poměrně vzdálená a je možné, že si na to při vyprávění nevzpomněly nebo to nepovažovaly za stěžejní, než ženy střední a nejmladší generace, pro které tato oblast není tak vzdálená.

⁴⁹ Jitka (47): „*Blanku ještě vozili na tom vozejkku, když se narodil Honzík, tak jsem ho už měla u sebe. A když se narodil Vítek, tak to vůbec, to jsem měla nadstandard, takže jsem ho měla u sebe a byla jsem s ním na pokoji sama.*“

9.3.2.3. *Kojení*

Význam kojení

Kojení je jednou z oblastí, která se proměnila poměrně výrazně. Liší se například **oblast významu kojení pro matky**. Ženy z nejstarší generace a z části střední generace nejčastěji viděly v kojení **fyzilogický smysl**, tedy chtěly dítě dát to nejlepší, protože věděly, že pro dítě je to nepřírozanější a nejhodnotnější způsob stravy (Růžena, 87, Helena, 76, Ema, 56, Heda, 53). Ženy z nejmladší a z části střední generace v kojení viděly kromě tohoto fyzilogického smyslu zejména **smysl sociální**, že kojení má vliv na vztah mezi matkou a dítětem (Jitka, 47, Zdena, 25, Jana, 35).

Ženy nejstarší generace cháply kojení převážně **z pohledu dítěte**, cítily povinnost „*dát mu to nejlepší*“ (Růžena, 87, Ema, 56). Ženy nejmladší generace na kojení koukaly i ze **svého pohledu a kojení se pro ně stalo i prožitkem**, tyto chvíle si chtěly užít. Jak říká Jana (35): „*Každý kojení jsem si užívala i já.*“ Byly to pro ně okamžiky „*intimity*“ (Zdena, 25) a chvíle „*mazlení se*“ s dítětem (Jitka, 47).

Ženy nejmladší generace také vidí v oblasti kojení **zdroj společenského tlaku** na matky, aby kojily za každou cenu. Jak uvádí Anna (33) „*dnes je prostě trend kojit*“ a matky, které z nějakého důvodu kojit nemohou, tento „*tlak*“ pocítí (Jana, 35). V nejstarší i ve střední generaci ženy o ničem takovém nemluví, kojilo se prostě podle toho, jak kdo měl mlíka, a „*někdo ho měl víc a někdo prostě míň*“ (Růžena, 87).

Praktická podoba kojení

Kojení se generačně proměnilo také ve své praktické oblasti, ženy se **přestaly řídit režimovým schématem a přizpůsobily kojení potřebám dítěte**. Ženy z nejstarší generace často kojily své děti **podle režimu**, který je naučili v porodnici. Pravidelně, po třech a půl hodinách. O režimu vypráví Helena (76), která ho tehdy považovala za „*dokonalou péči*“. Režim dodržovala i Růžena (87), která ho ale „*až tak přesně nedodržovala*“. Anna (33) dodává zkušenost své matky: „*To mi ještě máma říkala, že dřív se to dítě muselo kojit přesně po třech hodinách, že se i jako budilo na kojení.*“ Helena (76) srovnává své poslední dítě se svým vnukem, který se narodil o tři roky později: „*Ten rok 1977 a 1980. Tak tam už to ta Jana dělala úplně jinak, dávala mu napít, kdy chtěl, zařval a dostal jídlo, to jsem koukala jako blázen. Tam se to nějak lámalo. Já jsem byla ještě ta stará škola, to blbý.*“ Nejmladší generace se řídila při kojení **potřebami svého dítěte**. Anna (33) považuje dodržování přesného režimu za „*scestné*“, Zdeně (25) přijde „*přirozené*“ dát svému dítěti najíst, tehdy,

když má hlad, stejně jako Janě (33). Jitka (47) z generace prostřední zažila oba systémy, Ema (56) kojení přizpůsobovala na míru svému dítěti.

Pro ženy z nejstarší generace také nebylo obvyklé, že by **kojily své dítě na veřejnosti**, což považuje nejmladší generace za samozřejmost. Helena (76) mluví o potencionální možnosti kojení jako o **společensky nevhodné**, považuje ji za „*faux pas*.“ Růžena (87) kojila své děti venku pouze při cestách ve „*speciálním kupé pro matky s dětmi*“ Helena srovnává situaci dnes a tehdy: „*Ty holky mi dneska nastavují zrcadlo, jak je to právě přirozený a hezký, když začnou kojit svoje dítě v cukrárně.*“ Prostřední generace opět ukazuje oba úhly pohledu, zatímco Ema (56) plánovala procházky tak, aby vždy měla možnost u známých udělat „*zastávku na kojení*“, Jitka (47) svoje poslední dítě kojila „*úplně běžně, kdekoliv*“. V generaci nejmladší bylo kojení na veřejnosti **naprostým standardem** (Anna, 33, Zdena, 25, Jana, 35).

Anna (33) z nejmladší generace vnímá změnu, které se týká praktické podoby kojení, jako „**obrovské ulehčení mateřství**“: „*Život té matky byl rozsekanej do těch tří hodinovek, kdy se to dítě nakojilo a pak se šlo ven, pak domů nakojit, zase ven. Bylo to hrozně svázané, neexistovalo, že by nějaká matka kojila na veřejnosti.*“

Délka kojení a důvody pro skončení kojení

Délka kojení má s postupujícími generacemi celkově mírně stoupající tendenci, s drobným propadem v generaci prostřední. Na následující tabulce můžeme vidět dobu, po kterou ženy ze všech generací své děti kojily.

Nejstarší generace	I 3 m; R 8 a 6 m; H 8 a 6 m
Prostřední generace	H 6 a 3 m; E 7 a 3 m; J 2 a 4 a 20 m
Nejmladší generace	A 9 m; J 12 m; Z 15 m

Vidíme, že nejdéle své dítě kojila žena z prostřední generace, Jitka (47). Co se týče průměrné délky kojení, kojila nejdéle generace žen nejmladších.

Vzhledem ke generační proměnlivosti je zajímavé spíše se zaměřit na to, **za jak dlouhé ženy své kojení považovaly**. Růžena (87): „*Já jsem Alenu kojila dlouho, přes půl roku, osm měsíců.*“ Helena (76): „*Tu Janu, tu dlouho, tak osm měsíců.*“ Heda (53): „*Zuzku jsem kojila dlouho, tak půl roku.*“ Ema (56): „*Markétku docela dlouho, půl roku.*“ Jana (35): „*Já Žandu odstavila v jednom roce, já jsem jí nechtěla kojit třeba až do dvou let, ale tak do roka a půl jsem si myslela, že bych jí mohla kojit.*“ Zdena (25): „*Já jsem ho kojila hrozně dlouho, do patnácti měsíců.*“ Je patrné, že mezi tím, co považovaly za dlouhou dobu starší

generace a co generace nejmladší, nastal **poměrně významný rozdíl**. I nejmladší generace vnímá jako zásadní kojit dítě hlavně ze začátku, Zdena (25): „ *A ono je nejdůležitější vlastně kojit aspoň do té doby, než dítě začne být schopné fyziologicky přijímat jinou stravu a potom vlastně i chtít. Takže potom to kojení není až tak důležitý, hlavně podle mě ten začátek.* “ A to je přesně ta doba, po kterou většinou kojila nejstarší a střední generace a kterou tato generace považovala za dobu poměrně dlouhou. Všechny ženy nejmladší generace ale kojily déle než tuto dobu a v době, kdy kojit přestaly, si uvědomovaly, že by mohly kojit ještě déle. Nalézáme v tom tedy opět potvrzení toho, že **dříve byl pro ženy směrodatný zejména fyziologický smysl kojení**, proto, když kojily dítě po celou dobu, než začaly přikrmovat, přišlo jim, že délka jejich kojení byla velmi dlouhá, právě proto, že pokryla celou dobu, kdy bylo kojení pro dítě fyziologicky zásadní.

Co se týče důvodů pro konec kojení, v nejstarší generaci se vyskytoval jako nejčastější důvod kojení **nástup do práce** (Irena, 76, Helena, 76). V generaci prostřední to byl důvod pro konec kojení u Hedy (53) a Jitky (47) a v nejmladší generaci se nevyskytoval vůbec. Tam se staly určující jako pocit **splnění účelu kojení** (Anna, 33, Zdena, 25) a **fyzická vyčerpanost** (Jana, 35). V nejstarší generaci tedy mírně **převažovaly negativní důvody pro skončení kojení**, v generaci nejmladší **spíše faktory pozitivní**.

9.3.3. Vztah k dítěti

9.3.3.1. Počátek vztahu

Ženy z nejstarší generace se všechny shodně cítily matkami až po porodu svých dětí. Nejčastější vysvětlení bylo, že ta žena před narozením vlastně neví, co čekat, neumí si situaci představit (Růžena, 87, Irena, 76, Helena, 76). U této generace žen nalézáme **úzkou spojitost jejich představy matky s rovinou péče**. Tedy nehmatatelnost dítěte, nepředstavitelnost této péče jim brání vnímat se matkami ještě před narozením svých dětí.

Ženy prostřední a nejmladší generace tuto problematiku vnímaly rozdílně, Jitka (47) se cítila matkou již v těhotenství, Ema (56) až po porodu, i když cítila vynořující se vztah ke svému dítěti. Zdena (25) se považovala za matku již v těhotenství, Jana (35) se cítila být „*nastávající matkou*,“ protože si také byla nějakého vztahu k dítěti vědomá. Tyto generace žen si **představu matky spojovaly spíše s rovinou lásky** (citu, vztahu), proto se častěji vnímaly jako matky již v době těhotenství.

9.3.3.2. Výchova dítěte

V poli výchovy se objevily odlišnosti mezi jednotlivými generacemi ve třech oblastech: ve způsobu jak dítě vychovávat, v oblasti co dítěti výchovou předat či k čemu ho dovést a v oblasti ovlivnění výchovy vlastní výchovnou zkušeností matky.

Způsob výchovy

U nejmladší generace žen nastala intragenerační shoda v pocitech **nejistoty v oblasti výchovného stylu**. Zdena (25) „*by si občas někde chtěla přečíst*“ správný postup, Jitka (47) cítí pochyby, jestli její výchova byla „*to pravé ořechové*“, Anna (33) má místy „*pocity selhání*“ a Jana (35) má pocit, že výchova je do jisté míry „*improvizace*.“ Tato nejistota nebyla v oblasti výchovy zaznamenána ani v jednom případě u žen nejstarší generace. Ženy z nejmladší generace o své nejistotě mluvily samovolně, bez přímého podnětu, což lze interpretovat, že zrovna tuto oblast ženy vnímají poměrně naléhavě. Starší ženy (nejstarší a část střední generace) měly představy o výchově poměrně v jasných obrysech, v jejich zkušenostech nebyly pocity nejistoty ani tento pocit neměly při zpětném hodnocení. Je tedy pravděpodobné, že **ženy mladších generací nad výchovou dnes více přemýšlejí**, zvažují více možností a v důsledku toho zažívají pocity nejistoty. Což považuje za generační změnu například Anna (33): „*I si jako myslím, že to dříve bylo všechno takový striktní, že byl jeden systém výchovy, že se to všechno dělalo stejně. Oproti tomuhle je dnes průměrná matka velice alternativní.*“

Další charakteristickým rysem je, že dnešní mladé ženy ve výchově vyzdvihují **individualitu dítěte**. Tu vnímají jako zásadní ženy nejmladší generace (Zdena, 25, Jana, 35) a Jitka (47) z generace střední. Tato oblast opět nebyla zmiňována u generace nejstarších žen.

Ženy střední generace (Heda, 53, Ema, 56) považovaly za důležité ve výchově jít svým dětem **osobním příkladem**.

Výchovné cíle

Každá generace žen vyzdvihuje jiné výchovné cíle. Pro nejstarší generaci žen byla důležitá **oblast předávání dovedností, hodnot a umu**. „*Něco naučit*“ se své děti snažily Irena (76) a Růžena (87), Helena (76) zase předávala „*kumšt*“. Prostřední generace žen zase nejčastěji zmiňovala **oblast začlenění dítěte do společnosti**, Jitka (47) chtěla „*použitelnost do běžného života*“ a Ema (56) zmiňovala „*klasický ideál*“. Ženy nejmladší generace zase zmiňovaly **oblast rozvíjení dítěte**, Zdena (25) chtěla „*sebevědomé dítě*“, Jana (35) zase „*šťastné dítě*“. Oblast výchovných cílů se tedy přiblížila z předávání dovedností a hodnot blíže k **rozvoji dítěte samotného a k jeho pocitům**.

Ovlivnění výchovy vlastní výchovnou zkušeností matky

Všechny generace žen reflektují, že jejich vlastní výchova je ovlivněná vlastní výchovnou zkušeností. Uvědomují si **kapacitu vlastní výchovy**, jak ve smyslu negativního ovlivnění (Helena, 76), tak ve smyslu pozitivního ovlivnění (Zdena, 25).

Generace nejstarších žen si uvědomuje, co je ve výchově důležité podle toho, co jim ve vlastní výchově a vztahu s matkou chybělo. **Ženy často postrádaly u vlastní matky jistou citovou investici**, „*projevy lásky*“ (Růžena, 87), „*projevy zájmu*“ (Irena, 76) a „*mazlení*“ (Helena, 76). Ženy střední a nejmladší generace naopak zmiňovaly, že ve své výchově cítily naopak něčeho přebytek, čemuž se u svého dítěte snažily vyhnout, Annu (33) i Janu (35) spojovala snaha „*vyhnout se hysterii*“, Heda (53) se snažila neopakovat „*zkoprnělé vzorce chování*.“

Ženy nejstarší generace ve vlastní výchově vnímaly **nedostatek citu**. Celkově je ve výpovědích žen naznačeno, že to, co nejstarší generace žen ve vlastním dětství nezažila, se v rámci svých možností snažila předat svým dětem. V kapitole o potřebách dítěte (1.2.2.3) takřka všechny ženy reflektují, že dítě nejvíce potřebuje stabilní vztah s matkou, lásku a pohodu. Ve výše popsaném generačním vývoji výchovných cílů vidíme generační proměnu, která jde od oblasti společenských hodnot a dovedností (aby něco umělo, aby se začlenilo do společnosti) spíše směrem k dítěti samotnému (šťastné dítě, sebevědomé). Výchovné cíle mladších žen se tedy **více blíží popisovaným potřebám dítěte**, než je tomu u generace nejstarší a střední.

Helena (76) vypráví, jak to v tehdejší společnosti bylo s proječováním citů k dítěti: „*Nikdo ti neřekl, vždyť to dítě musíš hlavně milovat. To mně doma říkali, že jako svým chováním a činy, to jo, ale nikdo mi neřekl, že s miminkem se musím mazlit a že je dobré a krásné ho kojit a ať se s tím nestydím, že jsem krásná mladá maminka. To jsme potřebovali.*

To bylo něco zakázaného, jako něco co se nesluší. Všechno to bylo v lajnách, v takových systémech. A ten systém se ti promítl i do toho mateřství. “

9.3.4. Prožívání mateřství

9.3.4.1. Adaptace na mateřství

Pocity po příchodu z porodnice, potřeba pomoci

Nebyla zjištěna zásadní generační odlišnost, která by se týkala pocitů žen po návratu z porodnice. Nejstarší generace spoléhala na vlastní intuici (Irena, 76), na zkušenost (Růžena, 87) a na pomoc matky (Helena, 76). Prostřední generace spoléhala na pomoc matky (Ema, 56), pomoc partnera (Heda, 53). U této generace byly nejčastěji zaznamenány **pocity nejistoty a nedostatku zkušeností** (Ema, 56 a Jitka, 47). Nejmladší generace spoléhala nejvíce na intuici (Zdena, 25 a Jana, 35), a na zkušenost (Anna, 33).

Ženy napříč generacemi využívaly **pomoci své matky** (Helena, 76, Ema, 56, Zdena, 25). Další zdroj pomoci byl **partner**, který se vyskytl u generace střední (Heda, 53) a nejmladší, kde pomáhal v rámci „týdenní otcovské dovolené“ (Anna, 33).

I přes to, že u žen v rámci rozhovorů nebyla zjištěna významná generační shoda či odlišnost, část žen nejmladší generace tuto oblast **považovala za významnou v generačních proměnách mateřství**. Jana (35) musela odmítat pomoc své rodiny a zejména babičky: *„Mám jednu babičku, ona je taková snaživá a ona sama v době, kdy měla děti, tak se chodilo hodně do práce a ty maminky hodně pomáhaly svým dcerám, takže ona má pocit, že to musí vracet.“* Anna (33) také cítí v této oblasti proměnu: *„Dřív pomáhali hodně prarodiče, vím, že nám pomáhala třeba prababička, dřív to bylo takový automatický, kdežto teď to je spíš na libovůli těch rodičů a prarodičů.“* Je tedy možné, že nějaké změna v této oblasti nastala právě v oblasti pomoci od vlastní matky, ale v daném souboru žen nebyla ani v jedné generaci tato pomoc chápána jako automatická.

Je ale rozhodně zajímavé zmínit fakt, že **ženy, kterým jejich vlastní matka v době po návratu z porodnice pomáhala, otěhotněly všechny neplánovaně** a v době narození dítěte neměly příliš stabilní zázemí, co se týče pomoci partnera nebo bytových podmínek. Je možné, že v těchto případech byla motivace pomoci matek spíše v této oblasti, než že by to tak bylo v dané době zvykem.

9.3.4.2. Vliv věku

Na následující tabulce můžeme vidět, jak se měnil věk žen při narození prvního dítěte:

Nejstarší generace	H 19, I 22, R 25
Střední generace	J 21, H 25, E 29
Nejmladší generace	Z 22, A 29, J 33

Vidíme, že věk matek má napříč generacemi **stoupající tendenci směrem k nejmladší generaci**. Což potvrzuje současný společenský trend, že ženy vstupují do mateřství později, než kdy dříve. Ale i tak je **věkový rozptyl matek** v rámci jednotlivých generací poměrně široký (věkový odstup nejstarší a nejmladší matky), v nejstarší generaci jde o odstup šesti let, v prostřední generaci o osm let a v generaci nejmladší o jedenáct let. Tudíž **individuální variabilita** je pořád hodně široká. Na tuto proměnlivost mají vliv individuální faktory, které ovlivňují situaci ženy, například Ema (56) v generaci prostřední měla děti až po absolvování VŠ, na rozdíl od ostatních žen. V generaci nejmladší měla Zdena (25) naopak dítě hned zpočátku studia na VŠ, oproti ostatním ženám. Tudíž **vzdělání** je například jeden z faktorů, které tuto generační proměnlivost hodně ovlivňuje.

Svoji roli také hraje **individuální vnímání žen**, Jitka (42) o svém věku říká: „*Bylo mi vlastně už 21, což bylo v té době už skoro pozdě, no ne, spíš fakt už pozdě, už lidi koukali divně, že 21, to kolikrát ty maminy, moje spolužačky třeba už čekaly druhý.*“ Ema (56) to v rámci stejné generace prožívala podobně, jen v úplně jiném věku: „*Já už jsem byla jako výjimka, protože jsem byla starší matka, mě bylo nějakých 29.*“

Co se týče přímého ovlivnění prožívání mateřství věkovým faktorem, ženy které se nějaký směrem věkově vychýlily ve svém mateřství (oboustranně – mladý i pozdní věk při mateřství, jednostranně – mladý věk při mateřství) od průměru, hodnotily věk jako důležitý faktor pro výslednou podobu mateřství. Ale celkově přímý generační rozdíl založený na odlišném prožívání mateřství díky vlivu věku nebyl prokázán.

9.3.4.3. Mateřství jako životní změna

Pro ženy všech generací mateřství znamenalo poměrně velkou životní změnu. Co tyto generace odlišuje, je **jak se této změně a mateřství celkově přizpůsobily**. Pro nejstarší generaci bylo většinou obvyklé mít **mateřství na prvním místě**. Helena (76) vypráví, co tehdy znamenalo mít děti: „*Ta stará generace, ta moje výchova byla v tom, že když máš děti, tak tomu musíš obětovat všechno. Maminka mi říkala, vždyť máš děti prosím tě, ty už musíš jít stranou.*“ Znamenalo to jistou oběť, ženy se musely přizpůsobit mateřství a dětem, což třeba Irena (76), Růžena (87) v podstatě udělaly. U střední generace to bylo opět proměnlivé, zatímco Ema (56) vnímala, že se „*podřizuje dětem*“, Heda (53) i Jitka (47) již trochu myslely i na sebe. V generaci nejmladší dochází k tomu, že **ženy si do jisté míry přizpůsobí mateřství samy sobě**. Změnu nejlépe vystihuje Anna (33): „*My jsme se snažili, přizpůsobit to dítě nám, což se nám podle mě docela dařilo. Myslím, že jsme přesvědčili spoustu lidí, že mít dítě není tak omezující, že s ním můžeš v podstatě dál podnikat věci, co jsi dělal předtím.*“ Jana (35) chce děti začlenit do svých plánů: „*Mámě v plánu takový dovolený, jako třeba Austrálie, aspoň na dva měsíce, procestovat to, trošku si to užít, i s těma dětma, chceme je do toho začlenit. Chci si prostě užívat, i když máme ty děti.*“ Podobně Zdena (25) nevnímá svoje mateřství jako konečnou: „*Myslela jsem si teda, že budu matkou až někdy později, že se jako třeba ještě předtím něčím realizuju. Ale myslím, že není všem dnům konec.*“ S dítětem pokračuje ve stávajícím životě, studuje.

I v přes jednoznačný trend v rámci jednotlivých generací existují **výjimky**. Helena (76) i přes to, že to bylo v té době neobvyklé, se neztotožnila s představou, že z ní bude hlavně matka a dál uskutečňovala své sny a plány: „*Já jsem se rozhodla, se dvěma dětmi, že si budu žít svůj život.*“

Generační posun je možné popsat tak, že **ženy nejstarší generace se přizpůsobovaly mateřství, ženy nejmladší generace si mateřství v jistých ohledech přizpůsobují samy sobě**.

9.3.4.4. Mateřská dovolená

Proměnné ovlivňující mateřskou dovolenou

U nejstarší generace bylo při zvažování délky mateřské dovolené nejvýznamnější **společenské a finanční hledisko**. Jediná z žen této generace, Růžena (87), která se neřídila společenským hlediskem, a kvůli zdraví svého dítěte zůstala doma, si to mohla dovolit právě

díky hledisku finančnímu. U střední generace bylo nejčastěji zmiňováno **pracovní hledisko**. Generace nejmladší je na mateřské dovolené stále, uplatňuje se **společenské hledisko**.

Celkem výrazně se protáhla **doba mateřské dovolené**, ženy nejstarší generace mluví o mateřské dovolené v obvyklé délce tří až šesti měsíců, ženy střední generace byly na mateřské dovolené v rozpětí půl roku až tři let, což je doba obvyklá pro dnešní generaci. Protažení této doby se uskutečnilo v rámci společenského hlediska, tedy v prodloužení doby mateřské v celé společnosti.

Potřeba realizace během mateřské dovolené

Nejmladší a část střední generace se shodla v tom, že kromě věnování se dítěte je pro ně důležité zabývat se i dalšími činnostmi. Jana (35) přesně vyjádřila, „*že potřebuje žít stále aspoň trochu sama za sebe*“, Zdena (25) díky svému studiu „*načerpává energii*“ Anna (33) studiem a podnikáním „*oddalovala společenskou izolaci*“, která se k mateřství váže. U generace prostřední Heda (53) studovala, aby se „*dostala z mikroklimatu a měla styk s lidmi*“, Jitka (47) cítila potřebu se „*odreagovat nějakým časem pro sebe*“. U generace nejstarší Helena (76) přímo cítila potřebu „*se realizovat*“.

Je patrné, že nejmladší generace vnímá mnohem **naléhavěji potřebu žít i s dětmi tak trochu ten svůj život**, i kdyby měl spočívat jen v uskutečňování svých drobných zájmů, jako v kontaktu s přáteli či v možnosti se odreagovat na dovolené či při sportu. Kdežto v generaci nejstarších žen byla Růžena (87) maminkou na plný úvazek, Irena (76) byla matkou a k tomu pracovala a na jakékoliv zájmy jí nezbýval čas. Výjimkou zde byla Helena (76), která říká: „*I se dvěma dětmi jsem stejně uskutečňovala svoje plány, to nešlo ovládnout, to racio moje nehrálo žádnou roli.*“ Helena tedy vnímala, že tuto svojí potřebu realizace cítí naproti tomu, co v té době bylo zvykem. Celkově tato oblast velice **úzce souvisí s výše popsanou proměnou v oblasti přizpůsobení se mateřství** (kapitola 1.3.3.3 Mateřství jako životní změna). Tedy to, že dnešní generace matek má větší potřebu realizace a udržování svých zájmů částečně právě proto, že dnes je běžné přizpůsobovat mateřství svým potřebám, a nikoliv naopak.

9.3.4.5. Metafory mateřství

Z metafor mateřství se nejvíce generačně proměnilo chápání mateřství jako zdroje síly, inspirace a osobního růstu. Vnímání mateřství jako zodpovědnosti a věčného strachu je společné všem generacím žen.

Mateřství jako zdroj síly vnímá **především nejmladší generace**, což zjevně úzce souvisí s tím, že zejména mladá generace má větší potřebu realizace během mateřství a často jej kombinuje s dalšími činnostmi (studium, práce, apod.) a má tedy možnost srovnat, co všechno k mateřství ještě navíc zvládne. Ženy starších generací se častěji věnovaly pouze mateřství nebo mateřství a práci, což samozřejmě bylo také náročné, ale ženy to tak nevnímaly, tyto činnosti pro ně byly spíše automatickými součástmi života.

9.3.4.6. Kolektiv žen

Jako generačně proměnlivé se ukazují **zdroje kontaktů se ženami**. Posun jde z oblasti známých matek v **místě bydliště** (Růžena, 87), přes kontakty **navázané v práci** (Ema, 56) a **v rámci rodiny** (Jitka, 47) ke kontaktům, které jsou založené na **předchozím přátelství** (Anna, 33, Zdena, 25) či získané **díky dítěti** např. na dětském hřišti (Jana, 35).

Celkově je **generační posun ve větším sdílení mateřství s dalšími matkami**. Z nejstarší generace tyto kontakty udržovala pouze Růžena (87), ve střední generaci (Jitka, 47 a Ema, 56), v nejmladší generaci všechny ženy. Smysl setkávání zůstává stejný, nejčastěji si ženy vyměňují informace, sdílí zkušenosti a také společně tráví volný čas.

To, že ženy nejstarší generace své mateřství nesdílely, může být **ovlivněno více faktory**, ženy samotné některé z nich zmiňují. Je třeba zohledňovat individuální povahové vlastnosti (Heda, 53) a povahu situace (Helena, 76, Irena, 76). Pro stanovení generačního posunu byl podstatný fakt, že ženy z nejmladší generace toto sdílení považují za přirozenost a za samozřejmost, kdežto pro nejstarší generaci tomu tak nebylo.

9.3.4.7. Vztah s partnerem

Oblast vztahu s partnerem zůstala generačně příliš neproměněna. Ve většině rodin partner zastával a zastává hlavní úlohu živitele, ženy se většinou starají o domácnost a v převažující míře o děti. Mírná změna nastala **v otevření se úlohy živitele směrem k dětem**, pro ženy nejmladší generace (Anna, 33 a Jana, 35) je důležité, aby se partner i v rámci svých omezených možností snažil věnovat dítěti, kdežto ženy střední a nejstarší generace (Heda, 53 a Irena, 76) braly za samozřejmé, že to po partnerovi v rámci jeho vytížení nemohou chtít.

9.3.5. Shrnutí generačních proměn

V rámci třech hlavních oblastí mateřství se **jako nejvíce proměnlivé ukázaly být oblast milníků mateřství (těhotenství, porod, kojení) a oblast prožívání mateřství.** Oblastí, kde bylo naopak proměn zaznamenáno nejméně, je oblast vztahu k dítěti.

Změny v oblastech milníků a prožívání mateřství je možné označit za související s tzv. otevíráním společenského prostoru pro těhotenství, mateřství a děti samotné. V oblastech milníků mateřství došlo k jakémusi „**zpřístupnění**“ těchto oblastí, těhotenství, kojení i porod už nemají punc skrytosti, ba naopak, jsou považovány za věci přirozené a žádoucí. Zpřístupnění se projevuje také v dostatku informací všeho druhu a také je možné, že díky tomuto odkrytí ženy vnímají **větší tlak**, aby v jednotlivých oblastech byly úspěšné a dostály požadavkům a hodnotám, které jsou uznávané ve společnosti.

Další hlavní změnou, které se projevila zejména **v oblasti vztahu k dítěti**, ale i v ostatních oblastech, byl posun směrem k dítěti. Znakem dobré matky již není o dítě spolehlivě a zodpovědně pečovat, nýbrž je hlavně třeba jej milovat a dbát na jeho citové prožívání. Dominantní ve výchově se stala láska a cit, dítě se má výchovou rozvíjet ve svých potřebách, nikoliv učit se vycházet potřebám společnosti. Ve vztahu k dítěti je třeba respektovat jeho individuální nastavení a potřeby. V oblasti milníků se tímto vlivem proměnila například oblast kojení, či kontakt matky s dítětem po porodu. V oblasti prožívání mateřství se změnila podoba mateřské dovolené, protáhla se tak, aby plně vyhovovala potřebám dítěte.

Zejména **v oblasti prožívání mateřství** (ale i v oblastech dalších) nastal posun směrem k ženě samotné. Žena, která je matkou, je nyní pořád brána i jako žena, nejen jako matka. Mateřství již nepředpokládá a nevyžaduje plné ztotožnění ženy s rolí matky, je ponecháván prostor pro individuální potřeby a realizaci ženy. Žena se již plně nepřizpůsobuje mateřství, mateřství je možné přizpůsobit do jisté míry potřebám ženy. Proto dnešní ženy mateřství často chápou jako inspiraci, jako zdroj síly pro své další aktivity. Mateřství neznamena být doma s dětmi, ženy jsou aktivní v trávení času s dětmi a své mateřství sdílí více s jinými matkami. V oblastech milníků mateřství se tento akcent na prožívání ženy objevuje například v oblasti kojení, porodu (potřeby ženy, možnost tlumit bolest, partner u porodu) i těhotenství (dostatek těhotenského oblečení).

Tyto tři hlavní posuny, společenské zpřístupnění mateřství, posun směrem k dítěti, posun směrem k ženě, se **vzájemně prolínají v různých oblastech a jsou do jisté míry spolu provázané**, je tedy obtížné vysledovat oblasti jejich přesného působení.

10. Diskuze

Oblast milníků mateřství

Během mé práce vyšla najevo důležitost tří oblastí, které dostaly pracovní název „**Milníky mateřství**“: **těhotenství, porod, kojení**. Naprostá většina žen považovala tyto stavy a procesy ve svém mateřství za důležité. Murphy (2005) ve své knize představuje kojení a porod jako **tzv. zkoušky mateřství**. Jako zkoušky je pojímá pro to, že jejich absolvování a průběh je hodnocen ženou samotnou i jejím okolím a zvládnutí těchto zkoušek má vliv na hodnocení ženy jako „dobré matky“. Tento hodnotící rozměr jsem našla v oblasti milníků mateřství i já. Všechny tři oblasti jsou důležité pro **hodnocení společnosti**. Jak říká Jana (35), tyto oblasti jsou stěženy pro rychlou orientaci okolí, otázka „*Tak co, jak si to zvládla, zvládáš?*“ padá podle Jany pravidelně.

V oblasti milníků je v souvislosti s hodnocením kvality ženy jakožto matky za zkoušku ženami považována **oblast kojení**. V této oblasti nalézám **hodnotící rozměr vnější** (hodnocení kvality ostatních matek) a **hodnotící rozměr vnitřní** (hodnocení kvality sebe samé jako matky).

U oblasti kojení převážně dominoval v rámci „zkoušky“ **rozměr vnitřní**. Tedy naprostá **většina žen má tendence hodnotit sebe samu jako dobrou matku podle toho, jestli je schopna kojit**. Tento jev byl dominantní zejména u nejmladší generace. Žádná z žen se nedostala do situace, kdy by nemohla kojit, ale při přemýšlení o tom, jak by tuto situaci zvládaly, ženy uváděly, že by tuto situaci velmi negativně prožívaly. Často také referovaly o zprostředkované zkušenosti kamarádek, kterým tato zkušenost výrazně negativně ovlivnila své sebehodnocení o svých kvalitách jako matky. Ženy z nejmladší generace sice racionálně hodnotily, že schopnost kojit není spojená s kvalitami dobré matky, ale připouštěly, že pokud by se samy do této situace dostaly, že by to pro ně samotné bylo velice těžké se s ní vyrovnat bez ztráty představ samy sebe jako dobré matky (Jana, 25, Anna, 33, Zdena, 25). Pro ženy ze starších generací bylo také důležité kojit, ale za uspokojivý cíl jednak považovaly kratší dobu kojení a mnohem snáze přijímaly možnost nekojení (např. Růžena, 87: „*Někdo měl holt mlíka víc, někdo míň.*“). Vnější rozměr kojení jakožto zkoušky byl zaznamenán (Zdena, 25: „*Je mi líto dětí, které jejich matky nekojí.*“), ale nebyl směrodatný pro většinu žen, tudíž většina žen nehodnotí kvalitu jiných matek podle jejich schopnosti kojit.

U oblasti porodu byla shledána také jistá hodnotící vnitřní či vnější kritéria, které však úzce souvisely s prožitkem bolesti (viz níž). **Porod je ženami pojímán jistá zkouška, ale**

úspěch či neúspěch neovlivňoval jejich hodnocení dobré matky (ani v rámci sebehodnocení sebe samé, ani při hodnocení žen jiných), což Murphy (2005) předpokládá.

Porod:

Všechny ženy nejstarší generace měly minimálně u jednoho ze svých porodů velice negativní zkušenost, v rámci které došlo k ohrožení života jejich i života dítěte. Někdy **samy sebe vinily za komplikace při porodu**, viz Helena (76): „*No kdybych já se chovala normálně sebedůvěřivě a tak, tak jsem porodila neříkám bezbolestně, ale velmi slušně.*“ Nedostatek sebedůvěry, připravenosti a přítomnost strachu přináší dle Northrupové (2004) vyšší riziko komplikací při porodu. Všechny tyto faktory přispívají ke ztrátě pocitu kontroly, který Northrupová považuje za stěžejní pro dobrý průběh porodu a následné dobré sebehodnocení ženy.

Murphy (2005) i Nicolson (2001) uvádějí potencionální **souvislost mezi negativním prožitkem porodu a výskytu poporodní deprese**. Tato deprese nebyla zaznamenána ani u jedné z generací, i přestože zážitky zejména žen nejstarší generace, byly velmi dramatické a jejich porody nebyly zdaleka bezproblémové. Všechny ženy této generační skupiny měly minimálně u jednoho ze svých porodů vysloveně negativní zážitek. Murphy (2005) uvádí jistou formu této deprese u 80 % žen. To, že pocity poporodní deprese nebyly zaznamenány, může souviset s tím, že podle Murphy i Nicolson je škála prožívaných pocitů velmi široká, za termínem se skrývají jak fyziologické pocity emoční nerovnováhy i pocity patologické. Ženy tedy mohly jisté projevy zažívat, ale hodnotit je jako zcela přirozenou věc a proto je nezdůrazňovaly. Je také možné, že v dobovém kontextu nebyly tyto prožitky emoční nestability považovány za běžnou záležitost, jako spíše za něco nepřirozeného ba patologického, proto je ženy nezdůrazňovaly.

Nothrupová (2004) považuje za **rizikový faktor při porodu nízkou informovanost**. Tento pohled se potvrdil zejména u žen nejstarší generace (Irena, 76, Helena, 76), u kterých nedostatek informací vedl k vážnému průběhu porodu. Máslová (2011) vnímá jako rizikovou nízkou i vysokou informovanost, což se potvrdilo u generace nejmladší, kde se ženy snažily vyhýbat přemíře informacím a při porodu spoléhaly na přirozenost (Zdena, 25, Jana, 35), čemuž právě dle Máslové přílišné množství informací brání.

Zdaleka ne všechny **ženy cítily mateřskou lásku ke svému dítěti ihned po porodu**, což je shodné s Murphy (2005) i s Nicolson (2001), velice častým pocitem žen po porodu bylo zkoumání dítěte, což uvádí například Michelena (2006).

V rámci **poporodního uspořádání v porodnici** u žen nejstarší generace, které byly odděleny od svých dětí a děti jim byly nošeny pouze na kojení, neovlivnil tento fakt v

negativním smyslu jejich kojení, což Matějček (2004) uvádí jako jednu z nevýhod daného systému. Další Matejčkem (2004) uváděná nevýhoda, která spočívá v tom, že ženy se díky danému systému nenaučí o děti v porodnici pečovat, se ukázala jako velmi relevantní, ženy této generace s ní zkušenost měly. Ženy nejmladší generace již s péčí o dítě po návratu z porodnice neměly problémy. Ženy všech generací také měly zkušenost, že v porodnici i v dnešních dnech nadřazují hygienické a rutinní aspekty péče o dítě po porodu aspektům sociálním, ženy měly zkušenost se separací dítěte hned po porodu, často pak docházelo k separaci matka dítě i v systémech rooming-in, což je zmiňováno v negativních faktorech českých porodnic Mrlinové, Šulcové z roku 1993.

Porod byl ženami pojímán jako **sdílená zkušenost**, dominantní byl tento jev zejména u střední a nejmladší generace. Nelson (2006) v tomto sdílení vidí dva motivy, motiv symbolický (iniciační rituál přijetí do mateřské kultury) a motiv soukromý. Určitý symbolický význam tohoto vyprávění o porodu shledávám ve výzkumném vzorku jako velmi pravděpodobný, ženy se s vyprávěním o porodu setkaly v situaci přípravy na porod či jeho nedávném absolvování, tudíž se zde jistá souvislost se vstupem do tzv. mateřské kultury nabízí. Co ale ženy zmiňovaly zhruba stejně často, bylo existence tohoto sdílení v rámci tzv. věčného tématu žen, respektive matek. Což naznačuje, že sdílení tohoto tématu nemusí mít jenom svůj symbolický vstupní či soukromý význam, jak uvádí Nelson, ale může být celkově považováno za významné téma mateřské kultury. Toto významné téma se také jeví jako téma dočasné, spolu s tím, jak matka s dospíváním dětí přesouvá důraz na své další role, dochází ke snížení významu této události.

Bolest při porodu má pro ženy všech generací specifický význam. Nebyl zjištěn generační posun v hodnocení bolesti ženami. Je možné souhlasit do jisté míry s Nelson (2006), která uvádí, že bolest u porodu má pro matky jakousi predikční hodnotu, že ji vnímají jako ukázkou ženiny schopnosti trpět a obětovat se pro dítě. Tato predikční hodnota se ale uplatňuje jako **tzv. vnitřní kritérium** (viz výš), ženy tak hodnotí spíše samy sebe, než že by hodnotily matky jiné. Proto si ženy myslí, že tato bolest k porodu patří, nejčastějším zdůvodněním bylo, že bolest je přirozená součást tohoto okamžiku, což uvádí i Northrupová (2004). Ženy také zmiňovaly dočasnost této bolesti, což podporuje teorii Máslové (2011), že ženy si prožitek porodních bolestí dlouhodobě nepamatují.

Kojení:

Ve shodě s Murphy (2005) jsou ženami pociťovány v oblasti kojení dva hlavní smysly – **smysl fyziologický a smysl sociální** (oblast vztahu matky a dítěte). V rámci generační proměny byl zachycen přechod od smyslu fyziologického spíše ke smyslu sociálnímu. Tento

posun mohl zintenzivnit pojmání kojení jako jedné ze zkoušek mateřství (viz výš) u matek nejmladší generace. V této souvislosti se také mohl **zvýšit společenský tlak**, který ženy vnímají na to, aby byly při kojení úspěšné a který byl zjištěn v rámci výzkumu i jej uvádí Murphy (2005). Northrupová (2004) uvádí, že ženy se při nesprávné technice kojení potýkají s bolestí, která může být důvodem pro skončení kojení. Ženy všech generací se s **bolestí při kojení** potýkaly, kojení pro ně mělo ale takovou hodnotu, že bolest pro ně nebyla relevantním důvodem pro skončení kojení.

Oblast vztahu k dítěti

Dvě z žen nejmladší generace (Zdena, 25, Anna, 33) v oblasti vztahu k dítěti rozlišovaly mezi **dvěma póly mateřské lásky – láskou jakožto citem, a láskou jakožto pudem**. Mateřskou lásku jakožto „pud“, instinkt, či „hlas přírody“ vnímaly zejména v okamžicích po porodu a v rané fázi péče o dítě, kdy cítily, že intuitivně vědí, co mají dělat a vnímaly, že se o dítě musí postarat a musí jej ochraňovat. Výroky těchto žen byly velmi blízké Matejčkovu rodičovskému pudu (1994) či Papouškově intuitivnímu rodičovství (2004). K tomuto intuitivnímu pojetí mateřství se také blížily i další ženy této generace i jedna z žen generace nejstarší (Irena, 76, Jana, 35), které cítily, že si s malým dítětem intuitivně a bez přípravy vědí rady. Zejména ženy střední generace i část žen generace nejstarší naopak o této intuitivní složce nehovořila, péči o malé dítě se musely učit (Jitka, 47, Ema, 56, Helena, 76).

U nejmladší generace byly zjištěny **pocity nejistoty v oblasti výchovy**, což je jev, který ve své studii popisuje Lacinová (2002), jako důsledek většího uvažování žen nad výchovou, více dostupnými informacemi a možnostmi a také jako důsledek snížení vlivu generačního předávání zkušeností a vzdáleností od přirozenosti. Oblast generačního předávání zkušeností se v rámci výzkumu jevila spíše jako generačně neproměnlivá, u všech generací žen byla na nízké úrovni.

V rámci generační proměny byl zachycen **posun směrem k dítěti** u nejmladší generace, kdy se ve vztahu k dítěti i v jeho výchově dbá na individualitu dítěte. Toto zjištění vhodně doplňuje pojetí dětství od Nosála (2002), který dnešní dětství popisuje jako individualistické a zaměřené na konkrétní dítě, kdežto dětství v době socialismu jej popisuje jako kolektivistické a zaměřené na celou společnost, což lze např. u žen střední generace vidět v tom, že své děti vychovávaly tak, aby se co nejlépe začlenily do společnosti.

Oblast prožívání mateřství

Gjuričová a Kubička (2009) uvádějí, že **ženy chtějí být matkami celý život**. Toto tvrzení neplatí pro všechny ženy, v rámci výzkumu jsem shledala, že někdy se ženy stávají matkami, protože jim to přijde automatické a v podstatě nad tím moc nepřemýšlejí, což je v souladu s postojem, který zmiňuje Nicolson (2001), že stát se matkou není pro ženu nic moc překvapivého, že se to všeobecně očekává, i s faktem, který uvádí Tracy (in Northrupová, 2004), že v našem kulturním kontextu je ženství ztotožňováno s mateřstvím. Ženy se také mohou stát matkami, protože jim to přijde rozumné. V obou těchto postojích nebyla nějaká velká touha stát se matkou zaznamenána, natož pak celoživotní. Některé ženy také cítí, že by třeba matkami být vůbec nemusely, necítí izolovanou touhu stát se matkou. Jedna z žen nejstarší generace cítila touhu po dítěti pouze v rámci partnerského vztahu, vnímala ji jako vyvrcholení tohoto vztahu, jako nejvyšší metu vzájemné lásky, nikoliv jako přímou součást své identity. Některé ženy samozřejmě tuto touhu vnímají a myslí si, že se jednou matkami určitě stanou. Ale konkrétně v této oblasti se ukazuje jako nepříliš vhodné generalizovat.

Bartlová (2007) uvádí tři hlavní způsoby, **jak bývá mateřství zpracováno v rámci identity žen**: pojmání mateřství jako nového způsobu života, integrování mateřství do své současné identity, či plné ztotožnění se s mateřstvím. Pokud přiložíme šablonu vytvořenou Bartlovou na tento výzkumný vzorek, zjistíme, že se nám vcelku překrývá s oblastí, která se věnuje přizpůsobení se mateřství (kapitola 2.3.3.3. Mateřství jako životní změna).

Mateřství jako nový způsob života	Přizpůsobení mateřství sobě
Mateřství jako součást identity	
Výrazná identita sebe jako matky, ztotožnění	Přizpůsobení sebe mateřství

Vidíme tedy **generační proměnu vztahu mateřství a identity**. Ženy, které se mateřství přizpůsobily (zejména nejstarší a část střední generace) pociťovaly výraznou identitu sebe jakožto matky), ženy, které přizpůsobovaly mateřství sobě (nejmladší a část střední generace) si zachovaly kromě mateřství i své další realizace a jejich identita není zcela totožná s mateřstvím.

Lee (in Bartlová, 2007) **spojuje komplexní převzetí identity matky s mírou předchozích zkušeností a s dosavadní možností seberealizace**, tudíž ženy, které otěhotněly velmi mladé a neměly příliš možností seberealizace, by měly být častěji zcela ztotožněny s identitou matky. Tomu neodpovídají v rámci výzkumu zachycené příběhy Heleny (76) i

Zdeny (25), které obě otěhotněly velmi mladé a bez předchozí pracovní realizace. Obě tyto ženy se naopak s identitou matky zcela neztotožnily (u Heleny k tomu došlo i přes generační trend považovat mateřství za hlavní součást své identity) a realizují se i v jiných oblastech.

Haysová (in Brown, 2007) uvádí, že v současnosti ve společnosti převládá pojem **tzv. intenzivního mateřství**, kdy ženy nadřazují potřeby dítěte nad potřeby své a dítěti a mateřství se cele přizpůsobují. Tento tvrzení se jeví jako kontrastní vůči generační proměně v oblasti prožívání mateřství, kde v nejmladší generaci nastal posun právě k potřebám ženy jako takové a ženy již mateřství neztotožňují cele se svou identitou, ale naopak poskytují prostor svým potřebám a realizacím. Jako intenzivní mateřství by se dalo označit spíše mateřství žen generací nejstarších, kdy pro ty ženy mateřství bylo hlavní náplní života a ženy se s ním více ztotožňovaly.

Pojetí mateřství u žen nejmladších generací je blíže spíše pojetí, které nastiňuje Freidan (2002) a ve kterém nedochází k vyčlenění ženy z běžného života.

Všechny generace zmiňovaly potřebu **podpory po příchodu z porodnice**, v generaci nejmladší ale ženy potřebu pomoci vnímaly pouze v organizační oblasti, například v domácnosti, s dítětem pomoci nepotřebovaly, ba naopak, té se chtěly věnovat samy. Northrupová (2004) uvádí, že v našich kulturních podmínkách je tato podpora nedoceněna, že ženy jsou často na tuto situaci samy. Northrupová vychází z amerického kulturního okruhu, v našich podmínkách u žen všech generací k pomoci docházelo, nejčastěji v podobě vlastní matky či partnera. Pomoc partnera se nevyskytovala u generace nejstarší, nejvýraznější byla u generace nejmladší, kde otec po porodu zůstal týden doma se svou ženou, aby jí pomáhal. Co se týče pomoci vlastní matky, jsou ženy opravdu citlivé na to, v jaké podobě přijde, jak uvádí Murphy (2005). Pokud matka vytváří zázemí a pomáhá s organizačními věcmi, ženy to oceňují, pokud přebírá jejich povinnosti matky, může to u žen prohlubovat pocity vlastní neschopnosti.

Díky tomu, že si ženy uvědomily **ovlivnění vlastního výchovného přístupu k dítěti** svou vlastní zkušeností z dětství, často také měly více pochopení pro jednání své matky, protože mu také rozuměly v kontextu vlastní výchovné zkušenosti svých matek. Tento pohled ženám pomáhal vyrovnávat se s pomocí nebo naopak nepřítomností svých matek, nejen v okamžicích po narození dítěte, ale většinou během celého života, což je proces, který zmiňuje Murphy (2005).

V oblasti **vztahu s partnerem** ženy po narození dítěte očekávají, že se jejich partner změní. Murphy (2005) to popisuje jako často nereálná očekávání, protože partner se příliš nezmění, ne tak jako žena. Tuto oblast bych rozčlenila na dvě oblasti, v rámci výzkumu se

zjistilo, že **ženy očekávají od partnera přeměnu v otce, která souvisí hlavně se změnou partnerových priorit a s přijetím zodpovědnosti za rodinu**. Naopak příliš neočekávají, že se partner změní v tom, že bude trávit veškerý čas doma s rodinou, že změní své zvyklosti. Ženy mají spíše pochopení pro partnerovo profesní vypětí a potřebu relaxace. Takže ve shrnutí, od partnera změny očekávají, ale zejména v oblasti jeho otcovské identity, nikoliv změny jeho osobních zvyků a vlastností. Nutnost změny v oblasti otcovské identity u partnera zdůrazňovaly **ženy nejmladší generace a jedna z žen generace střední**. Uvědomění si této nutnosti u těchto žen nastalo jednak v rámci generační proměny, kdy u nejmladší generace došlo k otevření úlohy otce směrem k dětem (i v rámci role živitele) a tato proměna partnera v otce je ženami vnímána jako naprosto standardní a ženy ji po svém partnerovi v podstatě vyžadují, což pro ženy nejstarší či střední generace nebylo typické. Druhou možností, kdy ženy na nutnost této proměny upozorňovaly, bylo, pokud k této proměně identity u partnera nedošlo, v tom důsledku si ženy uvědomily, že je pro ně tato proměna v rámci partnerského vztahu nutná.

Ne zcela v souladu se současnými trendy, které uvádí např. Maříková (2000), které směřují k dosažení vyrovnaného postavení muže a ženy, co se týče starosti o rodinu a domácnost, se ve většině domácností všech generací usadila **role muže jako živitele**. Muž tuto „funkci“ zastával jak v rodinách, kde žena byla doma a starala se o děti, tak v rodinách, kde i žena pracovala a byla výdělečně činná. Těžko soudit, jak to bude nadále v rodinách žen nejmladší generace, kde tyto ženy jsou zatím na mateřské dovolené a nepracují. Ve většině rodin starost o děti a domácnost připadala převážně ženám.

Ženy nehovořily o jevu, který popisuje Gjuričová a Kubička (2009), že by **pocítovaly problémy se určitých činnostech spojených s péčí o dítě vzdát** a přenechat tyto činnosti partnerovi. Naopak, případnou iniciativu mužů ženy vítaly. Gjuričová a Kubička (2009) dále mluví o nových, **osobně angažovaných forem otcovství**, které se postupně objevují. Toto pojetí otcovství jsem zaznamenala u mladé generace žen, kde se potvrdilo, že se otcové účastní porodů, tráví s dětmi více svého volného času. Bartlová (2007) právě v souvislosti s tímto **trávením volného času otce** s dětmi upozorňovala na fakt, že zejména ženy, které uznávají tradiční uspořádání rolí, právě tuto oblast otcům vymezují nejčastěji a nevyžadují od nich jinou formu pomoci při péči o dítě. Což se ve výzkumu ukázalo jako velmi relevantní. Také se potvrdil fakt, uváděný také Bartlovou (2007), že ženy zejména střední a mladší generace cítí, že partner by se měl věnovat dítěti **kvůli vývoji jejich pozitivního vzájemného vztahu**.

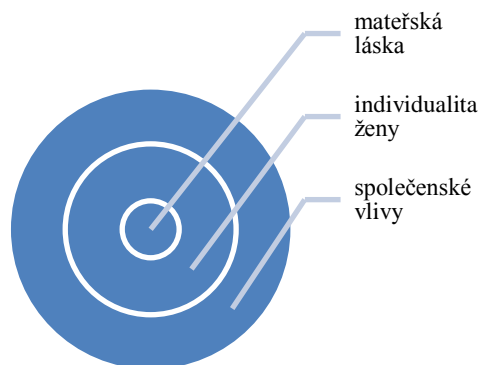
11. Závěr

Postupným analyzováním významných oblastí mateřství u žen tří generací vyšlo najevo, že mateřství je do jisté míry jev proměnlivý, ve kterém se odráží celkové společenské nastavení. Mateřství lze tedy považovat za jev sociálně konstruovaný. Konkrétní generační posuny spočívají ve třech oblastech, **v informačním zpřístupnění daného prostoru, v posunu směrem k prožívání dítěte a v posunu směrem k prožívání ženy**. Tyto posuny se projevují zejména v možnostech, kterých žena může během svého mateřství (v pojmu je obsaženo i těhotenství, porod) využít. Tato škála je o mnoho širší, než byla kdy dříve, ženy si volí délku mateřské dovolené, způsob porodu, zvažují nejlepší výchovný přístup, atd.

Ženy dnešní generace nad oblastí mateřství více přemýšlejí, v rámci mateřství jakožto „**společenského trendu**“ nalézají mnohem **více volby, ale také i tlaku** na to, aby ve svém mateřství uspěly. Ženy nejstarších generací nad svým mateřstvím v podstatě moc nepřemýšlely, v jejich době bylo mateřství „**automatickým osudem**“ ženy. Tehdejší mateřství také přinášelo společenský tlak, zejména v podobě nutnosti ztotožnění identity ženy s identitou matky.

Ač jsme našli vcelku hodně proměnlivých součástí mateřství, našli jsme také oblasti neproměnlivé. Nejméně proměnlivou oblastí byla **oblast vztahu dítěti se svojí hlavní konstantou, mateřskou láskou**. Všechny matky z tohoto výzkumu své děti milují a pravděpodobně celý život budou. Nic na tom nemění fakt, kdy tuto mateřskou lásku začaly cítit, jestli již v době těhotenství, po porodu a nebo ještě o pár dní déle. Matky se svým dětem snažily vždy dát to nejlepší, co mohly a činily to jak v rámci společenských možností, tak také v rámci možností svých. Pokud si chceme představit, jak se mohou ovlivňovat individuální zkušenosti žen se společenskými možnostmi, uvádím následující příklad: matka své dítě miluje, v kontextu doby ale není obvyklé dávat tuto lásku k dítěti příliš najevo například mazlením, tudíž tak matka příliš nečiní. Nebo v rámci svých individuálních zkušeností žena tuto lásku dát najevo neumí, protože to sama nezažila, tudíž tak také nečiní. Ale v obou případech své dítě stále miluje.

Mateřství si lze vizuálně představit jako tři soustředné kružnice: jádro je tvořeno **mateřskou láskou**, střední vrstva **individuálními zkušenostmi a možnostmi dané ženy**, vrstva nejvzdálenější představuje **společenské vlivy**. Tyto kružnice mají pevný společný střed, ale mohou mít různě se zvětšující či zmenšující průměry, tudíž se mohou vzájemně ovlivňovat a zvětšovat či zmenšovat průměry dalších kružnic.



Díky tomuto modelu si lze hypoteticky představit možnost, že by třeba velmi silné vlivy společnosti či individuální zkušenosti žen, které by nebyly mateřství příliš nakloněny, mohly vést k jistému „umenšení“ mateřské lásky. Což by mohlo pomoci interpretovat kupříkladu některé historické etapy mateřství, které jsou vůči současnému mateřství poněkud kontroverzní.

Zda by něco mohlo tuto lásku úplně potlačit, to se neodvažuji soudit. Některé z žen cítí, že jejich mateřství bylo zpočátku vedeno jistým instinktem, který nazývají **pud** či **hlas přírody**, kterýžto pak plynule přešel v mateřskou lásku. Tedy ani existenci nějakého přírodního mechanismu v oblasti mateřství nelze vyloučit.

Jisté je, že mateřství se během posledních šedesáti let poměrně změnilo, některé jeho části lze tedy považovat za sociálně konstruované. Proměnila se sociální role matky i způsob, jakým ženy mateřství integrují do své identity. Změny můžeme nalézt v oblastech prožívání těhotenství, porodu, kojení i výchovy. To jsou věci, které podléhají společenským změnám. Co ale změnám nepodléhá, je oblast mateřské lásky. Což je základní esence mateřství. **Časem a společenskými vlivy se mění tedy podoba mateřství, která je sociálně konstruovaná, nikoliv však podstata.**

12. Citovaná literatura

- Allen, Ann Taylor. 2005.** *Feminism and Motherhood in Western Europe, 1890-1970 : The Maternal Dilemma.* Cordonsville, Vancouver, USA : autor neznámý, 2005.
- Badinter, Elisabeth. 1998.** *Materská láska od 17. století po současnost.* Bratislava : Aspekt, 1998.
- Bartlová, Petra. 2007.** Některé aspekty identity matky. *Československá psychologie.* 3 2007, stránky 301-310.
- Bowlby, John. 2010.** *Vazba.* Praha : Portál, 2010.
- Brown, Ivana. 2007.** *Ambivalence of the Motherhood Experience: Maternal Narratives in Popular Culture.* New York : American Sociological Association, 2007.
- Čermáková, Marie. 2000.** Zaměstnanost, pracovní kompetence a perspektivy české pracující ženy. [autor knihy] Hana Maříková. *Proměny současné české rodiny.* Praha : Sociologické nakladatelství, 2000, stránky 83-99.
- Freidan, Betty. 2002.** *Feminine Mystique.* Praha : PRAGMA, 2002.
- Gjuričová, Šárka a Kubička, Jiří. 2009.** *Rodinná terapie.* Praha : Grada, 2009.
- Gjuričová, Šárka. 1999.** Žena na mateřské dovolené. *Psychologie dnes.* 2 1999, stránky 8-10.
- Hendl, Jan. 2005.** *Kvalitativní výzkum.* Praha : Portál, 2005.
- Horská, Pavla. 1990.** *Dětství, rodina a stáří v dějinách Evropy.* Praha : Panorama, 1990.
- Horská, Pavla. 1999.** *Naše prababičky feministky.* Praha : Nakladatelství Lidové noviny, 1999.
- Ireland, Mardy, S. 1993.** *Reconceiving women. Separating motherhood from the female identity.* New York : The Guilford Press, 1993.
- Jaynesová, Sharon. 2010.** *Být dobrou mámou.* Praha : Návrat domů, 2010.
- Karsten, Hartmut. 2006.** *Ženy - muži. Genderové role, jejich původ a vývoj.* Praha : Portál, 2006.
- Kristeva, Julie. 2008.** Mateřství mění identitu ženy. *Psychologie dnes.* listopad 2008, stránky 6-9.
- Lacinová, Lenka. 2002.** Proměny současné rodiny s malými dětmi. [autor knihy] Ivo Plaňava a Milan Pilát. *Děti, mládež a rodiny v období transformace.* Brno : Barrister & Principal, 2002, stránky 151 - 158.
- Langmeier, J. a Krejčířová, D. 2006.** *Vývojová psychologie.* Praha : Grada, 2006.
- Lenderová, Milena. 1997.** ...Bůh nás obdařil malou Pepičkou. Několik poznámek o mateřství v Čechách 18.-19. století. *Historický obzor.* XI.-XII. 1997, stránky 264-268.
- Maříková, Hana. 2000.** *Proměny současné české rodiny.* Praha : Sociologické nakladatelství, 2000.
- Máslová, Helana. 2011.** Antikoncepce pro mladistvé je zvěrstvo. *Ona Dnes.* [Online] MF Dnes, 15. srpen 2011. [Citace: 28. říjen 2011.] http://ona.idnes.cz/antikoncepce-pro-mladistve-je-zverstvo-tvrdi-gynekolozka-pad-/spolecnost.aspx?c=A110810_143328_spolecnost_jup.
- Matejček, Zdeněk. 1994.** *Radosti a strasti.* Praha : H a H, 1994.
- Matějček, Zdeněk. 2004.** *Rodičům na nejhezčí cestu.* Praha : Nakladatelství H a H, 2004.
- Matoušek, Oldřich. 1997.** *Rodina jako instituce a vztahová síť.* Praha : Sociologické nakladatelství, 1997.
- Melchiorová, Anna. 2009.** *Mateřství.* Kostelní Vydří : Karmelitánské nakladatelství, 2009.

- Michelena, Mariena. 2006.** *První rok po celý život. Tajemný citový život matky a jejího dítěte.* Brno : ERA, 2006.
- Miovský, Michal. 2006.** *Kvalitativní přístup a metody psychologického výzkumu.* Praha : Grada, 2006.
- Mitchell, Stephen A. a Blacková, Margaret J. 1999.** *Freud a po Freudovi. Dějiny moderního psychoanalytického myšlení.* Praha : Triton, 1999.
- Možný, Ivo. 1999.** *Proč tak snadno...* Praha : Sociologické nakladatelství, 1999.
- Murphy, Ann Pleshette. 2005.** *Sedm etap mateřství.* Ostrava : Domino, 2005.
- Nelson, Fiona. 2006.** *Birth Stories: Narrative Constructions of Transition to Motherhood.* Montreal : American Sociological Association, 2006. stránky 1-24.
- Nicolson, Paula. 2001.** *Poporodní deprese.* Praha : Grada, 2001.
- Northrupová, Christiane. 2004.** *Žena. Tělo a duše.* Praha : Columbus, 2004.
- Nosál, Igor. 2002.** Sociální konstrukce dětství v biografických vyprávěních: dětství mezi socialismem a postsocialismem. [autor knihy] Ivo Plaňava a Milan Pilát. *Děti, mládež a rodina v období transformace.* Brno : Barrister & Principal, 2002, stránky 151-159.
- Oakley, Ann. 2000.** *Pohlaví, gender a společnost.* Praha : Portál, 2000.
- Ovreeide, Haldor. 2010.** Princip respektu. [autor knihy] Casper Koene, Haldor Ovreeide, Fredi Lang Geoff Lindsay. *Etika pro evropské psychology.* Praha : Test centrum, 2010, stránky 78-107.
- Papoušek, M. 2004.** Intuitivní rodičovství. [autor knihy] J. Dittrichová, M. Papoušek a K. a kol. Paul. *Chování dítěte raného věku a rodičovská péče.* Praha : Grada, 2004, stránky 77-99.
- Rašticová, M. a Hašková, H. 2002.** Rodina a/nebo profese? Role ženy z pohledu mužů a žen více generací. [autor knihy] Ivo Plaňava a Milan Pilát. *Děti, mládež a rodiny v období transformace.* . Brno : Barrister & Principal, 2002, stránky 94-107.
- Sirovátka, Tomáš a Mareš, Petr. 2002.** Rodina, sociální rizika a sociální politika. [autor knihy] Ivo Plaňava a Milan Pilát. *Děti, mládež a rodiny v období transformace.* Brno : Barrister & Principal, 2002, stránky 108-128.
- 2011.** Státní sociální podpora. *Ministerstvo práce a sociálních věcí.* [Online] 2011. [Citace: 23. 11 2011.] <http://www.mpsv.cz/cs/2>.
- Strauss, Anselm a Corbinová, Juliet. 1999.** *Základy kvalitativního výzkumu.* Boskovice : Nakladatelství Albert, 1999.
- Švejcar, Jan. 1975.** *Péče o dítě.* Praha : Avicenum, 1975.
- Tinková, Daniela. 2004.** Věčně nemocná žena. Žena a mateřství v lékařském myšlení na prahu moderní doby. *Dějiny a současnost.* Leden 2004, 1, stránky 7-11.
- Tuček, Milan. 2000.** Stratifikace společnosti a hodnotové orientace: shody a rozdíly mezi muži a ženami v oblasti práce. [autor knihy] Hana Maříková. *Proměny současné české rodiny.* Praha : Sociologické nakladatelství, 2000, stránky 61-82.
- Vavrda, Vladimír. 2004.** *Otázky soudobé psychoanalýzy.* Praha : Lidové noviny, 2004.
- Vodáková, A. a Vodáková, O. 2003.** *Rod ženský.* Praha : SLON, 2003.
- Warshak, R. A. 1995.** *Revoluce v porozvodové péči o děti. Otcovský faktor a mystika mateřství.* . Praha : MPSV, 1995.

13. Přílohy

Příloha 1 – seznam témat a okruhů k rozhovoru:

- I) Období těhotenství:
 - Vzpomínky na období těhotenství
 - Rozhodnutí mít dítě
 - Postoj společnosti
 - Materiální vybavenost
 - Příprava na mateřství
 - Plánování pracovní kariéry
 - Tělesné změny
- II) Porod:
 - Vzpomínky, průběh, připravenost na porod
 - Postoj lékařů
 - Doba krátce po porodu, pocity z narození dítěte, v porodnici
 - Podpora otce dítěte
- III) Příchod z porodnice domů:
 - Pocity z nové role matky
 - Změny v životě, změny osobní
 - Zvládání péče
 - Kojení
 - Potřeba pomoci
- IV) Mateřská dovolená:
 - Doba, náplň, zájmy
 - Děti a domácnost
 - Role otce
- V) Ve společnosti jiných matek:
 - Kolektiv matek, potřeba kontaktu
 - Vyprávění o porodu
- VI) Dětství
 - Výchova, potřeby dítěte
 - Srovnání vlastního dětství
 - Instituce
 - Kombinace mateřství a práce

VII) Mateřství obecně

- Ideální matka
- Srovnání mateřství teď a tehdy
- Kdy je žena matkou
- Vztah k vlastní mate
- Srovnání mateřské dovolené u více dětí