

Univerzita Karlova

Filozofická fakulta

Ústav translatologie

Bakalářská práce

Eva Volenová

Komentovaný překlad: La révolution maternelle depuis 1945

(Yvonne Knibiehler. Paris: Perrin, 1997. str. 58–76)

Commented translation: La révolution maternelle depuis 1945

(Yvonne Knibiehler. Paris: Perrin, 1997. str. 58–76)

2013

Vedoucí práce: PhDr. Šárka Belisová

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala PhDr. Šárce Belisové za vedení práce, její cenné rady a ochotu při konzultování problematických míst překladu.

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

V Praze dne 23. května 2013

Podpis:

ABSTRAKT:

Bakalářská práce se skládá ze dvou hlavních částí: překladu dvou podkapitol z publikace *La révolution maternelle: Femmes, maternité, citoyenneté depuis 1945* a analýzy překladu. Výchozí text pojednává o vývoji porodnické péče ve Francii v období babyboomu a o vzniku institucí péče o dítě ve stejném období. V komentáři je text analyzován z hlediska textových a kontextových faktorů, jsou také uvedeny konkrétní překladatelské problémy a jejich řešení.

KLÍČOVÁ SLOVA:

komentovaný překlad, překladatelská analýza, překladatelské problémy, překladatelské posuny, feminismus, mateřství, péče o dítě, porodnictví

ABSTRACT:

The bachelor thesis consists of two main parts: the first one is a translation of two chapters from a French publication called *La révolution maternelle: Femmes, maternité, citoyenneté depuis 1945*, the second one presents a commentary of the translation. The source text deals with the evolution of obstetrics in France during baby boom and with the establishment of child care institutions in the same period of time. In the commentary, the source text is analysed from the textual and contextual point of view, and specific problems of translation and their solutions are stated.

KEY WORDS:

commented translation, translation analysis, problems of translation, translation shifts, feminism, motherhood, child care, obstetrics

Obsah

Úvod.....	7
I. Překlad	8
II. Komentář.....	25
1. Překladatelská analýza výchozího textu	25
1.1. Základní charakteristika výchozího textu.....	25
1.2. Vnětextové faktory	25
1.2.1. Autor	25
1.2.2. Adresát	26
1.2.3. Místo a čas, jazykový kód.....	26
1.2.4. Funkce textu.....	27
1.3. Vnitrotextové faktory	27
1.3.1. Téma a obsah	27
1.3.2. Výstavba textu	28
1.3.3. Lexikum a terminologie	28
1.3.4. Morfosyntax	30
1.3.5. Slohotvorné postupy	31
2. Typologie překladatelských problémů a koncepce překladu	31
2.1. Překladatelská strategie	31
2.2. Paralelní literatura v češtině	32
2.3. Překladatelské problémy a jejich řešení	33
2.3.1. Překlad na rovině lexika a terminologie	35
2.3.1.1. Termíny	35
2.3.1.2. Expresivní slovní zásoba, obrazná pojmenování	39
2.3.1.3. Vlastní jména, názvy organizací	40
2.3.2. Překlad na rovině morfologické a syntaktické.....	41
2.3.3. Překlad na rovině textové.....	43

2.3.4. Reálie	43
2.3.5. Opravy chyb a zásahy do textu	44
Závěr	46
Bibliografie	47

Úvod

Ve své bakalářské práci překládám úryvek z knihy *La révolution maternelle: Femmes, maternité, citoyenneté depuis 1945* od autorky Yvonne Knibiehlerové. Při výběru textu jsem byla vedena osobním zájmem o kulturní dějiny 20. století; tento text mě zaujal mimo jiné proto, že neobsahuje pouze fakta, ale zachycované skutečnosti jsou ilustrovány dobovými svědectvími; navíc se autorka nevěnuje pouze okamžikům pro ženská hnutí klíčovým, ale do jisté míry zpracovává i tzv. dějiny každodennosti.

V českém prostředí je publikací na toto téma jen poskrovnu. V posledních letech vyšlo několik knih, v nichž autoři popisují proměny postavení žen ve společnosti, jejich emancipaci či dějiny rodiny; většinou ale zpracovávají pouze dějiny 19. století, případně se ještě věnují počátku století dvacátého, zachycení novodobého vývoje chybí. Při překladu textu jsem se inspirovala publikací *Z dějin české každodennosti. Život v 19. století* vydané nakladatelstvím Karolinum v roce 2011.

Práce obsahuje nejprve samotný překlad, následuje komentář, v němž text analyzuji a poté se věnuji konkrétním překladatelským problémům a jejich řešení.

I. Překlad

Kapitola II Porod

V euforickém období babyboomu, který ve Francii probíhal v letech 1946–1974, mělo být každé mateřství idylou, každý porod měl být sváteční událostí. Bylo tomu však jen zřídka.

Je třeba zmínit, že zvýšení porodnosti v období babyboomu znamenalo obrovský nárůst práce pro porodnice. Ve dne v noci do nich přicházely rodičky, jejichž neustálý příliv přetěžoval personál a způsobil, že porod zevšedněl. Hlavním cílem zdravotníků bylo snížit kojeneckou úmrtnost, jež byla po skončení druhé světové války velmi vysoká. Matka v jejich očích představovala jen nástroj, jemuž nedůvěřovali a který jim občas jejich snažení kazil.

Po vzoru lékařů se začali péči o malé děti věnovat také noví specialisté, kliničtí psychologové. Jejich pozorování vedlo ke zpochybnění některých lékařských praktik, zároveň ale přispělo ke zvýšení odpovědnosti matek.

NADVLÁDA LÉKAŘŮ: TOVÁRNY NA DĚTI

Během pouhého půlstoletí, od 20. do 70. let, si všechny Francouzky zvykly rodit mimo domov; děti už na svět nepřicházely v rodinném kruhu. Po skončení druhé světové války se vývoj zrychlil: v roce 1952 bylo do porodnic přijato 53,2 % rodiček, v roce 1962 to bylo 85,5 % a v roce 1974 dokonce 98,5 %. Úměrně se snižoval počet porodů doma: ze 45,6 % v roce 1952 na 13,9 % v roce 1962 a na 0,1 % v roce 1974. Aby lékaři přesun porodů do nemocnic ospravedlnili, odvolávali se na bezpečnost. Mateřská úmrtnost (počet matek zemřelých při porodu nebo na jeho následky) opravdu stále rychleji klesala: na 100 000 narození živého dítěte připadalo v roce 1951 celých 81 případů smrti matky, v roce 1959 to bylo 54,7 případu a v roce 1967 už jen 31,9 případu. Kojenecká úmrtnost (počet úmrtí dítěte od narození do jednoho roku věku) klesla z 11 ‰ v roce 1945 na 5 ‰ v roce 1950, potom na 2,7 ‰ v roce 1960 a konečně na 1,82 ‰ v roce 1970.

Tato triumfální čísla musí být zasazena do kontextu. Předně k pokroku dochází v letech 1946–1975, v období silného hospodářského růstu, kdy se zlepšují životní podmínky obyvatel. Kdyby byla Francie zmítána hlubokou ekonomickou krizí, kdyby obyvatelé trpěli hladem, zimou a stresem, úmrtnost by do takové míry neklesla. Navíc se již ženy snaží porod plánovat

a dítě si „pořizují“, teprve když jsou po fyzické i psychické stránce zdravé, což dítěti prospívá. Opomíjena jsou i další fakta: při snižování úmrtnosti hrála významnou roli také antikoncepce. Lékařům nahrávají statistické odchylky – přínos jejich úsilí je potřeba ocenit, ale nepřeceňovat. Zdůrazněme i skutečnost, že až do konce 80. let byla ve Francii úmrtnost při porodu nebo po něm vyšší než v Nizozemsku, kde byl přítom porod doma odjakživa podporován – ještě v roce 1980 se pro něj rozhodlo 35 % rodiček.¹ Ty zbývající v porodnici jen zřídka strávily více než 24 hodin. Nizozemci nikdy nedovolili, aby bylo těhotenství a porod vnímáno jako nemoc, snažili se, aby narození dítěte neztratilo charakter přirozeného okamžiku, prožívaného v soukromí rodinného kruhu. Těhotná žena chodila a dodnes chodí na kontroly k porodní asistentce nebo praktickému lékaři, nikoliv ke gynekologovi.

Francouzská medikalizace porodu tedy nebyla nevyhnutelná; navíc měla i negativní dopady. Dříve byl porod doma velkou událostí, při níž se ženy shromáždily kolem rodičky a porodní báby, jako by chtěly utvrdit společnou příslušnost k ženskému pohlaví. Řada úkonů a rituálů umožňovala novorozence přivítat jako nového člověka, jako přírůstek do rodiny.² První porodníci, kteří přicházeli k rodičkám domů, se sváteční události účastnili a uvědomovali si, že jsou rodině k službám. Když žena přichází do porodnice, opouští naopak své blízké, vydává se do rukou lékařů, čeká na jejich příkazy nebo dokonce na slitování. Vztah mezi ošetřujícím a ošetřovanou se zcela proměnil, pro matky často k horšímu.

Porody jako na běžícím pásu

Rituály jsou nezbytné, neboť pomáhají zvládat emoce, usměrnit vnímání a překonat jeden z nejpřevratnějších okamžiků života ve společnosti. Existuje snad něco převratnějšího než příchod nového lidské bytosti na svět? Jakmile se porodu chopily porodnice, byly vytvořeny rituály nové. V době dodržování přísných hygienických norem byly rituály podníceny strachem z mikroorganismů, namísto radosti z porodu vyzdvihovaly důležitost hygieny a porod přeměnily v přísné odříkání. Pomohly také značně upevnit autoritu porodníků a zvýšit

¹ Jejich podíl se stále zvyšuje. Diskusi na toto téma můžeme najít v časopise *Écho des polders* (*Écho des polders*, Bulletin d'information de la communauté française des Pays-Bas, 1983–1984, č. 6, 1985, č. 9 a 10). Velice tímto děkuji Michèle Clerx-Maisonnevové, Karin de Koning, Paulovi a Petře Arredondovým, Berber Dornseiffen-Santemové a Liliane van Raaijové, které mi laskavě poskytly podrobné údaje.

² Viz LOUX, Françoise: *Traditions et soins aujourd'hui*. Paris: Inter-Éditions, 1983. 315 s. ISBN 2-7296-0044-2.

GELIS, Jacques, op. cit.

jejich prestiž. Na druhé straně ponižovaly pacientky a připravily je o kontrolu nad dítětem i nad sebou samými. V období babyboomu se ale žádná žena neodvážila si stěžovat. Společenský tlak oslavoval mateřství více než kdy předtím a nářky zakazoval. Biblické prokletí „syny budeš rodit v utrpení“ případnou hrubost ze strany porodníků ospravedlňovalo. Každá žena navíc rodící se dítě vnímala jako předmět vydírání lékařů – jestli neudělám, co mi nařizují, bude moje dítě trpět.³

Tehdejší rodičky s bolestí vzpomínají na chladný, nepřívětivý a bezohledný přístup personálu. „Rutinní porody byly sníženy na úroveň trhání zubů. [...] Opovrhování touto událostí, nedocenění porodu, jenž je pro ženu náročnou a klíčovou životní zkouškou, není ničím jiným než opovrhováním ženou jako takovou,“ píše rozhořčeně Annie Leclerc.⁴ Spisovatelka Hortense Dufour své první dítě přivedla na svět ve vyhlášené soukromé porodnici na jihozápadním předměstí Paříže. „Bellevue pro mě navždy zůstane smetištěm mých nejkrásnějších představ.“ Při příjmu ji kvůli nedostatku pokojů umístili do převlékárny. Personál, který tudy procházel, se ani neusmál, ani nepozdravil. Jeden z lékařů se jí zeptal, jestli není jeho pacientka. „Chtělo se mi plakat. Takové sprosté zacházení, a v nemocnici! Byli příšerně neslušní. Mému dítěti se dostalo strašného přijetí, dokonce ho ani nepozdravili. [...] Úplně ho ignorovali. A mě s ním.“ „Porodní asistentky jako přes kopírák. Neustálé pobíhání po porodnici jejich počet ještě znásobilo a ony ztratily jméno, obličej, lidský přístup. [...] Svět porodnic z nich udělal roboty v gumových rukavicích.“⁵

Nejnepříjemnější z hygienických rituálů jsou stále dodržovány, ač nejsou potřeba: mytí, holení pubického ochlupení nebo znehybnění rodičky na rovném, tvrdém a děsivě vysokém stole v poloze na zádech s nohama ve třmenech. Největší myslitelné ponížení: „nohy rozkročené ve vzduchu, oholené pohlaví, odhalené a roztažené“, injekce glukózy ke zrychlení stahů. Annie Leclerc byla pobouřená: „Rušili mě při porodu, všechno mi kazili, nebyla jsem pro ně víc, než vzduch.“

³ Svědectví uvedená dále v textu, citovaná podle Annie Leclercové a Hortense Dufourové, pocházejí z doby po skončení babyboomu. Události, jež ilustrují, se odehrávaly již v 50. a 60. letech, nikdo se ale o nich neodvážoval mluvit.

⁴ LECLERC, Annie: *Parole de femme*. Paris: B. Grasset, 1974, s. 93. ISBN 2-246-00077-7. Více informací o autorce v kapitole 6.

⁵ DUFOUR, Hortense: *La guenon qui pleure*. Paris: B. Grasset, 1980, s 21, 47, 52. ISBN 2-246-00905-7.

Ve veřejných nemocnicích je to ještě horší. Jistý doktor při ranní vizitě na společném pokoji ihned po příchodu otcovsky nakazuje: „Zvednout nožičky!“ Mladé ženy si poslušně lehají do gynekologické polohy. Další lékař si přeje, aby mohl pacientky prohlížet na otočné podložce. Hrubě s pacientkami zachází i ženské sestry. Jedné rodičce, která nařiká bolestí, sestřička odpoví: „Když jste to dítě dělala, to se vám líbilo. Jednou se dostalo dovnitř, tak taky musí ven.“ Jindy zazní: „Ať sebou hodí, nebo na něj vezmeme kleště!“ Někteří soucitnější lékaři jsou pohoršení: Psychoanalytik Bernard This, průkopník porodnické psychoprolaxe, veřejně poukazuje na „mučení rodiček... čekají, až na ně přijde řada, jako na chicagských jatkách!“⁶ Psychoanalytik Paul-Claude Racamier o „prostředí porodnic“ říká: „Kdo ví, do jaké míry jsou prosyceny zrudným sadismem.“⁷

Také vztah mezi matkou a dítětem je podřízen přísným pravidlům. Novorozenec se nechává 24 hodin hladovět. Pouze jednou za tři hodiny je přinesen matce k nakojení, ovšem jen na čtvrt hodiny. Přestávky mezi krmením jsou přitom odůvodnitelné jenom při příkrmování z lahvičky, jelikož kravské mléko, i to upravované, je hůře stravitelné než mléko mateřské. Matky musí kojit vsedě, s dítětem v náručí. „Jednou jsem ležela v posteli, malého jsem měla vedle sebe. Sestřička mě sjela, ježibaba jedna! Chytila mě za bradavku, aby mě donutila si sednout, a nadávala mi: ‚Chcete snad chlapečka zabít?‘ Jako kdybych ho snad mohla zalehnout a udusit.“⁸ Navzdory oficiálnímu postoji odborníků ostatně nebylo v porodnicích v době babyboomu kojení vůbec podporováno. Připravit láhev s dávkou mléka odměřenou podle předpisů bylo pro přetížené a uspěchané sestry snazší než učit prvoroďičku kojit. Kojení totiž mohlo přinést mnoho komplikací, například popraskané bradavky, zánět prsu, bolestivé stahy dělohy nebo nedostatečný přírůstek váhy dítěte. V roce 1960 spustilo Nestlé rozsáhlou reklamní kampaň, v jejímž důsledku vzrostla popularita umělé kojenecké výživy. Kojící matky jsou vnímány jako zaostalé. O oblékání a hygienu dětí se starají dětské sestry a matky zůstávají stranou.

⁶ THIS, Bernard: La psychologie des femmes enceintes. In: *Entretiens psychiatriques*. Paris: l'Arche, 1954. 207 s.

⁷ Tento lékař byl jedním z prvních Francouzů, kteří se věnovali poporodním depresím. Tzv. brutalita institucí je jedním faktorů, které depresi způsobují. Srov. RACAMIER, P.-C., SENS, C., CARRETIER, L: La mère et l'enfant dans les psychoses du post-partum. In: *L'évolution psychiatrique*. 1961, IV, s. 535.

⁸ Vlastní průzkum.

Navíc se všechno točí kolem peněz: „Naprosté popření lékařské přísahy. Tihle lidé pomáhají rodit, jako by prodávali housky na krámě. Vynáší jim to.“⁹

„Bezbolestný porod“

V náladě plné útlaku a rozčarování se v 50. letech objevuje převratná novinka: psychoprofylaktická příprava na bezbolestný porod. Díky jejímu prosazení se ženy znovu začaly zajímat o svou důstojnost.

Porodní bolesti nikdy nebyly vnímány jako přirozené, naopak jim byl přisuzován symbolický význam. Pro židy a křesťany představovaly trest uvalený na Evu za to, že kousla do zakázaného jablka. V křesťanství nicméně nemají jen negativní význam: jsou-li s pokorou obětovány Bohu, pomáhají vykoupit hříchy a tím přispívají ke spáse. Víra tak dává trpící ženě sílu bolesti lépe snášet. Mnoho lidí také zastávalo názor, že porodní bolesti napomáhají zrodu mateřské lásky; pro jiné byly vzácnou a jedinečnou složkou ženské zkušenosti.¹⁰ Když se nicméně zdály příliš silné a nesnesitelné, objevovaly se snahy o jejich zmírnění; od poloviny 19. století se lékaři uchylovali k anestézii.

V 50. letech je ale vývoj naprosto odlišný. Psychoprofylaxi její průkopníci označují za naprosto revoluční. Někteří lékaři, právem hrdí na vítězství nad fyziologickými riziky porodu a bezpochyby unavení křikem, který se od rána do večera ozýval na porodních sálech, chtěli zvítězit také nad bolestí. Mnozí z nich samozřejmě upřímně soucítily s rodičkami, měli ale i jinou motivaci.

Zaprvé, motivaci na poli výzkumu: psychosomatika, zcela nová lékařská věda (její francouzské označení vzniklo v roce 1946), hledala způsob, jakým se uplatnit.¹¹ Právě porod lze snadno zkoumat a navíc je typickým psychosomatickým fenoménem, neboť při něm hrají roli biologické, psychické i sociální faktory. Někteří lékaři tak naivně a povýšenecky dospěli k přesvědčení, že ženy při porodu trpí, protože rodit neumějí, a že je tomu tedy naučí.

⁹ DUFOUR, Hortense, op. cit, s. 117.

¹⁰ Tento názor zastává Hélène Deutschová a všechny odpůrkyně porodnické anestezie. Srov. DEUTSCH, Helene: *The Psychology of Women, a psychoanalytic interpretation*. New York: Grune and Stratton, 1945-1946. Vol 2, 498 s.

¹¹ CHERTOK, León: *Féminité et maternité: étude clinique et expérimentale sur l'accouchement sans douleur*. Paris: Desclée de Brouver, 1966. 279 s.

Zadruhé, politickou motivaci: porodnická psychoprofylaxe byla vyvinuta v Sovětském svazu a ve Francii byla představena v roce 1951; tamější komunistická strana jí poté dělala halasnou reklamu. Francouzský lékař Fernand Lamaze, porodník působící v porodnici v Bluets, soukromé pařížské nemocnici hutnických odborů, se z jedné své cesty do Leningradu vrátil nadšený: „Nikdy jsem se s ničím podobným nesetkal. [...] Ani by mě nenapadlo, že něco takového může existovat. [...] Žena se naučí rodit, jako by se učila plavat, jako se naučila číst a psát.“ Byl svědkem porodu, při němž byla rodička naprosto klidná a vyrovnaná. Samozřejmě začal sovětskou metodu horlivě prosazovat, spolu se svým kolegou Pierrem Vellayem. Sdružení Francie-SSSR (*Association France-URSS*), které mělo pomáhat budovat přátelské vztahy mezi Francií a Sovětským svazem, jej plně podporovalo. Svaz francouzských žen ho pozval na svůj pátý sjezd, kde mu vřele aplaudoval, a Colette Jeansonová napsala o psychoprofylaxi propagandistickou příručku pro ženy.¹²

Tato kampaň nejprve narazila na výsměch a nedůvěru mnoha lékařů-antikomunistů, podporovaných také francouzskou lékařskou komorou. Papež naopak po několikaletém uvažování v lednu 1956 psychoprofylaxi povolil, ačkoliv pocházela z materialistického státu. Francouzské Národní shromáždění pak v červenci 1956 rozhodlo, že bude šest hodin přípravy na porod propláceno státem.

Tím byl úspěch metody zajištěn. Levicově smýšlející porodníci a rodičky si připadali jako bojovníci za nový svět, v němž nebude místo pro nepotřebné utrpení, kde tělesnost nebude důvodem k hanbě, kde zvítězí věda a svobodná vůle člověka. Věřící zase v takzvaném bezbolestném porodu viděli krásný příklad humanistického přístupu; přispíval ke zlidštění tělesných procesů, napomáhal sebeovládání a důstojnému prožití porodních bolestí, vyzdvihoval mateřství a postavení ženy. Psychologové naopak oceňovali, že se žena smíří se svým tělem, schvalovali její nevídané vzájemné propojení s okolím, skutečnost, že naváže vztah s přípravným týmem, s dalšími nastávajícími matkami, s otcem dítěte a hlavně se samotným novorozencem, kterého všichni radostně vítají. Zdálo se, že se staré zvyky opět

¹² JEANSON, Colette: *Principes et pratique de l'accouchement sans douleur*. Paris: Éditions du Seuil, 1954. 212 s. Citováno již v 1. kapitole.

LAMAZE, Fernand: *Qu'est-ce que l'accouchement sans douleur par la méthode psycho-prophylactique. Ses principes, sa réalisation, ses résultats*. Paris: Savoir et connaître, 1956. 265 s. V anglosaských zemích se používala spíše metoda prosazovaná Angličanem Grantlym Dick-Readem. Škola pro porodní asistentky v Amsterdamu Readovu metodu vyučovala od roku 1949.

obnoví. Nesmíme však opomenout rozdíly mezi regiony: zatímco porodnice ve městě Jallieu v jihovýchodní Francii se prohlašovala za průkopnickou, v západofrancouzském městě Saint-Nazaire psychoprofylaktickou metodu odmítali až do konce 60. let, a to jak v nemocnici státní, tak v nemocnici soukromé.¹³

Způsob výuky se hodně proměňoval. Zpočátku bylo jejím cílem těhotnou ženu poučit a vzdělat, a to během několika hodin vedených buď porodníkem, psychologem, nebo ženskou sestrou – mezi specialisty nechyběla rivalita ani konflikty. Nastávající matka byla provedena po místech, kde bude родit, byla jí vysvětlena role nejrůznějších nástrojů, vyučovala se stručná anatomie a fyziologie těhotenství. Byla také poučena, jak se má během jednotlivých porodních dob na průběhu porodu podílet, aby proběhl bezbolestně, tak, jak od přírody proběhnout má. Měla se stát doslova „lékařovým spolupracovníkem“.

Některé porodnice do kurzu přidávaly cvičení zaměřená například na relaxaci či správné dýchání. Bylo na každé porodnici, aby měla co nejbohatší nabídku a využila tak probíhající revoluce. Kurzy a cvičení probíhaly ve skupinách, těhotné ženy se seznamovaly a mohly si vyměňovat své dojmy. Psycholožka Claude Revault d'Allonnes dokazuje, že kurzy pozitivně ovlivňují celou rodinu.¹⁴ Ženy se odvažují mluvit se svými blízkými o porodu nebo dokonce o sexu, přirozeně odpovídají na otázky dětí. Navíc matka nemá ke svým potomkům tak majetnický vztah, protože se naučila porod prožít jako dobrovolné oddělení se od dítěte. V některých porodnicích je naproti porodnickému stolu umístěno zrcadlo. Pokud se přípravy zúčastnil otec, není už od rodičky oddělen porodnickým týmem, ale nachází svoje místo. Zlepšuje se zkrátka duševní hygiena celé rodiny.

Ke slávě nových metod byl v letech 1957–1958 natočen hraný film *Případ doktora Laurenta*, do nějž režisér Jean-Paul Le Chanois obsadil velmi známé herce, Nicole Courcelovou a Jeana Gabina. Střediska předporodní přípravy nicméně upřednostňovala filmy více dokumentárního charakteru, které metodu vysvětlovaly a zároveň idealizovaly její přínosy. Nejpromítanější

¹³ LOISEAU, Dominique: *Femmes et militantismes*. Paris, Montréal: l'Harmattan, 1996. s. 412–414. op. cit.

¹⁴ Cf REVAULT D'ALLONNES, Claude: L'accouchement sans douleur. In: *École des parents*, březen 1960, s. 17–24.

REVAULT D'ALLONNES, Claude: Une pré-enquête sur l'ASD. In: *Revue française de sociologie*. Paris: Julliard, 1960, č. 1. ISSN 0035-2969. Velice autorce děkuji za pomoc a cenné rady.

byly filmy doktora Chayderona a doktora Vellayho. Druhý jmenovaný lékař také vydal výbor svědectví rodiček a je autorem publikace, kterou vydal ženský časopis *Elle*.¹⁵

Mnoho žen opravdu vyjádřilo svou spokojenost. Ve skutečnosti se ale jen zřídka jednalo o prvorodičky. Každá žena ví, že druhé dítě „jde na svět“ skoro vždycky snadněji. Zmírnění bolesti se koneckonců dostavilo jen málokdy. Mimoto kvůli nedostatku důkladných pozorování nikdo nedovedl změřit intenzitu bolesti.¹⁶ Často také chyběla souhra mezi předporodní přípravou a tím, co rodičku čekalo v porodnici – nastávající matka byla připravena vlídným personálem, ale v okamžiku porodu ji čekal personál jiný, chladně odborný. Rodičky přicházely rodit nadšené a se spoustou iluzí, ale čekalo je kruté překvapení a domů chodily zatrpklé. Psychoprofylaktická příprava měla i několik paradoxních dopadů. Během první doby porodní, často dlouhé a namáhavé, personál nechával vyděšenou a bolestí trpící rodičku samotnou s odůvodněním, že už je na porod „připravena“. Pokud naříkala nebo se snažila sestry přivolat, zdálky na ni křičely: „Tak snad jste se učila rodit, nebo ne? Dělejte, co vám říkali! Dýchejte! Mluvte s dítětem! Prožívejte porod! A zmlkňte! Mám na práci jiné věci než vás držet za ruku!“ Nejlépe připraveným rodičkám se tak někdy dostávalo nejmenší péče. Porodnická psychoprofylaxe byla brzy prohlášena za šarlatánství¹⁷ a koncem 60. let pozvolna ztrácela na věhlasu.

Lidská samice tak byla s konečnou platností méně učenlivá než Pavlovovi psi. Možná bylo třeba uznat, že úporné bolesti mají jistý význam. Kdyby žena netrpěla, nevolala by o pomoc a rodila by osamocená. Lidské mládě je ale velmi křehké a musí o něj být postaráno a pečováno od prvních okamžiků života. Sténání rodičky v průběhu porodu pomoc přivolá.

Navzdory svému polovičnímu neúspěchu psychoprofylaktická příprava vedla i k několika podstatným zlepšením. Téměř okamžitě přispěla ke zklidnění atmosféry na porodních sálech. Instruované rodičky byly povětšinou vyrovnanější a více si věřily.

¹⁵ VELLAY, Pierre, VELLAY-DALSACE, Aline: *Témoignages sur l'accouchement sans douleur par la méthode psycho-prophylactique*. Paris: Éditions du Seuil, 1956. 378 s.

VELLAY, Pierre: *L'accouchement sans douleur...* Paris: Elle encyclopédie, 1957.

¹⁶ REVAULT D'ALLONNES, Claude: *Le mal joli*. Paris: Union générale d'éditions, 1976. 442 s. ISBN 2-264-00048-1. Autor se snaží sestavit tzv. schéma účinku analgetik.

¹⁷ JAUBERT, Marie-José: *Les bateleurs du mal joli*. Paris: Balland, 1979. 260 s. ISBN 2-7158-0193-9.

Dalším významným přínosem bylo navázání spolupráce s psychology. Ti si během předporodních kurzů záhy všimli, že matky trpí silnou úzkostí, která prohlubuje fyzickou bolest a komplikuje porod. Aby mohli tuto úzkost zmírnit, bylo potřeba najít její kořeny, proniknout do podvědomí. Odsud pochází zcela nová pozornost věnovaná matce, která přivádí na svět dítě, výjimečné události, jíž prožívá, proměně její osobnosti, způsobu, jakým se upíná či neupíná na dítě. Nejvýznamnějším důsledkem však byl opravdový rozmach emancipace. Každá žena se tak mohla dozvědět, co ji při porodu čeká, a chápala, co má v jeho průběhu dělat; zároveň se jej už nemusela *pasivně* účastnit, ale měla se na něm *aktivně* a vědomě podílet a sama rozhodovat o jeho průběhu. Veřejnost tak byla postavena před nový požadavek ženské svobody a zodpovědnosti. Bylo také jednodušší prosazovat zpřístupnění antikoncepce. Jak řekla gynekoložka a zakladatelka francouzského Hnutí za plánované rodičovství Marie-Andrée Lagroua Weill-Halléová, od bezbolestného porodu už k ochraně proti početí zbývá jen krok.¹⁸

NADVLÁDA LÉKAŘŮ: PÉČE O DÍTĚ V TEORII A V PRAXI

Když byl v listopadu 1945 zřízen Úřad péče o matku a dítě (*Protection maternelle et infantile*, zkráceně *PMI*), byl tento čin prezentován jako „opatření pro veřejné dobro“.

Kojenecká úmrtnost totiž nepřestávala růst: v roce 1944 dosáhla 78 %, v roce 1945 110 %. Kojenci neměli dostatek živin. Matky, vyčerpané nedostatkem potravy kvůli přidělovému systému a chudobě, málo a špatně kojily; kravské mléko bylo velmi často nekvalitní, nebo se ho zcela nedostávalo. Kojenci trpěli průjmami a gastroenteritidou a v důsledku oslabení byli málo odolní vůči infekčním onemocněním, jako například záškrtu, spalničkám či černému kašli. Množily se případy tuberkulózy. Proto vznikl nový program na ochranu dětí. Jeho tvůrci, nadšení průkopníci, kteří sami sebe nazývali „pečovatelé“, byli právě tak vědci jako muži činu. Profesoři medicíny Robert Debré, Henri Roueche, Émile Lesné a Julien Huber měli podporu angažovaného demografa Alfreda Sauvyho a Pierra Laroqua, předního zakladatele francouzského systému sociálního zabezpečení. Jejich úsilí sloužilo velmi

¹⁸ Přednáška na 5. kongresu Société française de psychoprophylaxie obstétricale, Štrasburk, květen 1963. Srov. také projev Évelyne Sullerotové, in SULLEROT, Évelyne: *Photographies de Janice Niepce. La vie des femmes*. Paris: Gonthier, 1965, s. 62-65.

důležitému státnímu cíli: zajistit dobrý zdravotní stav *všech* francouzských dětí, od jejich početí až do konce povinné školní docházky. Nařízení z 2. listopadu 1945 proto představovalo skutečnou chartu péče o matky a děti a jím zřízené instituce byly velmi propracované.¹⁹ Nově musela být v každém správním obvodu otevřena bezplatná poradna, kterou měly matky povinně navštěvovat před porodem a poté po porodu do doby, než dítě dosáhne jednoho roku věku.

Státní správu bohužel odradily vysoké náklady. Tzv. Monnetův plán, který určoval nejdůležitější cíle pro období 1947–1952, před programem péče o matku a dítě upřednostnil obnovu průmyslu. Finančních prostředků bylo jen poskrovnu, personálu nedostatek; mezi jednotlivými regiony či mezi městem a venkovem byly žalostné rozdíly. Ke zlepšení situace přispěla nová vyhláška z července 1962. Květnaté proslovy²⁰ a skromnost uskutečněných opatření však byly nadále v ostrém rozporu. Ačkoliv se na každém rohu mluvilo o významu dětí pro budoucnost Francie, úřad péče o matku a dítě zůstal opomíjenou součástí veřejné správy.

Noví spolupracovníci

Úřad péče o matku a dítě měl za cíl snížit kojeneckou úmrtnost, což přinášelo nutnost zaopatřit rizikové skupiny obyvatelstva, tedy občany bez prostředků. Za tímto účelem byly sestaveny nové skupiny odborníků. Byly vytvořeny obvody o rozsahu od 6 000 do 9 000 obyvatel a každý z nich byl svěřen sociální pracovníci, která měla několik pravomocí. Když ji matrika informovala o narození dítěte v jejím obvodu, byla povinna navštívit danou domácnost, jakmile byla matka s dítětem propuštěna z porodnice. Pokud při návštěvě usoudila, že je dítě zdravé a v dobrých rukou, zůstalo pouze u jedné návštěvy; v opačném případě byl příslušný orgán sociální péče povinen na místo vyslat dětskou sestru. Diplom dětské sestry, zavedený v roce 1947, bylo možné získat po třech letech studia na některé z vybraných škol. Jeho první držitelky ale ve skutečnosti působily zejména v nemocnicích a

¹⁹NORVEZ, Alain: *De la naissance à l'école: santé, modes de garde et préscolarité dans la France contemporaine*. Paris: Puf a Ined, sešit č. 126, 1990. ISBN 2-7332-0126-3.

²⁰Vlivné organizace (např. Francouzský červený kříž, *Union nationale des associations familiales* a *Centre international de l'enfance*) ve spolupráci s rádiem a tiskem organizovalo nejrůznější velké akce: Měsíc dětí, Národní sjezd odborníků na péči o dítě, Národní týden dětí, atd. Srov. Alain Norvez, op. cit.

porodnicích. V roce 1961 bylo v celé Francii pouze 77 dětských sester, které dohlížely na kojence v domácnostech.

Do styku s matkami ze skromných poměrů ve skutečnosti přicházely zejména sociální pracovníce. Pilíř programu péče o matku a dítě tedy představovaly orgány sociální péče. Na rozvoj tohoto sektoru sociální správy bylo vynaloženo ohromné úsilí. V roce 1951 v něm pracovalo již na 4450 sociálních pracovníc. Jejich úkol byl velmi choulostivý: proniknout do rodin a pozorovat je, informovat lékaře o životních podmínkách každého sledovaného dítěte, dohlédnout na to, aby bylo dítě očkováno a aby byla dodržena předepsaná léčba, vést zdravotní a očkovací průkaz, poučit matku o tom, co je pro dítě ve skutečnosti nejlepší, radit jí, aniž by se stavěly proti ní, vést ji správným směrem, případně bránit vlivu sousedek a babiček. Sociální pracovníce tak prováděly osvětu a trpělivě pracovaly na tichém uvádění norem do praxe.²¹

Několik svědectví připomíná, s jakými těžkostmi se potýkaly. Pracovnice Zemědělského podpůrného sdružení (*Mutualité sociale agricole*), které na konci 40. let navštěvovaly venkovské domácnosti (kam jezdily na kole, protože auta byla příliš drahá), byly velmi často v prostých, tradicemi prodchnutých obydlích nepěkně přijímány ženami, které neznaly svá práva a někdy jim dokonce odmítaly uvěřit. Během okupace Francie za druhé světové války ale mnoho obyvatel venkova zbohatlo a jejich manželky se dožadovaly modernizace domu a jeho vybavení. Ve stejné době vybízelo hnutí Křesťanských zemědělských mladých žen (*Jeunesse agricole chrétienne féminine*, zkráceně *JACF*) mladé matky k tomu, aby péči o dítě upřednostnily před prací v hospodářství. V průběhu 50. let, kdy již Francie překonala poválečná léta, se rozdíl mezi ženami žijícími ve městě a na venkově stále rychleji stíraly. Na prahu 60. let byli pozorovatelé změnami šokováni:²² venkovanky čtou *Elle*, řídí auto, jezdí často do města, navštěvují kurzy přípravy na bezbolestný porod a dále se vzdělávají.

²¹ *Nous, les assistantes sociales: naissance d'une profession, trente ans de souvenirs d'assistantes sociales françaises, 1930-1960. Présentés par Yvonne Knibiehler.* Paris: Aubier-Montaigne, 1980. 383 s. ISBN 2-7007-0215-8.

Viz také GUERRAND, Roger-Henri, RUPP, Marie-Antoinette: *Brève histoire du service sociale en France, 1896 – 1976.* Toulouse: Privat, 1978. 183 s. ISBN 2-7089-1327-1.

²² MOSCOVICI, Marie: Les paysannes et la modernisation. In: *La Nef.* Paris: Juillard, prosinec 1960, s 65–73. ISSN 0028-2413.

MENDRAS, Henri: *Sociologie de la campagne française.* Paris: Puf, 1959. 128 s.

Bojovnice za rodinu z dělnického prostředí si stěžovaly, že jsou sociální pracovníce příliš panovačné, autoritativní, že se chovají povýšeně a měšťácky nebo naopak jako úřednice posedlé pravidly, že si dovolují matku soudit a kritizovat, aniž by braly ohled na její problémy. Nehlášené návštěvy domácností byly vnímány jako nesnesitelné zasahování do soukromí. Prohlídky kojenců byly špatně organizovány: dlouho se čekalo, matky se s dítětem musely tísnit vedle ostatních nemocných, měly pocit, že se s nimi zachází jako s pořadovými čísly.²³ Na sídlišti se státem dotovaným nájemným ve Villiers-le-Bel počátkem 50. let probíhaly lékařské prohlídky v pojízdné ordinaci a matky musely s nemocným dítětem stát ve frontě venku.

Od roku 1952 byly sociální pracovníce proškoleny v metodě případové sociální práce, která pochází z USA a zdůrazňuje respekt k druhým. Obracely se se žádostí o radu a vedení ke svým starším a zkušenějším kolegyním a radily se s odborníky z oblasti společenských věd; sociální pracovníce z Paříže zejména s dětskou psychiatrickou Myriam Davidovou a sociology Paulem-Henrym Chombart de Lauwe a Gilbertem Murym. Díky těmto změnám ustoupilo autoritativní vedení a moralizování. Návštěvy v domácnostech byly stále vzácnější a méně dotěrné. Centra sociálních služeb, v nichž probíhaly konzultace s pracovníky úřadu péče o matku a dítě, fungovala jako místa setkávání, kde ženy mohly mluvit samy o sobě a hlavně získat informace o antikoncepci dávno předtím, než byla povolena zákonem.

Zřízení úřadu péče o matku a dítě tedy přispělo ke zvýšení počtu odborníků zaměřených na tuto oblast, žen způsobilých k tomu, aby dohlížely na matky a radily jim ohledně péče o dítě od narození až do předškolního věku. Díky nim medikalizace péče o kojence a batolata postupovala mílovými kroky. Podařilo se cíleným vzděláváním změnit názory žen z nižších sociálních vrstev? Francouzští etnologové Françoise Louxová a Luc Boltanski dokazují, že poslušnost mladých matek rozhodně nebyla slepá.²⁴ Nezavrhovaly tradiční kulturu svého prostředí, ale zapojovaly do ní nové zvyky; vykládaly je a přizpůsobovaly tak, aby staré

Viz také DUBY, Georges, WALLON, Armand et col: *Histoire de la France rurale*. 4. Paris: Éditions du Seuil, 1992. s 263–274.

²³ Viz kongres organizovaný v roce 1956 Sdružením francouzských rodin (*Fédération des familles de France*, zkráceně *FFF*) ve Fontainebleau. Zápis z kongresu byl pod názvem *Actes* publikován ve 24. čísle časopisu *Action familiale* v prosinci 1956. Další informace o bojovnicích za rodinu z dělnického prostředí v následující kapitole.

²⁴ Cf BOLTANSKI, Luc: *Prime éducation et morale de classe*. Paris, La Haye: Mouton, 1969. 154 s. LOUX, Françoise: *Traditions et soins aujourd'hui*, op. cit.

symbolicky navazovalo na nové. Matky při výchově dětí vždy jistou měrou využívají vlastního úsudku a osobní tvořivosti.

Matky ze střední a vyšší třídy se neobracely na úřad péče o matku a dítě, ale stále častěji se radily s rodinným lékařem. Jak se jeden z těchto lékařů nechal slyšet, a jen sotva žertoval, „rodinný lékař je druhým otcem dítěte a druhým matčíným manželem“. Kromě rodinných lékařů se začínají prosazovat také pediatři.

V každém případě bylo díky obezřetnosti lékařů a státní správy věnováno stále více pozornosti kojencům a batolatům, tedy i jejich matkám, které se nyní mohly cítit oprávněny klást jakékoliv požadavky.

Vývoj norem

Ke konci období babyboomu se způsob péče o dítě proměňuje. Čemu za to vděčíme? Přísné hygienické normy se uvolňují a matky teď své dítě mohou opečovávat otevřeně a s radostí. Změna životního stylu a nástup konzumní společnosti s sebou ale přináší nové povinnosti.

Pravidla péče o dítě lze nalézt ve slovnících, encyklopediích, osnovách středních škol (konkrétně v osnovách pro nejvyšší ročník francouzských nižších středních škol nebo v osnovách škol připravujících na povolání dětské sestry), a také v příručkách, průvodcích a rádcích. V letech 1940–1970 bylo vydáno nejméně 30 publikací, jejichž autorem nebo odpovědným redaktorem je lékař.²⁵ Tři z nich si zaslouží zvláštní pozornost. První je brožura vydaná pro orgány francouzské Správy sociálního zabezpečení, poprvé v roce 1952.²⁶ Jednalo se o jakousi bibli péče o dítě. Tato příručka byla vydávána státem, několikrát znovu vyšla v přepracované podobě a byla mladým matkám rozdávána zdarma. Druhou je kniha *J'attends un enfant* (Čekáme děťátko, v češtině nevyšlo) od Laurence Pernoudové²⁷. Tato publikace je

²⁵ DELAISI DE PARSEVAL, Geneviève, LALLEMAND, Suzanne: *L'Art d'accueillir les bébés: 100 ans de recettes françaises de puériculture*. Paris: Éditions du Seuil, 1980. 325 s. ISBN 2-7381-0598-X. Zde tuto literaturu autorky podrobně popsaly; v publikaci najdeme obsáhlý seznam děl. Tato kniha také předkládá teoretické úvahy naprosto typické pro generaci odmítajících matek.

²⁶ *L'Enfant du premier âge, de la conception à la naissance et les deux premières années*. Paris: Comité national de l'enfance, 1. vydání 1952, vydáváno každoročně. První vydání doplněno předmluvou francouzské Lékařské akademie. Kniha překypuje reklamou.

²⁷ PERNOUD, Laurence: *J'attends un enfant*. Paris: P. Horay, 1956.

svým přístupem naprosto přelomová. Zaprvé ji nepíše ani lékař, ani ženská sestra. Autorka se k ženám neobrací z nadřazené pozice, ale pouze proto, aby se podělila o svou osobní zkušenost. Vše, co se v průběhu těhotenství dozvěděla, se může a dokonce *musí* dozvědět každá žena, aby mohla ovládat své vlastní tělo. Druhou novinkou je, že kniha o těhotenství pojednává z pozice matky. Je zde zcela otevřeně vystavována na odiv ženská sebeláska, ospravedlněná událostmi období babyboomu a bezpochyby také předporodními kurzy. Těhotenství už není tabuizované, i když se ještě stále musí skrývat pod oblečením.

Všechny Francouzky znají slavné dílo Američana Benjamina Spocka, jeden z prvních bestsellerů na téma péče o dítě,²⁸ do francouzštiny přeložený v roce 1960. Ten byl významným mezníkem. Před jeho publikováním ještě tvrdě vládla přísná hygienická pravidla, poté se již začala zmírňovat.

Nejstarší příručky, tj. ty ze 40. a 50. let, byly autoritativní a uváděly odstrašující příklady. Obsahovaly formulace jako „je nutné“ nebo „musíte“. Uváděly přesné údaje: růstové křivky zobrazovaly hmotnost a výšku, udávaly věk, v němž se dítěti prořezávají zuby, v němž dítě začíná chodit nebo se naučí na nočník. Všechny tyto údaje měly matku přimět, aby si ověřila, zda se její dítě správně vyvíjí. Autoři, posedlí přízrakem kojenecké úmrtnosti, se obraceli k masám, které považovali za svéhlavé a nevzdělané. Dítě měli za křehkou a tvárnou bytost, již bylo třeba chránit před nemocemi a co nejdříve jí vštěpit správné návyky. Počátkem 60. let už se styl publikací zmírňuje, objevují se formulace jako „můžete“ nebo „doporučujeme“. Křivky jsou v růstových grafech nahrazeny pásmy. Jelikož se úbytek populace zdá být zažehnán, lékaři mohou přestat na matky přísně dohlížet a naopak jim dopřávají více svobody. Záměrem už ostatně není ukáznit zástupy nechápavých žen, ale přátelsky poradit učenlivým matkám. Ty se s radostí zhošťují svých úkolům a plně si vychutnávají péči o své neodolatelné děťátko. O těchto změnách svědčí i stále roztomilejší fotografické ilustrace, jejichž počet v knihách se zvyšuje. Přichází euforie – mateřství už není souborem povinností, ale zdrojem radosti.

²⁸ SPOCK, Benjamin: *The Common Sense Book of Baby and Child Care*. New York: Duell, Sloan and Pearce, 1946. 527 s.

Francouzsky pod názvem *Comment soigner et éduquer son bébé*. Verviers: Gérard et Cie, 1960. Z angličtiny přeložil a upravil Victor Chevalier.

Česky pod názvem *Vy a Vaše dítě*. Praha: Victoria Publishing, 1992. Z angličtiny přeložili Kristýna Kučerová a Luboš Trávníček.

Co to znamená pro matku? Nenuceně a s konečnou platností se prosazují nové rituály: koupání a procházky s kočárkem.

Na druhou stranu v rodinách dochází ke konfliktům kvůli používání dudlíku nebo učení dítěte na nočník. Matky, které se ztotožnily s přísnými příkazy a doporučeními 40. a 50. let, dudlík odmítají. Pokud si dítě cucá palec, schovají mu ruce do zapnutých rukávů svetříku a nechají ho plakat, přestože s tím vnitřně nesouhlasí. Věří, že je potřeba dítěti odepřít jakékoliv zbytečné potěšení, aby ho nerozmazlily a nezhyčkaly. Dobrý doktor Spock ale dudlík obhajuje a tvrdí, že utěšuje dítě, které je v postýlce osamělé. Ve 40. a 50. letech také bylo jednou z nejvíce zdůrazňovaných zásad výchovy dítěte vštěpování hygienických návyků. Psychoanalytici však vrhli na trénink dítěte na nočník špatné světlo tvrzením, že je anální fixace zdrojem neurózy; navíc se ukázalo, že i když dítě začnete posazovat na nočník už ve 3. měsíci, dříve než ve dvou letech si tento hygienický návyk neosvojí. V 60. letech se ostatně objevily jednorázové pleny. Předtím bylo potřeba z plenky odstranit stolicí ručně pod tekoucí vodou a „vzorné matky“ se bály, že ztratí vážnost, když přiznají, že je jim to odporné. Zjemnělé matky z lepší společnosti také z tohoto důvodu téměř nikdy nepřebalovaly samy. I proto měly jednorázové pleny okamžitý úspěch.

Další důležitá otázka: mělo by se dítě oblékat podle francouzské nebo anglické módy? Děti oblečené podle módy anglické nosí kalhoty, dupačky nebo krátké plenkové kalhotky a mohou volně hýbat nohama. Ve Francii je ještě stále zvykem dítě zavínovat – spodní část těla má zabalenou do plenky a flanelové přikrývky, jež jsou pomocí pruhů látky připevněny kolem nohou a trupu tak, aby se mohlo hýbat, ale nebyla mu zima. Na horní část těla je zvykem oblékat několik vrstev, tenkou plátěnou košilku a jeden nebo více vlněných svetříků. Ještě příručky z 50. let obsahují seznam asi 80 nebo 90 kousků oblečení, které by měla obsahovat dětská výbavička hodná tohoto označení. Od nastávající matky se očekává, že je s radostí sama ušije či uplete, přičemž si materiál koupí za peníze z přídatků pro těhotné ženy.

Zavínování ve Francii přetrvávalo až do poloviny 60. let, možná kvůli nedostatečnému vytápění. Poté způsobily příklon k módě anglické populární dupačky značky Babygros. Zásilkové obchody s oblečením nabízely kompletní výbavu pro miminka. „Móda pro nejmenší“ zatlačila tradice do pozadí; netrvalo dlouho a stala se stejně nekompromisní a nákladnou jako móda pro dospělé.

Také doporučený dětský jídelníček se v důsledku nového životního stylu a díky novým poznatkům o dětské výživě proměňuje. Matky, které chtějí kojit, tak činí zřídka déle než po dobu mateřské dovolené, tedy 3–5 měsíců. Poté jsou do jídelníčku kojenců stále dříve přidávány nejrůznější příkrmy. Na počátku století kojenci dostávali pouze mléko a obilnou kaši Blédine, od 30. let také ovocnou šťávu. V 50. letech se dětem od osmého do desátého měsíce dává také vaječný žloutek, maso a ryby, kolem roku 1965 už tyto potraviny smí i čtyřměsíční dítě. Už tomu tak ale není z důvodu, aby se naučilo „jíst všechno“, ale aby pro něj bylo snazší přejít z mléčné stravy na tuhou, obzvláště pokud ho matka kojí.

Maminky si půjčují nebo kupují nádobí, které se používá s kojeneckými lahvičkami: sterilizátor, ohřívačku, různé druhy saviček. Pořizují si kuchyňské roboty, které krájí, strouhají, mixují a vymačkávají ovocnou šťávu. A jak by mohly odolat nesčetným novinkám, které zaplavují výkladní skříně? Ohřívací talíře, kousátka, teploměr v podobě kachničky, kufřík s výbavou na cestování, roztomilý nábytek do pokojíčku. Abel Breau v knize *Manželčino dědictví*²⁹ s údivem přihlíží proměně své manželky Mariette, zavalené a pohlcené mateřskou péčí. V tomto období, tedy na konci 50. let, otec ještě zůstává pouze pozorovatelem. Má se za to, že je moc nešikovný na to, aby zacházel s dítětem, dětské pachy jsou mu odporné, žárlí, když jeho žena kojí.

Nové směry v péči o dítě zachycuje druhý bestseller Laurence Pernoudové, *J'élève mon enfant* (Jak vychovávat dítě, česky nevyšlo),³⁰ vydaná v roce 1965, tedy na konci období babyboomu. Na scénu proniká psychologie. Je brán v potaz nejen fyzický, ale i psychický vývoj nejmenších dětí, rodiče naslouchají jejich potřebám, přáním, bedlivě pozorují jejich pokroky. Výchova v raném věku díky tomu již není tak přehnaně tvrdá, jak jsme viděli u dudlíku a tréninku na nočník. Ze vztahu mezi matkou a dítětem mizí všechna přísnost a nahrazuje ji něha; spolu s nimi se už může radovat i otec. Na druhou stranu se ale více než kdy dřív zdá nutné, aby byla matka zúčastněná, bdělá a oddaná svému poslání.

²⁹ BAZIN, Hervé: *Le mariage*, Paris: Seuil, 1967. 287 s. Hlavní postavy románu jsou smyšlené, ale kniha má autobiografické prvky. Čtenářky se v ní poznávají.

³⁰ Obě knihy Laurence Pernoudové znovu a znovu vycházejí v upravovaných vydáních, byly přeloženy do více než dvaceti jazyků a jejich úspěch stále trvá.

II. Komentář

1. Překladatelská analýza výchozího textu

1.1. Základní charakteristika výchozího textu

Knihu *La révolution maternelle: Femmes, maternité, citoyenneté depuis 1945*, z níž pochází překládaný text, můžeme zařadit mezi publikace odborné. V odborných textech je hlavní důraz kladen na sdělovanou informaci, jež by měla být adresátovi předložena pokud možno přesně, jasně a výstižně. Toho autor dosahuje jednak volbou specifických lexikálních prostředků, jednak jasnou a propracovanou výstavbou textu. Slovní zásoba odborných textů je bohatá na termíny, na morfologické rovině je charakterizuje vyšší výskyt ukazovacích zájmen či časté používání přítomného času, převažují také pasivní konstrukce či nominální vyjádření. Na rovině syntaktické je k jednoznačnému vyjádření složitých myšlenkových vztahů využíváno množství nejrůznějších spojovacích výrazů. Text bývá přehledně členěn pomocí nadpisů a podnadpisů, které oddělují větší tematické celky, informace mohou být uspořádány také v tabulkách či grafech. Vzhledem k tomu, že odborné texty zpravidla navazují na předchozí výzkum či bádání, významnou roli v nich hraje také intertext, a to v podobě citací či parafrází textů ze stejného oboru.

Text zpracovává tzv. *women's history* či *gender history*, což vede k tomu, že autorka zaujímá jisté stanovisko, pro něž se snaží čtenáře získat. To je patrné na celkovém rázu textu, ovlivňuje to mimo jiné např. volbu argumentů či uváděných příkladů a způsobuje jistou expresivitu textu.

1.2. Vnětextové faktory

1.2.1. Autor

Yvonne Knibiehlerová je emeritní profesorkou na univerzitě v Aix-en-Provence, kde založila Katedru ženských studií, první svého druhu ve Francii. V letech 1970–1985 zde vedla Ústav historie rodiny. Je autorkou nebo spoluautorkou značného množství publikací o historii mateřství či rodiny a pod vedením George Dubyho a Michelle Perrotové se podílela na čtvrtém svazku publikace *Histoire des femmes* vydané nakladatelstvím Plon v roce 1991. Přispívá také do deníku *Le Monde* články týkajícími se etických problémů spojených

s asistovanou reprodukcí. Autorka je angažovaná bojovnicí za emancipaci žen, staví se ale proti hlavnímu názorovému proudu feministického hnutí a vyzdvihuje mateřství jako jednu ze základních složek ženství.

1.2.2. Adresát

Publikace se obrací k francouzskému čtenáři, neboť text obsahuje značné množství reálií, jež nejsou dále vysvětleny. Zcela nepoučený čtenář se v textu bude patrně jen obtížně orientovat – autorka rozhodně předpokládá znalost francouzských dějin či například administrativního uspořádání.

Jelikož kniha pojednává nejen o mateřství, ale také o zapojení žen do společenského a politického života, budou pravděpodobně významnou část jejich čtenářů tvořit ženy, jež se samy ve feministickém hnutí angažují, nebo se alespoň částečně s jeho idejemi ztotožňují; může nicméně oslovit i čtenáře se zájmem o historii 2. poloviny 20. století. Text je nicméně místy značně persvazivní, autorka se snaží, aby byl pokud možno čtivý a poutavý; domnívám se proto, že má přitáhnout širší veřejnost. Vzhledem k velkému množství termínů a již zmíněným nutným znalostem adresáta ale soudím, že se obrací k čtenářům, kteří mají alespoň střední vzdělání a oblast společenských věd jim je blízká.

1.2.3. Místo a čas, jazykový kód

Kniha byla vydána v roce 1997 a zachycuje vývoj postavení ženy ve francouzské společnosti od roku 1945 až do doby krátce před publikováním. Autorka cituje odborné publikace soudobé či několik desítek let staré, jejich jazyk se tedy příliš neodchyluje od jazyka textu hlavního. Do textu jsou nicméně vkládána také kratší svědectví žen, která dokreslují tehdejší situaci; ta jsou psána buď literárním, nebo hovorovým jazykem, a působí značně expresivně. Místa jsou také popisovány skutečností dnes již neexistující (například v úryvku o dětské módě).

Autorka píše o prostředí francouzském a o událostech, jež dobře zná a sama zažila. Alespoň částečnou zkušenost a povědomí o tomto dění očekává i od čtenáře, což může při převodu knihy do českého kulturního prostředí působit jisté problémy.

Text se zdá být mírně ideologicky zatížen, určitý persvazivní cíl knihy ostatně dokazuje i plamenný doslov, který vyzdvihuje důležitost mateřské role jak pro společnost, tak pro ženu samotnou.

1.2.4. Funkce textu

Základním cílem překládaného textu je informovat o proměnách postavení ženy ve společnosti. Přebíhá proto funkce referenční, což odpovídá odbornému stylu textu. Zastoupena je i funkce konativní – objevují se například řečnické otázky, do popředí místy vystupuje také funkce pesvazivní, text má čtenáře přesvědčit, vyvolat účast, soucit s matkami. Tento cíl podporují vhodně zvolené citace. Také sama autorka na mnoha místech vyjadřuje svůj postoj k zobrazované skutečnosti, výrazně se tedy projevuje i funkce expresivní.

1.3. Vnitrotextové faktory

1.3.1. Téma a obsah

Jak napovídá již název knihy, autorka se zaměřuje na proměny postoje francouzské společnosti k mateřství v průběhu druhé poloviny 20. století a sleduje jejich dopad na možnost žen se aktivně do společnosti zapojit (jmenujme například možnost pracovat, možnost mít vlastní příjem nezávisle na muži, možnost volit a být volena). Popisuje také vývoj francouzského feministického hnutí.

Knihy je rozdělena do tří částí. První pojednává o tzv. generaci období babyboomu (*génération de baby-boom*). Ženy z této generace získaly možnost podílet se na politickém životě, zároveň ale nadále pilně plnily svou roli matky; měly dojem, že je mateřství ženám vnucováno a z toho důvodu získaly jistý pocit hořkosti. Druhá část knihy popisuje tzv. generaci odmítající (*génération de refus*), mluví o ženách, které nesouhlasily s tehdejší patriarchálním modelem společnosti a odmítly, aby mateřství bylo jejich jedinou životní úlohou. Třetí část pak pojednává o tzv. generaci žen toužících (*génération de désir*), ženách, které si dítě přejí a snaží se svou touhu po něm skloubit s aktivitami ve veřejném životě.

Překládaný úryvek zachycuje události období babyboomu, přibližně ohraničeného lety 1945 a 1975. Lze jej rozdělit na dva hlavní tematické celky: první popisuje vývoj porodnické péče, druhý nově vzniklé instituce v oblasti péče o dítě a změny, které jejich zřízení přineslo v běžném životě.

1.3.2. Výstavba textu

V textu se mnohem výrazněji uplatňuje členění horizontální než členění vertikální. Kapitola, z níž je překládaný úryvek vybrán, je rozčleněna do tří podkapitol, kromě toho obsahuje ještě úvod, který předjímá, o čem budou následující stránky pojednávat, a závěr, který naopak celou kapitolu shrnuje. Takto propracovaná struktura je pro odborný text charakteristická. Podkapitoly jsou dále členěny na menší tematické oddíly, které jsou od sebe odděleny formou podnadpisů. V každé kapitole jsou události řazeny chronologicky od nejstarší po nejnovější.

V textu se objevuje několik typů citací: citace z literatury odborné a populárně-naučné, úryvky z beletrie, svědectví posbíraná samotnou autorkou či jejími kolegy; nedostatek kontextu bohužel občas ztěžuje jejich překlad. Veškeré citace jsou vkládány přímo do textu, oživují jej a ilustrují popisované události. Často je jejich jazyk odlišný od jazyka autorky, umožňují jí implicitně vyjádřit její postoj k tématu (který samozřejmě ovlivňuje výběr citovaných úryvků), v průvodním textu si přitom od tématu může udržovat jistý odstup. Citace nejsou vyčleněny ani graficky zvýrazněny, a to ani v případě, že zabírají několik řádků. Stejně tak jsou do textu zakomponovány i statistické údaje, které by čtenáři možná mohly být předloženy přehledněji, v grafu či tabulce.

Graficky zpracovaná data ostatně v publikaci nenajdeme; snad je to dáno tím, že se jedná o text společenskovední, v němž schémata a grafy nebývají využívány v takové míře jako v textech z oborů přírodních a technických. Naopak je na závěr knihy zařazen rejstřík vlastních jmen a rejstřík zkratk organizací a institucí v textu zmíněných. Zcela však chybí závěrečný přehled použitých zdrojů či seznam doplňující literatury, kterou by si čtenář v případě zájmu mohl prostudovat. Veškeré bibliografické údaje o zdrojích citací jsou uváděny pouze v poznámkách pod čarou, kde jsou často doplněny i komentářem autorky.

1.3.3. Lexikum a terminologie

Pro odborný text je typické užívání množství odborných výrazů, nejinak je tomu i u překládaného úryvku. Vzhledem k tomu, že se autorka v každé z podkapitol soustředí na jiné téma, je text bohatý na terminologii z nejrůznějších oblastí.

Zejména první část textu obsahuje značný počet odborných výrazů lékařských, především pak termínů z oblasti porodnictví: *parturiente, primipare, piqûre de glucose, anesthésiques, contractions, phase de dilatation, abcès au sein, crevasses, douleurs utérines, accouchement*

sans douleur (ASD), grossesse, contrôle des naissances, diarrhée, gastro-entérite, rougeole, coqueluche. Objevují se také výrazy popisující lékařské prostředí či jednotlivé profese s ním spojené: *sage-femme, puéricultrice, accoucheur, pédiatre, clinique, maternité, hôpital, équipe obstétrical, salle de travail.*

V druhé části překládaného úryvku převažují termíny z oblasti péče o dítě a výchovy: *allaitement au sein, dressage sphinctérien, éducation à la propreté, couches jetables, dentition, courbes de poids et de taille.* Sem patří i termíny z oblasti dětské výživy, jako např. *sévrage, Blédine, stérilisateur, tétines, anneau de dentition,* či výrazy týkající se oblékání: *grenouillères, lange, brassière, layette.* Zastoupeny jsou také termíny popisující vývoj dítěte, některé těžko převoditelné, neboť čeština odpovídající výrazy nemá, případně jsou již původní francouzské termíny mnohoznačné. Jmenujme například výrazy: *enfant du premier et du deuxième âge, petite enfance, nouveau-né.*

Vzhledem k tomu, že autorka v celém úryvku často odkazuje na dobové politické či společenské dění, se v textu se vyskytují i názvy nejrůznějších spolků, úřadů či organizací: *Ordre des médecins, Assemblée nationale, Association France-URSS, Jeunesse agricole chrétienne féminine.* Další hojně zastoupenou oblastí je sociální a zdravotní správa: *circonscription territoriale, pouvoirs publics, assistante sociale, visite à domicile, service social, centre social, camion ambulancier, consultation de nourrissons, case-work.* Hned v úvodní části kapitoly se také objevují termíny demografické (např. *baby-boom, accouchement, foyer, mortalité infantile, mortalité maternelle, naissance vivante, génération*), či výrazy patřící do sociologie nebo kulturní a sociální antropologie, jako např. *population à risque, milieu ouvrier, la vie en société, rites pasteuriennes.*

V neposlední řadě v textu najdeme odborné výrazy z psychologie a psychosomatiky (*inconscient, angoisse, fixation anale, névrose*), jejich výskyt se dále zvyšuje v již nepřekládané části kapitoly. Zajímavostí jsou výrazy typické pro křesťanskou dialektiku: *châtiment infligé à Ève, le fruit défendu, rachat des péchés, économie du salut.*

V textu se nicméně objevuje lexikum různých stylistických rovin: kromě odborné terminologie například expresivní výrazy, na něž je text velmi bohatý, což pomáhá vyjádřit autorčin postoj k tématu a podporuje persvazivní funkci textu. Autorka využívá expresivního lexika při výkladu i v pasážích narativních (*chiffres triomphants, cruelles surprises*), objevují

se hypokoristika a slova hovorová (*maman, pouponner*). Množství expresivních slovních spojení se samozřejmě objevuje ve svědectvích rodiček či v citacích ilustrujících dění na porodních sálech (*monstreux sadisme, martyre, engeuler*). Jinde expresivita vyplývá až z kontextu: *le deuxième enfant « passe » presque toujours mieux; la femelle humaine était décidément moins docile que le chien de Pavlov*.

Text pomáhají aktualizovat i obrazná vyjádření, opět jak v citacích, tak v hlavním textu; objevují se metafory (*la poubelle de mes désirs, robot ganté de caoutchouc, sage-femme – un dragon*) či přirovnání (*ce gens-là accouchent comme ils vendraient des selles de vélo*).

1.3.4. Morfosyntax

Odborný charakter textu se projevuje i na rovině morfologické a syntaktické; na některých místech ale prostředky morfologické a syntaktické také podporují jeho expresivitu.

Z hlediska morfologického je zajímavé zejména používání slovesných časů. V textu převažuje přezens, a to zejména v částech výkladových; ve vyprávění ale autorka často v jednom odstavci přechází z minulého času do času přítomného a zpět. Prézens má vtáhnout čtenáře do děje, vypravování oživit, je zde tedy prostředkem aktualizace, zatímco ve výkladu je prostředkem nepříznakovým. Z minulých časů v textu nalezneme zejména složený minulý čas (*passé composé*) a popisné imperfektum, místy je používáno také jednoduché perfektum (*passé simple*).

Text obsahuje množství nominálních vyjádření, kondenzací, uplatňuje se pasivum a neosobní konstrukce *il faut*, objevují se dlouhé výčty; všechny tyto prostředky jsou charakteristické pro text odborný. Autorka se nicméně uchyluje také k syntaktickým prostředkům, jež vyjadřují její postoj ke sdělovanému či pomáhají navázat kontakt se čtenářem, případně text oživit. Ve vypravovacích pasážích se výrazně uplatňuje i aktivum. V textu se vyskytují řečnické otázky (*Et quoi de plus bouleversant que l'arrivée au monde d'un nouvel être humain?*), místy se objevuje subjektivní slovosled, jsou užívány vytýkací konstrukce (*la clé de voûte de la PMI, c'était le service social*), réma je přesouváno na začátek výpovědi (*Dans les hôpitaux c'est pire*).

Složitější souvětí jsou členěna jednak pomocí interpunkce, jednak množstvím nejrůznějších spojovacích výrazů. Autorka s oblibou používá dvojtečku, pro francouzské odborné texty typickou; objevuje se jednak ve výčtech, jednak v důsledkových souvětích. Interpunkce slouží

také k vyjádření postoje autora: [...] *on lui expliquait comment devenir la « collaboratrice du médecin » (!) [...]*, výjimkou není ani používání tří teček, toto interpunkční znaménko nicméně není ve francouzštině tolik příznakové jako v češtině.

1.3.5. Slohotvorné postupy

V textu se uplatňuje zejména postup narativní, kdy jsou s jeho pomocí chronologicky řazeny jednotlivé etapy vývoje porodnictví či péče o dítě, tento postup navíc umožňuje dosáhnout jisté dynamičnosti sdělení. Dále je používán postup výkladový, především při popisu jednotlivých názorových proudů, a postup popisný. O různých stylových rovinách, které se v textu projevují, již bylo pojednáno výše.

2. Typologie překladatelských problémů a koncepce překladu

2.1. Překladatelská strategie

Po roce 1989 u nás vyšlo hned několik publikací, které se zaměřují na dějiny ženského hnutí, ženskou emancipaci či historii rodiny v Čechách nebo v Evropě. Všechny však zpracovávají zejména události 19. století, případně ještě počátku 20. století. Český překlad publikace *La révolution maternelle: Femmes, maternité, citoyenneté depuis 1945* by tedy mohl tuto mezeru zaplnit a zprostředkovat čtenáři informace o vývoji následujícím. Překládaná kapitola, případně některá z jejích tematicky uzavřených podkapitol, by pak mohla vyjít samostatně, a to například v časopise *Dějiny a současnost*, kde články o kulturní historii také vychází.

Ať už bude publikována pouze jedna kapitola nebo celá kniha, adresátů překladu může být hned několik. Jednak jím může být čtenář, který se zajímá o historii 20. století; pravděpodobně je také alespoň trochu obeznámen s francouzskými reáliemi a chce se o kulturní historii tohoto období dozvědět více. Dalším adresátem může být čtenář odborně vzdělaný v oblasti historie ženského hnutí, ať už u nás či jinde v Evropě, a chce proniknout do dějin tohoto hnutí také ve Francii. Jako třetího možného adresáta předpokládám čtenáře laika, který ještě o tzv. *women's history* žádné zvláštní povědomí nemá, tato oblast ho však zajímá a on po překládané publikaci sáhne zejména proto, že se nevěnuje pouze emancipaci a událostem politického života, ale také mateřství, výchově a rodinným vztahům. Očekává tedy, že bude kniha přístupnější než jiné příručky. Ke všem těmto čtenářům se ostatně obrací sama autorka, jak soudím z výrazně se projevující persvazivní funkce v textu. Stejně jako ona ale

předpokládám u čtenáře laika minimálně dokončené střední vzdělání a znalost alespoň základních termínů z oblasti humanitních věd, kterou by laik zajímavější se o tuto problematiku mít měl.

Vzhledem k tomu, že pro všechny tři typy příjemce by měl text mít zejména hodnotu informativní a že se jedná o publikaci z oboru kulturní historie, kde je jak v chronologických přehledech, tak ve výkladech každý prvek klíčový pro porozumění, v textu neprovádím v tomto ohledu žádné substituce a nenahrazuji reálie francouzské českými. Na místech, kde je to v souladu se záměrem textu vhodné, mírně zjednodušuji, případně vkládám vysvětlivky.

Předpokládám také možnost, že čtenáře zpracovávané téma zaujme a bude si chtít přečíst i doplňující literaturu uvedenou v poznámkách pod čarou. Proto bibliografické údaje uvádím v nejvyšší možné míře tak, aby bylo pro čtenáře dohledávání literatury co nejsnazší (v jediném případě, kdy byla citovaná publikace přeložena i do češtiny, přidávám také bibliografické údaje o překladu). Ze stejného důvodu ponechávám v původním znění i názvy publikací či organizací uvedené přímo v textu, názvy ale i překládám pro příklad, že by český čtenář neuměl francouzsky.

Snažím se také zachovat druhou významnou funkci textu, funkci persvazivní. Ve shodě s originálem tak zachovávám emotivitu citací a svědectví matek, stejně tak se pokouším vhodně převést expresivní slovní zásobu autorky; v případě nepřevoditelnosti některých expresivních prvků je pokud možno kompenzuji na jiné rovině.

2.2. Paralelní literatura v češtině

Při rozhodování o finální podobě textu mi pomohla publikace *Z dějin české každodennosti* autorů Mileny Lenderové, Tomáše Jiráňka a Marie Mackové, zejména pak kapitoly *Rodina našich předků* a *Od kolébky k pubertě*. Při dohledávání termínů jsem nicméně používala i řadu dalších původních českých publikací. V části o vývoji porodnické péče například práci *Názorové difference k současným změnám v českém porodnictví*, vydanou v roce 2001; ta pojednává jednak o lékařsky vedeném porodu a jeho alternativách, jednak shrnuje vývoj porodnické péče od středověku až po současnost. Navíc se autorka opírá o vlastní materiály získané dotazováním lékařů a rodiček a jejich svědectví cituje v poznámkách; tím publikaci dodává na zajímavosti a ukazuje, že staví i na konkrétních datech „z terénu“, nikoliv pouze na odborné literatuře. Kvůli omezenému tematickému záběru této práce jsem však byla

nucena čerpat také z publikací dalších. Při překladu terminologie týkající se péče o dítě a výchovy jsem využila odborných příruček hned několik. Zaprvé knihy *Péče o dítě* od Josefa Švejcara, jež je v českém prostředí jakýmsi ekvivalentem v textu zmíněných bestsellerů Laurence Pernoudové a Benjamina Spocka; poprvé vyšla již v roce 1944, od té doby byla ve více či méně přepracované podobě několikrát vydána znovu.³¹ K dispozici jsem měla vydání z roku 1991, tedy přibližně z doby publikace překládaného textu; jazyk Jana Švejcara ovšem patří spíše k vyšším vrstvám spisovné češtiny, což mě vedlo k ověřování termínů ještě v knize Martina Gregory *Výživa malých dětí*; jeho příručka je psána jazykem přístupnějším, pohybuje se na pomezí rádce a populárně-naučné informativní příručky. S termíny z oblasti sociální správy mi značně pomohla učebnice *Sociální správa* zpracovaná kolektivem autorů pod vedením Igora Tomeše; opírala jsem se ještě o řadu dalších publikací, stejně jako o zdroje internetové. Jejich úplný výčet je spolu s bibliografickými údaji uveden na konci práce.

2.3. Překladatelské problémy a jejich řešení

V následující kapitole uvádím základní přehled překladatelských problémů a způsob, jakým jsem je řešila. Stručně také ukazuji, k jakým překladatelským postupům jsem se uchýlovala; přehled však zdaleka není vyčerpávající, slouží pouze k určitému nástinu volených řešení. K ukázkám doplňuji zkratky O (tj. originál) a P (tj. překlad) spolu s číslem strany, u překladu číslo strany odpovídá příslušné straně bakalářské práce.

Při překladu bylo často nutné přistoupit ke slovnědruhovým transpozicím:

vaste offensive de marketing (O 63)

rozsáhlá reklamní kampaň (P 11)

či transpozicím syntaktickým (pro ukázkou uvádím převod z aktiva do pasiva a převod větného členu na větu vedlejší):

Ces chiffres triomphants appelent quelques commentaires. (O 59)

Tato triumfální čísla musí být zasazena do kontextu. (P 8)

les Néerlandais n'on jamais consenti à traiter la grossesse et l'accouchement comme des maladies

(O 63)

³¹ ŠVEJCAR, Josef. *Péče o dítě*. Ostrava: Blesk, 1991. s. 7.

Nizozemci nikdy nedovolili, aby bylo těhotenství a porod vnímáno jako nemoc (P 9)

Místy se uchyluji k diluci, a to v případě, že je původní výraz význačný a tuto význačnost chci v překladu zachovat:

Il a vu une parturiente mettre son enfant au monde en toute sérénité. (O 64)

Byl svědkem porodu, při němž byla rodička naprosto klidná a vyrovnaná. (P 13)

Jindy naopak v češtině volím výraz, v němž je význam koncentrován:

les effets positifs de l'ASD ont été considérables (O 67)

psychoprophylaktická příprava vedla i k několika podstatným zlepšením (P 15)

Občas jsou také vyjádření modulována (v druhém případě výpověď přizpůsobuji češtině, kde je obvyklejší ptát se zápornou otázkou):

les médecins gagnent sur des marges (O 59)

lékařům nahrávají statistické odchylky (P 9)

Un docteur lui demande en passant si elle est sa cliente... ? (O 61)

Jeden z lékařů se jí zeptal, jestli není jeho pacientka. (P 10)

Na jiných místech textu konkretizuji, zejména v případě, že je originál příliš abstraktní a bez úprav by v češtině zněl text neobratně:

Trop souvent, la coordination manquait : préparée par une équipe amicale, la future mère retrouvait au moment d'accoucher un autre équipe, froidement technique. (O 67)

Často také chyběla souhra mezi předporodní přípravou a tím, co rodičku čekalo v porodnici – nastávající matka byla připravena vlídným personálem, ale v okamžiku porodu ji čekal personál jiný, chladně odborný. (P 15)

Il faut dire que le baby-boom a imposé un énorme surcroît de travail dans les maternités. (O 58)

Je třeba zmínit, že zvýšení porodnosti v období babyboomu znamenalo obrovský nárůst práce pro porodnice. (P 8)

La maman est supposée prendre plaisir à les fabriquer, en achetant les matériaux avec l'argent des allocations prénatales. (O 75)

Od nastávající matky se očekává, že je s radostí sama ušije či uplete, přičemž si materiál koupí za peníze z přídavků pro těhotné ženy. (P 22)

V několika málo případech jsem se uchýlila také k substituci, zde se například domnívám, že pro české matky není důležité, kam s kočárkem pojedou, ale samotná procházka:

De nouveaux rituels s'imposent aisément et définitivement : le bain, la promenade au jardin public. (O 74)

Nenuceně a s konečnou platností se prosazují nové rituály: koupání a procházky s kočárkem. (P 22)

2.3.1. Překlad na rovině lexika a terminologie

2.3.1.1. Termíny

Nejvíce potíží při překladu působila rovina terminologická. Existuje-li k danému francouzskému termínu odpovídající termín český, používám samozřejmě ten; v některých případech ale čeština odpovídající ekvivalent nemá a výrazy v českém úzu zavedené jsou obecnější, občas se naopak v češtině vyskytuje možných ekvivalentů hned několik. Specifickým případem jsou pak slova, která v češtině mají negativní konotace (např. výraz *normalizace*, o němž se v této kapitole zmiňuji).

V první části textu věnovaného porodnické péči byl mírně problematickým termín *accouchement sans douleur*. U nás je tato metoda známa pod pojmem *porodnická psychoprophylaxe*, případně pouze *psychoprophylaxe*; spočívá v psychické i fyzické přípravě na porod, jež by měla vést ke zmírnění či úplnému odstranění bolesti. Spojení *bezbolestný porod* může v českém kontextu odkazovat k porodu s použitím epidurální analgezie, proto jsem se rozhodla termín francouzský až na výjimky nahradit výrazem (*porodnická*) *psychoprophylaxe*, případně *psychoprophylaktická metoda*. Francouzskou zkratku *ASD*, jež v češtině nemá ekvivalent, zcela vypouštím. Při prvním výskytu v textu termín vysvětluji opisem francouzského termínu pro případ, že by se čtenář o této metodě dozvídal poprvé:

Dans cette ambiance contrainte et désenchantée survient, au cours des années 50, une innovation bouleversante : l'accouchement sans douleur. (O 63)

V náladě plné útlaku a rozčarování se v 50. letech se objevuje převratná novinka: psychoprophylaktická příprava na bezbolestný porod. (P 12)

V nadpisu na straně 63 autorka toto pojmenování metody relativizuje, titulek tak předjímá, že psychoprophylaktická technika neměla takové účinky, jaké jí byly jejími průkopníky prisuzovány. Tento význam jsem chtěla v titulku ponechat, lexikální řešení pomocí slova *takzvaný* se mi ale zdálo neobratné; proto jsem se rozhodla jej kompenzovat užitím uvozovek:

L'accouchement dit sans douleur (O 63)

„Bezbolestný porod“ (P 12)

S psychoprofylaktickou metodou je spojen termín *indolorisation*, který nebyl uveden v žádném z dostupných slovníků. Ve francouzských textech se vždy vyskytoval pouze ve spojení s psychoprofylaxí, zdá se tedy, že v jiném kontextu používán není. Český ekvivalent se mi ani v několika textech o porodnické analgezií najít nepodařilo; namísto nevhodného termínu *znectlivění* jsem tedy zvolila obecnější *zmírnění bolesti*:

Tout compte fait, l'indolorisation était rarement au rendez-vous. (O 66)

Zmírnění bolesti se koneckonců dostavilo jen málokdy. (P 15)

Zřejmě nejsložitější bylo převést do češtiny adjektivum *pasteurien*, objevující se v textu hned několikrát, například ve spojeních *rites pasteurien*, *menu pasteurien* či *rigueur pasteurienne*, a odkazující na dílo a poznatky Louise Pasteura.³² V překládaném úryvku adjektivum několikrát odkazuje přímo na dopady Pasteurových poznatků na práci v nemocnicích (sterilizace nástrojů a přísné dodržování hygieny), v tom případě jej vysvětluji opisem.

[Les rites] de l'ère pasteurienne, inspirés par la phobie de microbes [...]. (O 60)

V době dodržování přísných hygienických norem byly rituály podníceny strachem z mikroorganismů [...]. (P 9)

Označuje také dobu, v níž se ještě v porodnicích na dodržování těchto pravidel úzkostlivě dbalo, což přinášelo řadu omezení jak pro rodičky, tak pro novorozence a kojence. Bohužel toto období není nijak přesně vymezeno. Z textu vyplývá, že normy ustupovaly v 60. letech, počátek období doplňuji dle kontextu.

Les mères qui ont intériorisé les consignes pasteuriennes ne veulent pas de sucette. (O 74)

Matky, které se ztotožnily s přísnými příkazy a doporučeními 40. a 50. let, dudlík odmítají. (P 22)

Le menu pasteurien ne comportait guère que lait et Blédine jusqu'à un an ; on y ajoutait des jus de fruits dès les années 30. (O 75)

Na počátku století kojenci dostávali pouze mléko a obilnou kaši Blédine, od 30. let také ovocnou šťávu. (P 23)

³²Slovník CNRTL uvádí: [En parlant des théories de Pasteur, de ses découvertes et des applications qui en ont résulté] Rélatif à Pasteur; inventé par Pasteur et ses disciples. [online]. [cit 2013-05-10]. Dostupné z [www: http://www.cnrtl.fr/definition/pasteurien](http://www.cnrtl.fr/definition/pasteurien).

Dalším problematickým výrazem je substantivum *puériculture*³³ a od něj odvozená substantiva *puériculteur*, *puéricultrice*. *Velký francouzsko-český slovník* jako ekvivalent k prvnímu substantivu uvádí slovní spojení *péce o dítě do 4 let*, jednoslovný název, který by lépe odrážel strukturu termínu francouzského, zřejmě neexistuje. V textu tento termín zkracuji na spojení *péce o dítě*, neboť může zahrnovat i péči o děti starší. Substantivum *puéricultrice* označuje zdravotní sestru, která získala diplom v oboru péče o dítě, tedy *dětskou sestru*,³⁴ převádím jej tak i v textu. Problém ale nastává u substantiva *puériculteur*. I to může označovat pracovníka v oboru,³⁵ autorka jej ale používá v kontextu jiném.

Un nouveau système de protection fut alors conçu, avec passion, par de véritables apôtres. Les « puériculteurs » - c'est ainsi qu'ils se nomment eux-mêmes - [...]. (O 68)

Vzhledem k tomu, že odpovídající jednoslovný termín opět v češtině nemáme, zachovala jsem jistou relativizaci pojmu, k níž se uchyluje i autorka:

Proto vznikl nový program na ochranu dětí. Jeho tvůrci, nadšení průkopníci, kteří sami sebe nazývali „pečovatelé“ [...] (P 16)

Do češtiny bylo nutné správně převést francouzská pojmenování *clinique a hôpital*. První dva termíny mohou shodně označovat instituci, v níž je poskytována péče nemocným, slovo *clinique* ale může také poukazovat pouze na některé z nemocničních oddělení či na nemocnici soukromou.³⁶ Autorka v textu termín *clinique* obvykle používá jako všeobecný pojem pro nemocnici či ještě častěji porodnici (*clinique d'accouchement*, v textu označovanou i jako *maternité*), proto jej tak i překládám. Pouze ve dvou případech, kdy je protiklad mezi veřejnou a soukromou nemocnicí podstatnou složkou sdělení, oba termíny doplňuji vysvětlivkou.

La romancière Hortense Dufour a mis au monde son premier enfant dans une clinique chic de la banlieu sud-ouest de Paris. [...] Dans les hôpitaux, c'est pire. (O 61)

³³ Substantivum *puériculture* je vytvořeno z latinského *puer*, *pueri* po vzoru dalších slov se sufixem *-culture*, jako např. *agriculture*. Viz slovník CNRTL. [online] [cit 2013-05-12].

Dostupné z: <http://www.cnrtl.fr/definition/puericulture>

³⁴ tamtéž.

³⁵ Viz slovník Larousse. [online] [cit. 2013-05-12]. Dostupné z: <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/pu%C3%A9riculteur/64998?q=pu%C3%A9riculteur#64266>.

³⁶ *Hôpital en France*. Wikipédia, encyclopédie libre. [online]. [cit 2013-05-10]. Dostupné z: http://fr.wikipedia.org/wiki/H%C3%B4pital_en_France.

Viz také slovník CNRTL. [online]. [cit 2013-05-10]. Dostupné z: <http://www.cnrtl.fr/definition/clinique>.

Spisovatelka Hortense Dufour své první dítě přivedla na svět ve vyhlášené soukromé porodnici na jihozápadním předměstí Paříže. [...] Ve veřejných nemocnicích je to ještě horší. (P 11)

[...] les médecins de Saint-Nazaire ont refusé l'ASD jusqu'à la fin des années 60, tant à la clinique qu'à l'hôpital. (O 65)

[...] v západofrancouzském městě Saint-Nazaire psychoprofylaktickou metodu odmítali až do konce 60. let, a to jak v nemocnici státní, tak v nemocnici soukromé. (P 14)

S porodnickým prostředím je spojen termín *sage-femme* označující ženu, která se o rodičku stará při porodu a po něm. Čeština má pro tento výraz ekvivalenty tři v závislosti na období, kdy byla tato profese vykonávána: *porodní bába*, *porodní asistentka* a *ženská sestra*. První termín byl používán ještě na počátku 20. století, kdy u nás vznikla Jednota porodních bab, poté byl nahrazen termínem druhým. Až v roce 1963 byly porodní asistentky přejmenovány na *ženské sestry*,³⁷ tento výraz má tedy jisté konotace s nemocničním prostředím v období socialismu, prostředím, jehož atmosféra odpovídá atmosféře popisované v překládaném úryvku. Spojení *sage-femme* tedy převádím jako *ženská sestra*, vztahuje-li se k péči v nemocnici, termín *porodní asistentka* používám v ostatních příkladech (například v úryvku o porodních asistentkách v Nizozemsku na straně 60). Výraz *porodní bába* se v překladu objevuje pouze jednou:

[...] les femmes se rassemblaient autour de l'accouchée et de la sage-femme, comme pour retremper leur identité de sexe. (O 60)

[...] při níž se ženy shromáždily kolem rodičky a porodní báby, jako by chtěly utvrdit společnou příslušnost k ženskému pohlaví. (P 9)

Dalšími osobami starajícími se o matky byli *les psy*, tento termín může označovat odborníky na psychologii, psychiatrii či další příbuzné obory,³⁸ z nichž autorka v textu odkazuje také na psychosomatiku. Při překladu jsem se řídila prací *Názorové difference k současným změnám v českém porodnictví*, kde jsou jako odborníci, kteří přispěli ke zvážení praktik při porodu, uváděni *kliničtí psychologové*. Toto slovní spojení uvádím při prvním výskytu výrazu v textu (P 7), poté se uchyluji pouze k výrazu *psychologové* vzhledem k jisté vágnosti termínu

³⁷ HAŠKOVÁ, Hana: *Názorové difference k současným změnám v českém porodnictví*. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2001. s. 38.

³⁸ Viz slovník CNRTL.[online] [cit 2013-05-12]. Dostupné z: <http://www.cnrtl.fr/definition/psy>

původního, domnívám se, že přesné rozlišení jednotlivých podoborů není v daném kontextu zásadní.

Pro francouzský termín *normalisation* v češtině existuje ekvivalent *normalizace*, ten má ale poněkud negativní konotace. Proto francouzský výraz raději vysvětluji:

Travail de patience au service d'une discrète normalisation. (O 70)

[...] trpělivě pracovaly na tichém uvádění norem do praxe. (P 18)

2.3.1.2. *Expresivní slovní zásoba, obrazná pojmenování*

Překládaný text je bohatý jednak na expresivní slova, jednak na obrazná vyjádření; silné metafory se objevují zejména v citacích. Všechny tyto prostředky se snažím převádět tak, aby byla emotivnost či expresivita v nich vyjádřená co nejvíce zachována; činím tak zejména proto, že podporují expresivní a persvazivní funkci textu.

[...] Les décalages déplorables sont apparus entre régions, entre les zones urbaines et les zones rurales. (O 69)

[...] mezi jednotlivými regiony či mezi městem a venkovem byly žalostné rozdíly. (P 17)

Grâce à elles, la médicalisation du maternage progressait à pas de géant. (O 72)

Díky nim medikalizace péče o kojence a batolata postupovala mílovými kroky. (P 19)

Zvláštní skupinu představují hypokoristika. Substantivum *maman*, které se objevuje zejména v druhé části textu, převádím pomocí neutrálních synonym, tedy *matka*, *nastávající matka*, pokud je to v kontextu možné, tak i *žena*, neboť výraz *maminka* je v tomto typu textu nevhodný. Dalším slovem z této kategorie je sloveso *pouponner*, které svým zabarvením výrazně vystupuje z textu; v překladu jsem volila ekvivalent *opečovávat*, který sice není expresivem inherentním, zde ale jeho expresivita vyplývá z kontextu.

[...] les normes pasteuriennes deviennent moins rigides, le plaisir de pouponner s'exprime plus librement [...] (O 72)

Přísné hygienické normy se uvolňují a matky teď své dítě mohou opečovávat otevřeně a s radostí.

(P 20)

Menší problém mi působila následující metafora:

Les véritables interlocutrices des mères modestes furent donc les assistantes sociales : la clé de voûte de la PMI, c'était le service social. (O 70)

Výraz *clé de voûte* odkazuje na tzv. *úhelný kámen*, tedy část klenby, na níž spočívá celá její váha. Kromě opory však tento stavební prvek plní i další roli, totiž že jednotlivé části klenby spojuje. V textu metafora odkazuje nejen na orgány sociální péče, ale také na sociální pracovníce, jež byly hlavním článkem programu péče o dítě a zároveň prostředníkem mezi matkami a úřady. Spojení *úhelný kámen* se ale v češtině používá zejména v biblickém kontextu; nakonec jsem v překladu zachovala pouze jeden z významů.

Do styku s matkami ze skromných poměrů ve skutečnosti přicházely zejména sociální pracovníce. Pilř programu péče o matku a dítě tedy představovaly orgány sociální péče. (P 18)

2.3.1.3. *Vlastní jména, názvy organizací*

Překládaný úryvek obsahuje poměrně velké množství vlastních jmen, jež bylo při zapojování do textu třeba skloňovat. Při tom mi byla výrazně nápomocná příručka *Jak užívat francouzská vlastní jména ve spisovné češtině*, která obsahuje také pravidla pro přechylování. V souladu s českým územ přechyluji všechna ženská příjmení v překladu.

Text také obsahuje množství názvů organizací, spolků či úřadů. Všechna uvedená jména jsem překládala podle ekvivalentů ve *Velkém francouzsko-českém slovníku*, vzhledem k tomu, že se jedná o překlad pouze informativní, jsem je již nekonzultovala s dalšími příručkami.

Nejproblematictější termínem z hlediska překladu a zapojení termínu do kontextu byla tzv. *Protection maternelle et infantile (PMI)*. Jedná se o úřad na departementální úrovni, jež dohlíží na péči o matku a dítě a řídí poradenská centra v jednotlivých obvodech.³⁹ Jelikož není začleněn do žádného jiného úřadu, původně zamýšlený termín *odbor* jsem nakonec nahradila substantivem *úřad*. Celý název překládám jako *úřad péče pro matku a dítě*, a to s malým počátečním písmenem v souladu s platnými pravidly.⁴⁰ Velké počáteční písmeno ponechávám jen v prvním výskytu, kdy jej interpretuji jako název celého sektoru sociální péče. V textu ale tento termín zároveň označuje i program či plán, podle něhož měl být systém péče ve 40. a 50. letech zřizován. Při překladu vybírám vždy jeden z těchto dvou významů v závislosti na

³⁹ Viz stránky francouzského Ministerstva zdravotnictví. *Données concernant la protection maternelle et infantile*. [online] [cit. 2013-05-12]. Dostupné z: <http://www.drees.sante.gouv.fr/donnees-concernant-la-protection-maternelle-et-infantile,6274.html>

⁴⁰ Viz internetová příručka Ústavu pro jazyk český: „Pro všechny názvy tohoto typu platí, že s velkým písmenem se píšou tehdy, jestliže je uveden jejich oficiální název, tzn. že je k nim připojeno místní určení.“ [online] [cit. 2013-05-12]. Dostupné z: <http://prirucka.ujc.cas.cz/?id=188>

kontextu. Pokud francouzský termín opisují slovem *program*, velkého písmena neužívám vzhledem k tomu, že se nejedná o vlastní jméno.

Le plan Monnet de modernisation et d'équipement [...] a privilégié la relance industrielle plutôt que la PMI. (O 69)

Tzv. Monnetův plán [...] před programem péče o matku a dítě upřednostnil obnovu průmyslu. (P 17)

2.3.2. Překlad na rovině morfologické a syntaktické

Při překladu slovesných časů se většinou snažím držet originálu, obzvláště v pasážích narativních, kde přezens hraje výraznou roli jako prostředek aktualizace. Také ve výkladových pasážích překlad obvykle přizpůsobuji francouzskému textu, převažuje v nich tedy přítomný čas. Výjimkou je například první odstavec na straně 60, jež popisuje význam porodu doma. Zde je užíváno času minulého, zřejmě aby autorka navodila dojem událostí dávno minulých a dosáhla jistého kontrastu s časem přítomným v posledních dvou větách odstavce, jež popisují situaci současnou. Poslední větu nicméně převádím opět do préterita, neboť se domnívám, že je to pro češtinu přirozenější a že kontrast i v této variantě zůstane zachován.

Les premiers accoucheurs venus à domicile participaient à la fête et se sentaient au service de la famille consultante. Alors qu'une femme qui entre en clinique quitte les siens, elle se met entre les mains des médecins, à leur ordres, sinon à leur merci. Le rapport entre soignants et soignées en est totalement transformé, non sans dommage pour celles-ci. (O 60)

První porodníci, kteří přicházeli k rodičkám domů, se sváteční události účastnili a uvědomovali si, že jsou rodině k službám. Když žena přichází do porodnice, opouští naopak své blízké, vydává se do rukou lékařů, čeká na jejich příkazy nebo dokonce na slitování. Vztah mezi ošetřujícím a ošetřovanou se zcela proměnil, pro matky často k horšímu. (P 9)

Na straně 72 převádím do minulosti celý odstavec, neboť autorka shrnuje proběhnuvší změny a v podstatě i celou podkapitolu, préteritum tedy v češtině působí obratněji:

En tout cas, la vigilance accrue du corps médical et des pouvoirs publics donne de plus en plus d'importance au petit enfant, donc à sa mère, qui peut se croire autorisée à toutes les exigences. (O 72)

V každém případě bylo díky obezřetnosti lékařů a státní správy věnováno stále více pozornosti kojencům a batolatům, tedy i jejich matkám, které se nyní mohly cítit oprávněny klást jakékoliv požadavky. (P 20)

Autorka poměrně často využívá zájmena *on*. To zde má spíše neosobní charakter, jak je pro francouzské odborné texty typické. Při překladu sloveso zpravidla převádím do pasivní formy:

On l'oublie trop : la contraception a été un facteur essentiel du recul des mortalités. (O 59)

Opomíjena jsou i další fakta: při snižování úmrtnosti hrála významnou roli také antikoncepce. (P 9)

V citaci z knihy Annie Leclerc zájmeno *on* označuje všeobecný podmět, převádím je 3. osobou plurálu ve shodě s kontextem:

« On me cassait le travail, s'indigne Annie Leclerc, on m'abîmait tout, on me rabaissait à moins que rien. » (O 61)

„Rušili mě při porodu, všechno mi kazili, nebyla jsem pro ně víc, než vzduch.“ (P 10)

Na rovině syntaktické často rozvolňuji příliš sevřená souvětí originálu, aby byla pro čtenáře srozumitelnější; to se týká především delších výčtů. Například poslední odstavec na straně 65 originálu kromě původní úvodní věty tvoří pouze jedno dlouhé souvětí, členěné pomocí dvojteček a středníků. V překladu úsek dělím na čtyři věty (P 14).

Autorka často používá také řečnické otázky, ty slouží k aktualizaci textu, zároveň mají funkci apelativní. V několika případech jsem je pozměnila tak, aby zapadaly do kontextu překladu, neboť se domnívám, že samotné sdělení má v tomto případě funkci druhotnou:

Au quotidien qu'est-ce qui change ? (O 74)

Co to znamená pro matku? (P 22)

Důležitou roli hraje také interpunkce. Poměrně hojně je v textu užíváno vykřičníku, zejména ve vkládaných úryvcích. V tom případě jej velice často zachovávám – do odborného textu sice vykřičníky nepatří, citované úseky se však pohybují na jiné stylové rovině než text hlavní.

Na jednom místě autorka vykřičníku využívá k vyjádření vlastního názoru; konkrétně jde o již zmiňované souvětí na straně 65. Tento prostředek je ovšem v odborném stylu v češtině nepřijatelný, proto jej kompenzuji lexikálně:

[...] on lui expliquait comment devenir « la collaboratrice du médecin » (!) [...] (O 65)

Měla se stát doslova „lékařovým spolupracovníkem“. (P 14)

2.3.3. Překlad na rovině textové

V narativních pasážích je koherence textu zajištěna chronologickou návazností jednotlivých událostí na sebe, při výkladu souvislostmi vykládaných faktů. Kohezi napomáhají příslušné spojovací výrazy. V překladu spojovací výrazy samozřejmě ponechávám, někdy je dokonce pro zlepšení plynulosti textu i přidávám. Text je po této stránce poměrně propracovaný, na některých místech ale logická návaznost není zcela jasná (například druhá část odstavce o přebalování, O 74–75). V tom případě se snažím logické vztahy explicitovat a souvětí doplnit příslušnými logickými konektory.

Auparavant, il fallait décoller à la main, sous le robinet, les selles adhérant aux langes ; les « bonnes mères » auraient craint de se déconsidérer en avouant leur répugnance. Mais dans les milieux riches, la maman la plus tendre ne torche presque jamais elle-même. Et les couches jetables ont connu un succès immédiat. (O 75)

Předtím bylo potřeba z plenky odstranit stolicí ručně pod tekoucí vodou a „vzorné matky“ se bály, že ztratí vážnost, když přiznají, že je jim to odporné. Zjemnělé matky z lepší společnosti také z tohoto důvodu téměř nikdy nepřebalovaly samy. I proto měly jednorázové pleny okamžitý úspěch. (P 22)

V odborném textu by měly odstavce odpovídat uzavřeným myšlenkám či tematickým celkům. To autorka v některých případech nedodrhuje, někdy by bylo myšlenky možné do odstavců uspořádat lépe. Nakonec jsem se ale přiklonila k členění podle originálu, tyto zásahy by dle mého mínění měly být v případě vydání textu konzultovány s editorem.

2.3.4. Realie

Jedna skupina překládaných reálií se vztahuje k politickému a společenskému dění. Snažím se je doplňovat vysvětlivkami, případně je nahrazovat opisem. Termín *la Libération*, odkazující na *Libération de la France*, jímž Francouzi rozumí osvobození Francie a tedy konec války, opisují spojením *po skončení druhé světové války* (O 58, P 8).

Komplikovanější je překlad termínu *Trente Glorieuses* (O 59). Ten v češtině nemá ekvivalent; jeho autorem je Francouz Jean Fourastié, který jej poprvé použil k označení doby hospodářského rozkvětu, který v mnoha západních zemích po skončení druhé světové války

nastal.⁴¹ Rozhodla jsem se termín převést opisem; toto období ovšem není jasně ohraničeno. Řídila jsem se tedy titulem knihy, v níž jej Jean Fourastié poprvé použil⁴², ačkoliv by to z následující věty mohlo být jasné, pro jistotu ještě doplňuji, že se jedná o období hospodářského růstu:

D’ailleurs, les progrès se manifestent pendant les Trente Glorieuses, au moment où les conditions de vie s’améliorent. (O 59)

Předně k pokroku dochází v letech 1946–1975, v období silného hospodářského růstu, kdy se zlepšují životní podmínky obyvatel. (P 8)

Opisem nahrazuji také francouzské spojení *HLM* (O 71), tedy *habitation à loyer modéré*, do textu jsem za něj dosadila spojení *sídliště se státem dotovaným nájemným* (P 19).

V textu se objevuje také jeden citát z Bible. S ohledem na českého adresáta přívlastek *antique* nahrazuji adjektivem *biblický*, domnívám se totiž, že český čtenář není s Biblí seznámen tolik jako čtenář francouzský, a že by mu tedy původ spojení nemusel být jasný:

« Tu enfanteras dans la douleur », l’antique malédiction autorisait la brutalité éventuelle des accoucheurs. (O 60 – 61)

Biblické prokletí „syny budeš rodit v utrpení“ případnou hrubost ze strany porodníků ospravedlňovalo. (P 10)

2.3.5. Opravy chyb a zásahy do textu

Nejvíce oprav jsem v textu prováděla u bibliografických údajů, v několika případech se ale nejednalo ani tak o opravy v pravém slova smyslu, jako spíše o doplnění bibliografie tak, aby byly údaje co nejúplnější. Hned u prvního bibliografického údaje autorka například cituje periodikum určené frankofonní komunitě žijící v Nizozemí, což však z kontextu není jasné; v katalogu francouzské Národní knihovny periodikum není možné dohledat a čtenář by při snaze o jeho nalezení mohl být zmaten, proto tento údaj pro jistotu doplňuji, ačkoliv není přímo součástí názvu.

⁴¹ *Trente Glorieuses*. In: Wikipédia, encyclopédie libre. [online] [cit. 2013-05-09]. Dostupné z: http://fr.wikipedia.org/wiki/Trente_Glorieuses

⁴² Viz heslo *Jean Fourastié*. In: Wikipédia, encyclopédie libre. [online] [cit. 2013-05-09]. Dostupné z: http://fr.wikipedia.org/wiki/Jean_Fourasti%C3%A9

On peut trouver dans *L'Écho des polders* tout un débat sur ce sujet (n° 6, hiver 1983-1984; n° 9, février 1985, n° 10, mai 1985). (O 59)

Diskusi na toto téma můžeme najít v časopise *Écho des polders* (*Écho des polders*, Bulletin d'information de la communauté française des Pays-Bas, 1983-1984, č. 6, 1985, č. 9 a 10). (P 9)

Na třech místech také opravuji jména odborníků uváděných v originálu, v obou případech se jedná o pochybení v křestním jméně. V prvním případě ještě k celému jménu dodávám vsuvku s vysvětlivkou, neboť se dle mého mínění jedná o osobnost v daném kontextu poměrně významnou. V druhém případě namísto uvedení iniciály uvádím celé křestní jméno. Iniciála ostatně budí dojem, že si autorka nebyla jménem jista a právě proto jej zkrátila.

C'est Andrée Lagroua Weill-Hallé qui le dit [...]. (O 68)

Jak řekla gynekoložka a zakladatelka francouzského Hnutí za plánované rodičovství Marie-Andrée Lagroua Weill-Halléová [...]. (P 16)

[...] professeurs de médecine (Robert Debré, Henri Roueche, Émile Lesné, I. Huber) [...]. (O 68)

Profesoři medicíny Robert Debré, Henri Roueche, Émile Lesné a Julien Huber [...]. (P 16)

[...] ainsi que les sociologues Paul-Henri Chombart de Lauwe et Gilbert de Mury [...]. (O 71)

[...] a sociology Paulem-Henrym Chombartem de Lauwe a Gilbertem Murym [...]. (P 19)

V originálu na straně 59 autorka uvádí podíl matek, které rodily doma, respektive v porodnici. Vyjadřuje jej v promilích; ta se však obvykle užívají při vyjadřování číselných údajů mnohem menších, jako například kojenecké úmrtnosti, jako je tomu dále v textu. Mohlo by se zdát, že autorka promile uvádí se záměrem uvedenými čísly šokovat, to však kontext nepotvrzuje. Na stejné straně je navíc podíl Holanďanek rodičích doma vyjádřen v procentech. Proto jsem promile při překladu opravila na procenta i u prvního výskytu.

V jednom případě se mi nepodařilo dohledat význam výrazu použitého v textu, jedná se o termín *tasse en biseau* na straně 76 originálu. Ani po konzultaci s několika rodilými mluvčími jsem nezjistila, jaký předmět toto spojení označuje. Jedná se tedy zřejmě o pomůcku, která se již nepoužívá; možná se nejedná o výraz používaný všeobecně, ale jen úzkou skupinou lidí. Vzhledem k tomu, že je v daném kontextu výraz pouze jedním článkem delšího výčtu a jeho vynechání nebude mít žádný vliv na výpovědní hodnotu, rozhodla jsem se jej vypustit.

Závěr

Cílem bakalářské práce bylo přeložit vybranou kapitolu z publikace *La révolution maternelle depuis 1945* a překlad opatřit komentářem. Ten je rozdělen na dvě hlavní části: v první je text zanalyzován, druhá pak obsahuje překladatelskou koncepci a přehled nejzásadnějších překladatelských problémů, s nimiž jsem se potýkala.

Text překládaný v rámci této práce byl prvním rozsáhlejším textem, na kterém jsem pracovala, měla jsem tak možnost v praxi uplatnit znalosti a dovednosti nabyté během studia a zblízka poznat celý překladatelský proces. Zároveň jsem si ověřila, kolik času a úsilí překladatele svědomité a zodpovědné zpracování překladu stojí. Měla jsem možnost hlouběji se zamyslet nad teoretickými problémy překladu, setkala jsem se také s mnoha překladatelskými problémy. Velmi často jsem musela potřebné informace dohledávat v odborné literatuře, nutné byly konzultace s rodilými mluvčími, v neposlední řadě mě práce také přiměla k systematickému mapování všech problémů, které se v jednotlivých fázích překladu vyskytly.

Překlad byl vytvářen s ohledem na možného adresáta. Snažila jsem se zachovat hlavní funkce textu, tedy funkci referenční a persvazivní, zároveň ale bylo místy potřeba text přizpůsobit českému kulturnímu prostředí, stejně jako způsobu vyjadřování v odborném diskurzu. Výsledkem mé práce by měl být text koherentní a čtivý, který přitom věrohodně převádí všechny rysy originálu.

Bibliografie

Primární literatura:

Knibiehler, Yvonne: *La révolution maternelle depuis 1945*. Paris: Perrin, 1997, s. 58–76. ISBN: 2-262-01194-X

Sekundární literatura a internetové zdroje:

Demografie (nejen) pro demografy. Druhé, upravené vydání. K vydání připravili Květa Kalibová, Zdeněk Pavlík, Alena Vodáková. Praha: Sociologické nakladatelství, 1998. 128 s. ISBN: 80-85850-30-3.

Gregora, Martin. *Výživa malých dětí*. Vydání 1. Praha: Grada, 2004. 96 s. ISBN 80-204-0700-6.

Hašková, Hana: *Názorové diference k současným změnám v českém porodnictví*. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2001. 53 s. ISBN 80-85950-97-9.

Join-Diéterle, Catherine. La layette. In: *La mode et l'enfant: 1780... 2000*. Musée Galliera, Musée de la Mode de la Ville de Paris. 16 mai - 18 novembre 2001. Paris: Paris musées, 2001. s. 18-56. ISBN 2-87900-539-6

Lenderová, Milena, Jiránek, Tomáš, Macková, Marie: *Z dějin české každodennosti. Život v 19. století*. Praha: Karolinum, 2011. 430 s. ISBN: 978-80-246-1683-4

Storr, Anthony. *Freud*. Vydání první. Přeložil Jiří Míka. Praha: Argo, 1996. 159 s. ISBN 80-85794-93-4.

Švejcar, Josef. *Péče o dítě*. Ostrava: Blesk, 1991. 102 s. ISBN: 80-900138-3-5

Sekvent, Karel, Šlosar, Dušan. *Jak užívat francouzská vlastní jména ve spisovné češtině: Pravopis. Výslovnost. Skloňování. Odvozování. Slovníček jmen*. Vydání 1. Praha: Academia, 2002. 150 s. ISBN: 80-200-0989-2.

Tomeš, Igor a kol.: *Sociální správa*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2002. 304 s. ISBN: 80-7178-560-1.

Bibliothèque nationale de France, dostupné na: catalogue.bnf.fr.

Catalogue collectif de France, dostupné na: ccfr.bnf.fr.

Deník pro těhotné a rodiny s dětmi, dostupné na: www.porodnice.cz.

MUDr. Fiala, Luděk: (2011). Z dějin porodnictví II. *Mladá fronta Zdravotnické noviny ZDN* 6/2011, dostupné na: <http://zdravi.e15.cz/clanek/mlada-fronta-zdravotnicke-noviny-zdn/z-dejin-porodnictvi-ii-458984>, [cit. 2013-05-22]

Kopřivová, Darina: (2007). Psychoprofylaxe. *Moderní babičtví* 12/2007, dostupné na: <http://www.levret.cz/publikace/casopisy/mb/2007-12/?pdf=39>, [cit. 2013-05-22]

Katalogy a databáze Národní knihovny ČR, dostupné na: aleph.nkp.cz.

Wikipedia: the free encyclopedia [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation. Anglické, české a francouzské rozhraní, dostupné na [www: www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org).

Google [online]. České a francouzské rozhraní, dostupné na: www.google.cz a www.google.fr.

Slovníky, mluvnice a překladatelská literatura, internetové jazykové zdroje:

Brunel, A.; Šotolová, J. *Stylistická analýza českých a francouzských textů*. Praha: FF UK, 2012. ISBN 918-80-7308-408-0.

Čechová, M.; Krčmová, M.; Minářová, E. *Současná stylistika*. Praha: NLN, 2008. ISBN 978-807106-961-4.

Haller, J.; Šmilauer, V. *Český slovník věcný a synonymický III*. Praha: SPN, 1977.

Hendrich, J.; Radina, O.; Tláškal, J. *Francouzská mluvnice*. Plzeň: Fraus, 2001. ISBN 80-7238-064-8.

Levý, J. *Umění překladau*. Praha: Ivo Železný, 1998. ISBN 80-237-3539-X.

Neumann, J.; Hořejší, V. *Velký francouzsko-český slovník*. Praha: Academia, 1992. ISBN 80-200-0233-2.

Pala, K; Všianský, J. *Slovník českých synonym*. Praha: NLN, 2001. ISBN 80-7106-450-5.

Tionová, A. *Francouzština pro pokročilé*. Praha: Leda, 2000. ISBN 80-85927-80-2.

CNRTL – Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales [online]. Dostupné z www: <http://www.cnrtl.fr/definition/>.

Larousse: Dictionnaire Français [online]. Dostupné z www: <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais-monolingue>.

Internetová jazyková příručka [online]. Dostupné z www: <http://prirucka.ujc.cas.cz/>.