

Těhotenství a mateřství jako kvalitativní změna v životě ženy

Barbora Kajšová

Bakalářská práce
2010



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2009/2010

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Barbora KAJŠOVÁ

Studijní program: B 7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální pedagogika

**Téma práce: Těhotenství a mateřství jako kvalitativní změna
v životě ženy.**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury

Vymezení pojmů a teoretických východisek

Příprava výzkumu, výběr a charakteristika výzkumného souboru

Realizace kvalitativního výzkumu

Zpracování, vyhodnocení a interpretace získaných dat

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

GEISEL, E. Slzy po porodu. Praha: One Woman Press, 2004. ISBN 80-86356-329.

CHMEL, R. Průvodce těhotenstvím. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0962-7.

NEESOVÁ-DELAVALOVÁ, B. Čekám dítě. Ikar Praha, 1995. ISBN 80-85830-59-0.

NICOLSON, P. Poporodní deprese. Praha: Grada Publishing, 2001. ISBN 80-7169-938-1.

PŘIB, J., BŘESKÁ, N. Mateřská a rodičovská dovolená. Praha: Grada Publishing, 2002. ISBN 80-247-0216-9.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Helena Řeháčková
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

18. ledna 2010

Termín odevzdání bakalářské práce:

7. května 2010

Ve Zlíně dne 18. ledna 2010



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
děkan



Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně

.....

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce na téma Těhotenství a mateřství jako kvalitativní změna v životě ženy je rozdělena na část teoretickou a praktickou.

První z nich je zaměřena na charakteristiku těhotenství, porodu, šestinedělí a mateřství. Dále zmiňuji role matky a otce, trend odsouvání mateřství a práva a finanční pomoc matek. V praktické části prostřednictvím dotazníku zjišťuji, jak žena prožívá těhotenství a mateřství. Výsledky výzkumu jsou zpracovány v tabulkách s doplňujícími komentáři.

Klíčová slova: těhotenství, porod, šestinedělí, mateřství, kvalitativní změna

ABSTRACT

My thesis with subject of pregnancy and maternity as a quality change in a life of a woman is divided in to theoretical and practical part.

Theoretical part is aimed on characteristic of pregnancy, giving a birth, childbed and maternity. Furthermore is mentioned role of mother and father, trend of postponing pregnancy, the right and the financial help in maternity. Practical part is made by questionnaire, which tries to find answers to how woman gets through pregnancy and maternity. Results of research are worked into summary sheet.

Keywords: pregnancy, birth, childbed, maternity, quality change

Ráda bych poděkovala své vedoucí paní Mgr. Heleně Řeháčkové za odborné vedení mé bakalářské práce a za poskytování důležitých rad a připomínek. Mé poděkování patří také Pavle Fojtíkové, vedoucí Rodinného a mateřského centra, za umožnění výzkumu a rovněž za její cenné rady.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 TĚHOTENSTVÍ	13
1.1 PŘÍZNAKY TĚHOTENSTVÍ	13
1.2 FYZICKÉ ZMĚNY V TĚHOTENSTVÍ.....	14
1.3 PSYCHICKÉ ZMĚNY V TĚHOTENSTVÍ.....	15
1.3.1 Psychika ženy v prvním trimestru	15
1.3.2 Psychika ženy v druhém trimestru	15
1.3.3 Psychika ženy ve třetím trimestru	16
1.4 TĚHOTENSKÉ POTÍŽE	16
1.5 TĚHOTENSTVÍ A ŽIVOTOSPRÁVA	17
1.5.1 Zdravá a pestrá strava.....	18
1.5.2 Dostatek pohybu.....	19
1.5.3 Duševní pohoda.....	20
1.5.4 Pravidelný spánek a odpočinek	20
2 POROD	21
2.1 PRŮBĚH PORODU	21
2.2 DRUHY A PROJEVY POPORODNÍCH PORUCH	22
2.2.1 Poporodní blues.....	22
2.2.2 Poporodní deprese	22
2.2.3 Poporodní psychóza	23
3 ŠESTINEDĚLÍ	24
3.1 PSYCHOLOGICKÉ ZMĚNY PO PORODU.....	24
3.2 TĚLESNÉ ZMĚNY PO PORODU	25
3.3 KOJENÍ	25
3.3.1 Výhody kojení	25
3.3.2 Životospráva a výživa maminky během kojení.....	26
3.4 PROBLÉMY A KOMPLIKACE V ŠESTINEDĚLÍ	26
4 MATEŘSTVÍ	28
4.1 ROLE ŽENY – MATKY A ROLE MUŽE – OTCE	28
4.2 JAKÁ BY MĚLA MATKA BÝT	29
4.3 MATEŘSKÉ HORMONY	30
4.3.1 Oxytocin	31
4.3.2 Endorfíny.....	31
4.3.3 Prolaktin	31
4.3.4 Adrenalin.....	32

4.4	ODSOUVÁNÍ MATEŘSTVÍ.....	32
4.5	PRÁVA A FINANČNÍ POMOC MATEK.....	34
4.5.1	Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství.....	35
4.5.2	Peněžité pomoc v mateřství	35
4.5.3	Porodné	35
4.5.4	Rodičovský příspěvek	35
II	PRAKTICKÁ ČÁST	36
5	VÝZKUMNÁ ČÁST	37
5.1	CÍL VÝZKUMU	37
5.1.1	Výzkumné otázky.....	37
5.2	METODA VÝZKUMU	37
5.3	POPIS ZKOUMANÉHO VZORKU.....	38
5.4	PRŮBĚH SBĚRU DAT.....	38
5.5	ZPRACOVÁNÍ ZÍSKANÝCH DAT.....	38
6	VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ.....	39
6.1	VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKŮ.....	39
6.2	SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	91
	ZÁVĚR	98
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	100
	SEZNAM OBRÁZKŮ	102
	SEZNAM TABULEK.....	104
	SEZNAM PŘÍLOH.....	106

ÚVOD

Výběr mé bakalářské práce ovlivnila praxe v mateřském centru. Mateřství je jedna z největších a nejkrásnějších změn v životě ženy. Ze svobodné a nezávislé ženy se stává matka. Myslím, že téměř každá mladá dívka a žena se chce stát v budoucnu matkou. Ani já nejsem výjimkou. Žádná z nás si však nedovede představit, co narození dítěte skutečně přináší. Vidíme radost z dítěte, ale už ne různé změny a starosti. Proto bych se ráda dozvěděla, jak žena prožívá mateřství. A také jak žena vnímá změnu ze svobodné ženy v matku. Pro mě osobně je toto téma zajímavé a vnímám ho jako společensky důležité.

Když se vrátíme o několik století dozadu, najdeme tam ženu, pro kterou bylo jediným posláním v životě, být matkou. Často tedy žena zůstala v domácnosti a starala se o děti. Byla uctívána za to, že se odlišovala od mužského pokolení právě tím, že měla dar přivést na svět dítě.

V dnešní době se už žena jako matka tak neuctívá, ale je to bráno jako naprosto normální přirozená věc, že se žena stane matkou. Mnoho současných matek patří k ženám, které chtějí práci a mateřství současně, chtějí se věnovat svým vlastním zájmům a zároveň být dobrými matkami. Samozřejmě skloubit všechny role není jednoduché a u žen se často může objevovat pocit viny, když se jim kloubit své role nedaří. Dnešní představa matky má mnoho podob. Někdo si může představovat matku ve vytahaných teplácích, neupraveném vzhledu a strhané tváři. Na druhou stranu bývá často v médiích znázorňována super matka, často úspěšná v práci se třemi dětmi, která díky svým výborným organizačním schopnostem vše zvládá a netrpí pocitu viny.

Narození dítěte a přeměna partnerské dvojice v rodinu je velmi zásadní životní zlom. Jen málo párů myslí na to, jaký dopad bude mít dítě na jejich vztah, city a práci. Pokud se na prvním místě ocitne péče o dítě, může se stát, že se sami sobě budou věnovat málo a může se narušit jejich vztah. Proto by bylo dobré, aby se aspoň částečně na možné problémy po narození dítěte partneři připravili. Aby si promluvili o tom, že až budou mít doma miminko, budou mít na sebe a romantiku málo času.

V teoretické části se zaměřím na pojmy těhotenství, porod, šestinedělí a mateřství. Dále zmiňuji roli matky a otce, trend odsouvání mateřství a také práva a finanční pomoc matek. Využiji k tomu různou literaturu a odborné zdroje. V praktické části budu vyhodnocovat odpovědi respondentů na otázky z mého dotazníku, které se budou týkat hlavně toho, jak

žena prožívá těhotenství a mateřství a jakou pociťuje změny se svobodné ženy v zodpovědnou matku.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 TĚHOTENSTVÍ

Rozhodnutí mít dítě je jedno z nejzásadnějších, jaké žena ve svém životě učiní. Takové rozhodnutí je pro ženu obrovskou změnou, která má dopad nejen na tělo ženy, ale také na její každodenní život. Těhotenství mění osobnost ženy, její ženskost a sexualitu.

Těhotenství je období v životě ženy, kdy se v jejím těle vyvíjí plod. Je to krásná doba, ale zároveň velmi náročná. V mateřském organismu dochází k velkým tělesným i psychickým změnám. Těhotenství neboli gravidita trvá přibližně 280 dní neboli 10 lunárních měsíců. Bývá rozděleno na tři tříměsíční období tzv. trimestry. Každý z trimestrů bývá odlišný podle vývoje těhotenství a objevují se v něm jiné pocity a starosti nastávajících maminek.

Vágnerová uvádí, že nastávající maminka je spojena s dítětem již od jejího početí a její vztah k dítěti je od prvního okamžiku velmi silný. Žena prochází v těhotenství mnoha hormonálními změnami, které ovlivňují nejen fyzický, ale také psychický stav. (Vágnerová 2000)

1.1 Příznaky těhotenství

Známky těhotenství jsou rozděleny do tří skupin. Jedná se o známky nejisté, pravděpodobné a jisté.

Známky nejisté

Za nejisté známky bývají označovány velice neurčité příznaky, které se mohou objevit i u netěhotných. Patří zde nevolnost a zvracení, změny chuti, časté močení, citlivost prsů, závratě, ospalost a únava.

Známky pravděpodobné

Pravděpodobné známky už spíše ukazují na těhotenství, ale také mohou mít jiné příčiny. Patří sem vynechání menstruace. Někdy se však menstruace nedostaví z úplně jiných důvodů například kvůli onemocnění nebo duševnímu otřesu. Dále zde patří zvětšující se břicho, zvětšení dělohy, zvětšení prsů a vytékání mleziva z prsů.

Známky jisté

Jisté příznaky těhotenství jsou způsobeny pouze vyvíjejícím se plodem. Jedná se o tlukot srdce plodu, pohyby plodu a zobrazení plodu při ultrazvukovém vyšetření. Tlukot srdce plodu se dá zaznamenat už kolem 10. týdne těhotenství při ultrazvuku. Pohyby plodu nahmatá zkušený vyšetřující ve druhém trimestru. Těhotná sama je zaznamená až později (Gregora 2007).

1.2 Fyzické změny v těhotenství

Změn v těle matky probíhá velmi mnoho, některé z nich jsou vidět přímo na těle, jiné ne. Všechny těhotenské změny jsou důležité pro adaptaci na těhotenství a přípravu na porod.

Na začátku těhotenství se v těle tvoří hormony, které organismus připravují na problémy související s těhotenstvím. Tělo nastávající maminky se začíná pomalu měnit. Postupně se zvětšuje děloha, ve které se vyvíjí rostoucí plod. Na první pohled je vidět zvětšené břicho až v posledním stádiu těhotenství. Zvyšuje se také hmotnost ženy a to v průměru o 10-12 kg. Nejvíce k tomu dochází ve druhé polovině těhotenství, kdy dochází k zadržování tekutin. V důsledku růstu mléčné žlázy se zvětšují prsa, která jsou citlivá a napjatá a připravují se na tvorbu mléka. Zrychluje se frekvence dýchání asi o 10 dechů/min. Díky zrychlenému dýchání se do krve dostává více kyslíku, kterým je zásobeno dítě, placenta, srdce a ledviny. Dochází také ke změnám oběhového systému. Protože musí srdce zásobit okysličenou krví jak tělo matky, tak dělohu s placentou, zvětší se množství vypuzované krve až o 40%. Dochází také k rozšíření cév a ke snížení krevního tlaku. Zatížená je také funkce močového ústrojí. Zvětší se ledviny a stoupá tvorba moči. Objevuje se také zvýšená pigmentace kůže. Typické je ztmavnutí kůže v okolí pupíku a v oblasti prsů. Často se objevuje suchá, šupinatá pokožka s výraznými vráskami. Na kůži těhotné ženy se mohou objevit strie, což jsou malé jizvičky červenofialové barvy. Objevují se především na břiše, na hýždích, stehnech a prsou. V těhotenství dochází také ke změnám chuti, především v prvních třech měsících. Každá žena má touhu nebo naopak odpor k jiné potravíně (Macků 1998).

1.3 Psychické změny v těhotenství

Těhotenství znamená pro ženu nejen velkou fyzickou změnu, ale i duševní. Mění se jí nejen tělo, ale vlivem hormonů dochází i k psychickým změnám. Žena vše velmi intenzívně prožívá a její pocity a reakce se liší v jednotlivých trimestrech.

1.3.1 Psychika ženy v prvním trimestru

Reakce když zjistí, že je těhotná, může být různá. Pokud bylo těhotenství plánované, většinou je žena šťastná a vzrušená. Pokud ale bylo těhotenství neplánované, je žena nejenom překvapena, ale také šokována a vyžaduje to pak velké přizpůsobení.

V tomto období se těhotná žena zaměřuje hlavně na sebe, sleduje vlastní tělo a snaží se zjistit, zda je opravdu těhotná. Většina žen má rozporuplné pocity. Především u žen, které jsou těhotné poprvé se objevují pocity nejistoty, jak bude probíhat těhotenství a porod a zda zvládnou roli matky. Na jednu stranu se těší na miminko a na druhou stranu ví, že přichází o svůj starý způsob života. Mnoho i chtěných dětí se narodilo z neplánovaného těhotenství. Rodiče obvykle chtějí ještě nějakou dobu počkat, aby splnili svoje cíle v kariéře, dokončili vzdělání, nebo si přáli mít mezi narozením dalšího dítěte delší časové rozmezí. V prvních třech měsících dochází ke zvýšení hladiny hormonů, které způsobují psychickou labilitu a nevyrovnanost.

1.3.2 Psychika ženy v druhém trimestru

Druhý trimestr je nejstabilnější doba těhotenství. Těhotná žena je smířena s rostoucím miminkem v sobě. Zvětšuje se jí břicho a začíná cítit první pohyby plodu. Díky tomu si více uvědomuje své dítě a přijímá ho jako samostatnou bytost. Cítí se plná života a snaží se různými způsoby podpořit dobrý průběh těhotenství. Vyvíjející se miminko se dostává do popředí jejích zájmů. Žena se zajímá o jeho zdravotní stav, komunikuje s ním a také si často představuje, jak bude miminko vypadat. S partnerem vybírá jméno. Tím jak roste plod, se také mění postava ženy. Některé ženy jsou na rostoucí břicho pyšné. Některé si ale mohou připadat méně přitažlivé a může se u nich objevit strach, že už se nebudou partnerovi líbit. Což může způsobit změnu sexuálního vztahu mezi partnery. Oba rodiče se také mohou obávat ohrožení plodu. Pro těhotnou ženu je velmi důležitá podpora partnera.

1.3.3 Psychika ženy ve třetím trimestru

Ve vyšším stádiu může těhotenství připadat ženě jako nekonečné. S větším bříškem si často připadá nemotorná a může se u ní objevit touha zbavit se nepříjemného břicha. Všechny aktivity jsou pro ni stále obtížnější a snadno se při nich unaví. Mnohdy se také vrátí změny nálad. S blížícím se koncem těhotenství se u většiny žen zvyšuje netrpělivost. Roste u ní obava z porodu a přemýšlí nad tím, jak ho zvládne. Nastávající maminka se cítí zranitelně a má pocit větší závislosti. Je proto pro ni velmi důležitá podpora ze strany partnera a nejbližší rodiny. Toto období se také nazývá jako stavění hnízda, kdy maminka připravuje prostor pro miminko (Leifer 2004, Gregora 2007).

1.4 Těhotenské potíže

V průběhu těhotenství může žena prožívat různé problémy. Většinou se jedná o potíže, které přímo souvisí se změnou hmotnosti těhotné, zvětšování plodu a změny hormonů v těhotenství.

- Žaludeční (ranní) nevolnost – pocit zvedání žaludku, často doprovázený zvracením. Objevuje se nejčastěji ráno, někdy však kdykoli během dne. Tyto potíže se vyskytují v prvních třech měsících.
- Nadýmání a pálení žáhy – tyto potíže jsou často způsobeny hormonálními vlivy a také tím, jak děloha tlačí na žaludek.
- Slabost, závratě – v těhotenství se nevyskytují často. Příčinou bývá špatný vzduch v dopravních prostředcích či na pracovišti nebo když těhotná dlouho stojí.
- Poruchy spánku – nespavost a probouzení ze spánku se mohou dostavit v posledních měsících. Jsou vyvolány pohyby plodu a také pocitem nepohodlí ze zvětšeného břicha.
- Únava – je typickým projevem těhotenství. Je vyvolána zvýšeným hormonem progesteronem, který má zklidňující účinek.
- Výkyvy nálad – rychlé změny nálad, které se projevují jako úzkosti a plačtivost. Hlavní příčinou jsou těhotenské hormony, které mají vliv na nervovou soustavu že-

ny a zapříčiňují změny nálad. Další příčinou je změna identity, kdy si žena uvědomuje, že se brzy stane matkou a doléhá na ni odpovědnost rodičovství.

- Časté močení – příčinou bývá zvětšující se děloha, která utlačuje močový měchýř.
- Křeče v lýtkách – objevují se většinou až v druhé polovině těhotenství, nejčastěji v noci. Příčinou křečí je velké zatížení nohou během dne, ale také nedokrvenost svalů nohy.
- Hemeroidy – křečové žíly, které se vytváří v konečníku. Jsou způsobeny tíhou dělohy kvůli které se zužují žíly v malé pánvi.
- Potíže s dechem – ke konci těhotenství se mohou při námaze (rychlejší chůzi, chůzi do schodů) dostavit potíže s dechem. Problémy častěji trápí těhotné s velkým břichem např. při vícečetném těhotenství.
- Bolesti v zádech – především v dolní části zad a kyčlí jsou spojeny s narůstající hmotností těhotné. Bolesti se objevují převážně po delším stání a po zvednutí těžšího předmětu v posledních týdnech těhotenství.
- Oteklé kotníky – těhotná zadržuje v těle více vody. Příčinou je rozšíření cév a zvětšení objemu krve v těle.
- Bolest prsů – citlivé a bolestivé prsy jsou jedním z prvních příznaků těhotenství. Pocity bolesti přetrvávají po celou dobu těhotenství a ke konci se většinou ještě stupňují. Příčinou jsou těhotenské hormony, které připravují prsa na tvorbu mléka.
- Zácpa – může se objevit hned po početí a přetrvat po celé těhotenství. Důvodem je hlavně rostoucí hladina hormonu progesteronu, který vyvolává napětí střevní stěny a tím zpomaluje pohyb potravy ve střevě (Macků 1998).

1.5 Těhotenství a životospráva

Těhotná žena může svým životním stylem do určité míry ovlivnit budoucí zdravotní stav svého dítěte. Proto je důležité, aby se nastávající maminka cítila v pohodě a v kondici, dodržovala kvalitní stravu, omezila léky, nevystavovala se stresu, špatnému ovzduší atd.

Těhotenství klade na organismus nastávající maminky velké nároky. Proto je velmi důležité, aby těhotná žena dodržovala správnou životosprávu během těhotenství, nejen kvůli svému tělesnému a duševnímu zdraví, ale také kvůli zdraví jejího budoucího potomka.

Mezi základní životosprávu patří zdravá a pestrá strava, dostatek pohybu, duševní pohoda a pravidelný spánek a odpočinek.

1.5.1 Zdravá a pestrá strava

Každý člověk by měl dodržovat obecná pravidla, která se týkají zdravé výživy. V těhotenství toto pravidlo platí dvojnásob. V těhotenství jsou důležité hlavně potraviny, které obsahují bílkoviny, železo, vápník a kyselinu listovou. Nastávající matka by měla jíst pravidelně, především zeleninu, ovoce, celozrnné pečivo, ryby, libové maso, ořechy, luštěniny a mléčné výrobky. Těhotná žena nabírá na váze, ale měla by si svou váhu hlídat. Proto by se měla vyvarovat jídlům s vysokým obsahem tuků a také sladkostem. Měla by také v jídlu omezit nedostatečně tepelně upravené maso a ryby, dále plísňové sýry, salámy nebo fast-foody. Měla by dbát na vyšší příjem tekutin a také na to, co pije. Mezi vhodné tekutiny patří neperlivá voda, ovocné a zeleninové šťávy, ovocné čaje a některé bylinné čaje. Doporučuje se také vypít sklenice mléka denně. Naopak by se měla vyhybat syceným a slazeným perlivým vodám a nápojům, které obsahují kofein a samozřejmě alkoholu (Gregora 2007).

Nejčastější mýty a pověry ve výživě těhotných a kojících žen

V období těhotenství i během kojení ženám jejich okolí radí, co by měly a neměly dělat. Často to bývají ale doporučení naprosto nesmyslná, která akorát maminky znervózní.

1. *Těhotná žena by měla jíst za dva, protože živí dvě osoby.* Toto doporučení je nesmyslné.
2. *Těhotná žena by měla jíst vše, na co má chuť, tělo tím dává najevo, co potřebuje.* Toto tvrzení je pověra. Hlad nebo žízeň odrážejí potřeby lidského těla, ale už to neplatí o chuti. Protože obézní lidé by klidně mohli říct, že tělo potřebuje určité potraviny, protože na ni mají chuť.
3. *Těhotná žena by měla vypít denně alespoň litr mléka pro zdraví svých kostí a zubů.* Nastávající maminka samozřejmě potřebuje dostatečný přísun vápníku, ten je ale obsažen i v jiných potravinách než v mléce. V některých případech kdy maminka pila velké množství

mléka, se u dětí vyskytly alergické reakce. Mléko tedy do jídelníčku zařazovat, ale ne ve velkém množství.

4. *Pro zdravé miminko každý den jeden oříšek.* Na tom něco pravdy bude. Ořechy jsou dobrým zdrojem tzv. polynenasycených mastných kyselin, které jsou v těhotenství důležité kromě jiného i pro správný rozvoj mozku. Jeden oříšek ovšem neznamena velké množství polynenasycených mastných kyselin, proto by měla maminka jíst více rostlinných tuků (slunečnicový, ořechy, semínka). Pokud maminka nejí oříšky, opravdu to nevadí. Určitě to neznamena, že by neměla zdravé děťátko.

5. *Těhotná žena by neměla nic dělat, měla by jen jíst a ležet.* S tímto tvrzením se setkává mnoho žen. S těhotnou se někdy ještě dnes jedná jako s nemocnou. Těhotná žena přitom může dělat většinu věcí, pokud se na to cítí. Neměla by se příliš omezovat, protože pohyb je velmi důležitý.

6. *Kojící žena by měla vypít tolik mléka, kolik sama vytvoří.* Toto doporučení je nesmyslné, protože laktace není závislá na tom, kolik mléka žena vypije.

7. *Čím více kojící žena vypije, tím více mléka se bude tvořit.* Nadměrný příjem tekutin nezvyší tvorbu mléka. Pokud potřebuje maminka zvýšit produkci mléka, je potřeba, aby ho z prsu více odsávala.

8. *Konzumace piva v období laktace zvýší tvorbu mléka.* Pití alkoholu tvorbu mléka spíše snižuje. Navíc alkohol přechází do mateřského mléka a může negativně ovlivnit chuť, především vypije-li matka větší množství a také může poškodit zdraví dítěte. Pokud maminka výjimečně vypije sklenici vína či piva, zdraví děťátka neohrozí (Pokorná a kol., 2008).

1.5.2 Dostatek pohybu

V těhotenství je vhodný přiměřený pohyb. Takže žena, která před otěhotněním aktivně sportovala se nemusí příliš omezovat. Cvičením si maminka udrží kondičku, lépe zvládne porod a rychleji se navrátí do původní formy. Samozřejmě je důležité, aby se příliš nepřepínala, ale spíš relaxovala. Vhodnými sporty jsou například plavání, jóga pro těhotné, jízda na kole či pravidelné procházky. Doporučuje se také navštěvovat speciální kurzy pro těhotné, které probíhají od počátku těhotenství až do porodu. Maminka se zde dozví vše důležité, co se týká těhotenství nebo porodu a také se naučí cviky pro těhotné a po porodu.

1.5.3 Duševní pohoda

Duševní pohoda je pro těhotnou ženu velmi důležitá. Její děťátko totiž už v prenatálním stavu pozná, jakou má maminka náladu, jestli je veselá či smutná. Když je šťastná matka, tak je šťastné i dítě. Proto by se nastávající maminka měla věnovat činnostem, které ji baví a přinášejí jí radost. Měla by se vyhýbat zbytečným stresům a neměla by se zbytečně přemáhat.

1.5.4 Pravidelný spánek a odpočinek

V těhotenství by měla žena odpočívat, kdykoli potřebuje. Nemusí odpočívat jen při čtení či sledování televize, ale vhodnou formou odpočinku může být také procházka na čerstvém vzduchu nebo cvičení pro těhotné. Samozřejmostí je také pravidelný spánek. V těhotenství je potřeba spánku vyšší, proto by měly těhotné ženy spát alespoň 8 hodin denně a podle možností nejméně jednu hodinu během dne (Gregora 2007).

2 POROD

Porod je v životě ženy jedním z největších zážitků. Je to proces, během kterého dítě opouští mateřský organismus. Velmi důležitý je psychický stav matky, protože může ovlivnit celý průběh porodu. Pokud má nastávající maminka pozitivní přístup k porodu, a je na něj připravena jak psychicky tak fyzicky, tak i průběh porodu probíhá lépe. Porod má tři fáze, kterým se říká poporodní doby a každá z nich je něčím charakteristická.

Porod je v každém případě stresující zážitek, během něhož žena prožívá bolest a nejistotu. Proto žena potřebuje u porodu psychickou podporu někoho blízkého.

2.1 Průběh porodu

První doba porodní - nazývá se také dobou otevírací. Začíná děložními kontrakcemi pomocí kterých se otevírá děložní hrdlo, aby jím mohlo projít miminko. Je to nejdelší doba z celého porodu. U žen, které rodí poprvé může trvat osm až dvanáct hodin. U žen, které rodí druhé či další dítě obvykle trvá čtyři až šest hodin. Rodička se může cítit vyčerpaná, proto je velmi důležitý klid a přítomnost partnera nebo jiné blízké osoby, která ji povzbudí. Pro nastávající maminku je také podstatná možnost zaujmout pozici, která ji vyhovuje a také vhodná relaxace. Relaxovat může například houpáním na velkém míči nebo ji pomůže masáž v oblasti beder. Na konci první doby porodní se u nastávající maminky objevuje pocit, že musí tlačit. Často ale ještě není děložní hrdlo dostatečně otevřeno a je třeba toto nucení tlačit překonat. K tomu slouží „psí dýchání“, při kterém maminka vždy po stahu krátce a povrchově dýchá.

Druhá doba porodní – nazývá se také dobou vypuzovací, během které maminka porodí dítě. Obvykle trvá několik minut až jednu hodinu. Vypuzovací doba je pro matku velmi náročná, protože musí vyvinout velké úsilí, zadržovat dech a hodně tlačit. Je dobré, když si nastávající maminka může vyzkoušet, v jaké poloze se jí bude nejlépe tlačit. Například může tlačit v podřepu, v kleku, v polosedě, vleže na boku či ve stoje. Některé porodnice umožňují porod do vody. Na konci druhé doby porodní, která končí porodem dítěte, bývá maminka unavená i vzrušená a chce vidět své dítě.

Třetí doba porodní – někdy se jí také říká doba k lůžku. Po porodu miminka je třeba porodit placentu, která vyživovala plod po dobu těhotenství. Je to nejkratší doba porodní, obvykle trvá deset až dvacet minut. Děloha se hned po porodu začne stahovat a přitom se

začne odlučovat placenta ven z těla. Porod placenty je ale bezbolestný, takže je v této fázi přiloženo miminko k prsu matky (Gregora 2007).

2.2 Druhy a projevy poporodních poruch

Narození dítěte znamená pro matku velký zážitek a také radost. Ale ne každá žena je po porodu šťastná. Samotný porod, kojení a také péče o miminko, to všechno může být velkou psychickou zátěží. U maminky se mohou objevit pocity neschopnosti, únava nebo častý pláč. Proto maminka potřebuje čas, aby se vyrovnala s nároky, které jsou spojené s mateřstvím.

Pokud u některých žen trvají negativní pocity delší dobu a také se zvyšuje jejich intenzita, jedná se o poporodní deprese. Těžší formou bývá laktační psychóza, kde je potřeba pomoc odborníka.

Na vznik poporodních depresí má vliv osamělost, nedostatečná podpora ze strany partnera, problémy při porodu, potíže v těhotenství nebo starosti o dítě.

2.2.1 Poporodní blues

Baby blues prožívá asi 80% žen v prvních třech dnech po porodu. Ženy bývají v tomto období přecitlivělé a zranitelné. Prožívají období plačtivosti, náladovosti a úzkosti. Cítí zklamání, ale celkově mají radost. Objevuje se u nich také smutek nebo podrážděnost. Tyto příznaky jsou normální a obvykle sami odezní během dnů nebo týdnů. Maminkám často pomůže podpora partnera nebo jejích blízkých, kteří ji rozveselí a přivedou na jiné myšlenky (Nicolson 2001; JAMA – CS 2002).

2.2.2 Poporodní deprese

Stav, který navazuje na poporodní blues, kdy se příznaky prohlubují. Obvykle se objevuje asi týden po porodu, ale může se objevit také až půl roku po něm. Projevuje se především pocity neschopnosti, nejistoty a úzkosti. Žena, která jí trpí se cítí velmi vyčerpaná, unavená a pesimistická. Objevují se u ní také problémy se spánkem, což celkový stav maminky ještě zhoršuje. Poporodní deprese se vyskytuje asi u cca 10 % maminek (Nicolson 2001; JAMA – CS 2002).

2.2.3 Poporodní psychóza

Nazývá se také jako laktační psychóza. Je to nejzávažnější forma poporodní deprese, která vzniká v prvních třech týdnech po porodu. Žena ztrácí kontakt s realitou, mívá depresivní halucinace a objevují se u ní také myšlenky na vraždu dítěte. Je proto nutné lékařské vyšetření. Tato těžká nemoc postihne jednu z tisíce žen (Nicolson 2001; JAMA – CS 2002).

3 ŠESTINEDĚLÍ

Šestinedělí je doba šesti týdnů po porodu, během které se vytváří pouto mezi maminkou a dítětem a její tělo se vrací do stavu před otěhotněním. V těle ženy probíhá mnoho fyzických změn, především se mění porodní cesty a také se hojí poranění, která vznikla během porodu. Dochází ale také k psychickým změnám, které mají na svědomí hormony a proto jsou maminky v tomto období velmi citlivé a zranitelné.

Je to náročné období pro všechny ženy, zejména pak prvorodičky, kterým se narozením dítěte změnil život a musí si na novou roli matky teprve zvyknout. Musí si zvyknout na to, že už nemají kulaté břicho, ve kterém několik měsíců cítily přítomnost a pohyby děťátka. Najednou mají v náručí miminko, které potřebuje tolik péče. Je na ně kladeno mnoho povinností a ony se s tím musí naučit vypořádat.

3.1 Psychologické změny po porodu

Psychologické změny v šestinedělí podle Rubinové in Leifer 2004:

První fáze: Přijímání – je charakteristická pasivitou matky. I když má matka o dítě velký zájem, přenechává iniciativu ostatním. Zotavuje se z porodu a s okolím o porodu hodně hovoří. Je nutné, aby doplnila tekutiny. Také je důležité hodně spát, aby načerpala nové síly.

Druhá fáze: Ujímání se – matka začíná být iniciativní a zajímá se o péči o dítě. Svůj výkon hodnotí kriticky. Má zvýšený zájem o tělesné funkce a přebírá odpovědnost za péči o vlastní tělo. Toto je nejvhodnější doba pro poskytnutí poučení.

Třetí fáze: Smíření – matka se společně s partnerem snaží o přeměnu dřívějšího životního stylu a uspořádání rodinných záležitostí pro začlenění narozeného dítěte. Je smířená se skutečným průběhem porodu. Vzdává se představ o ideálním dítěti a přijímá ho takové, jaké je.

3.2 Tělesné změny po porodu

Největší změny během šestinedělí probíhají v děloze. Děloha se už po prvním týdnu rychle zavínuje, takže na konci šestinedělí váží kolem 80 gramů. Jejímu zavínování mohou pomoci některé cviky a také k tomu přispívá kojení. Při zavínování dělohy odchází ven z těla krvavé očistky, které se po dvou týdnech ztratí. Břišní stěna je po porodu ochablá a trvá několik týdnů než se zase zpevní. Žena si může pomoci zpevnit břicho pomocí speciálního cvičení v šestinedělí. Během prvního týdne po porodu dochází ke zvýšenému vylučování zadržené tekutiny z těla ženy. Hmotnost ženy se postupně vrací na úroveň před otěhotněním. Druhý či třetí den po porodu se začínají nalévat prsa a mléčná žláza začne vytvářet mléko (Macků 1998).

3.3 Kojení

Kojení je pro matku a dítě jeden z největších a nejkrásnějších zážitků. Je to bezpochyby nejlepší způsob výživy novorozence, je zdravé pro dítě i matku. Když maminka kojí miminko, zároveň mu projevuje lásku. Kojení tedy posiluje citový vztah mezi maminkou a děťátkem.

3.3.1 Výhody kojení

Kojení má výhody pro dítě i pro matku. Mateřské mléko obsahuje všechny výživné a obranné látky, které zabraňují vzniku různých nemocí. Kojené děti jsou více chráněny proti infekcím dýchacích cest a zánětu středního ucha. Je u nich nižší riziko výskytu alergií, obezity a cukrovky. Kojení je levnější než umělá výživa. Je kdykoli k dispozici a z prsu je mateřské mléko čisté a vždy správně teplé. Děťátko při kojení cítí matčiny dotyky a cítí její vůni, těmito podněty se mezi ním a matkou vytváří jedinečný citový vztah, který v miminku vytváří základní životní důvěru. Pro matku je kojení výhodné v tom, že se děloha rychleji vrací do původního stavu. Zároveň ženu chrání před rakovinou prsu a vaječníků. Kojící maminka se lépe vrací ke své původní váze (www.kojeni.cz, online).

3.3.2 Životospráva a výživa maminky během kojení

Kojící žena by se neměla snažit hubnout hned po porodu. Neprospělo by to jí, ani miminku. Úbytek váhy by měl být pozvolný, neměla by držet dietu ani se přejídat. Je dobré, aby chodila často na procházky a hned po porodu může začít s mírným cvičením.

Strava, která je doporučena pro těhotné, je vhodná i pro kojící maminky. Kojící žena ovšem spotřebuje více energie než těhotná. Kojící žena by neměla brát výživu na lehkou váhu, protože kvalita mateřského mléka je do určité míry ovlivněna i výživou matky. Maminka svou stravou tedy ovlivňuje složení mateřského mléka. Dobrým pomocníkem pro kojící maminku při sestavování jídelníčku je potravinová pyramida, která ukazuje optimální zastoupení jednotlivých potravin.

Potraviny, které podporují tvorbu mléka: je nutné zvýšit příjem potravin, které obsahují vápník (např. mléko, tvaroh) a železo (např. červené maso, listová zelenina). Důležité je dodržování pitného režimu. Kojící žena by měla vypít 2,5 až 3 litry tekutin denně. Především mléko, neperlivé (minerální) vody, obilnou kávu a čaje, které podporují tvorbu mateřského mléka.

Potraviny, kterým by se měla kojící žena vyhýbat: Maminka by se měla vyhýbat jídlům, která jsou příliš kořeněná, kyselá a ta která způsobují nadýmání. Měla by omezit nápoje, které obsahují kofein a perlivé minerální vody, které nadýmají a samozřejmě alkohol (Pokorná a kol., 2008).

3.4 Problémy a komplikace v šestinedělí

V období šestinedělí se mohou objevit určité potíže, které mohou mamince pořádně nepříjemnit šestinedělí. Mezi nejčastější problémy, které se objevují patří teploty v šestinedělí, krvácení, zhoršené hojení poporodních poranění, potíže s kojením a také psychické problémy.

- Teploty v šestinedělí – pokud se objeví u ženy v šestinedělí teploty, mohou upozorňovat na zánět, krvácení či potíže s prsy. Je-li zvýšená teplota spojená s bolestmi v podbříšku, jedná se o zánět dělohy. Zvýšená teplota se vyskytuje také u zánětu prsu, který se objevuje při nesprávné technice kojení.

- Krvácení v šestinedělí - příčinou může být poporodní poranění, zadržení části placenty v děloze nebo pomalé zavínování dělohy. Často je nutné ženu hospitalizovat a vyčistit dělohu.
- Zhoršené hojení poporodních poranění – při zhoršeném hojení se objevuje otok, zarudnutí a bolest. Příčinou bývá nejčastěji infekce v ráně.
- Potíže s kojením – téměř každá maminka se setká s nějakým problémem při kojení. Velmi časté je bolestivé nalití prsů hlavně v prvních dnech. Mamince mohou pomoci studené obklady. Dále se může kojící žena setkat s nedostatečnou tvorbou mléka. Příčinou bývá nedostatečný vývoj mléčné žlázy, malé či vpáčené bradavky, ale také nesprávná technika kojení. Zde může pomoci pravidelné kojení, odsávání mléka a také trpělivost a duševní pohoda kojící ženy. Některým maminkám se vytváří naopak hodně mléka, což způsobuje bolestivé nalití prsou. Děťátko se pak hůře přisává a silným tokem mléka se může zalykat. Proto je důležité, aby žena nadbytečné mléko odsávala. Ženy si často stěžují také na trhliny na bradavce tzv. ragády, které vznikají při nesprávné technice kojení. Doporučuje se mazat bradavky speciální masťou nebo nechat zaschnout mléko na bradavce a také pečlivě dodržovat hygienu (Gregora 2007).

4 MATEŘSTVÍ

„Není nic půvabnějšího, než maminka s dítětem v náručí, a nic ctihodnějšího než matka v kruhu dětí.“

Johann Wolfgang Goethe

Přechod do mateřství je v životě ženy významným obdobím. Velká část žen usiluje o tento stav, ačkoli je mateřství obtížným posláním a nelze ho nikdy zvládnout dokonale. Postupná přeměna ze svobodné ženy v ženu matku je radostná i náročná, mění její identitu, její chování, její tělo a také vztahy. Žena si musí zvyknout na novou roli matky a nový způsob života. Stát se matkou často znamená ekonomickou závislost na jiné osobě nebo na státu a snížení příjmu ženy. Těhotenství a mateřství většina žen chápe jako plnohodnotné naplnění svého života. Mateřství je těžkým úkolem a vede k velkému pocitu zodpovědnosti (Nicolson 2001).

4.1 Role ženy – matky a role muže – otce

S pojetím mateřství je přirozeně a nevyhnutelně spojena proměna ženské a mužské role v rodiče. Když se narodí dítě, stává se z partnerů či manželů rodina, z muže a ženy pak otec a matka.

Vágnerová uvádí, že rodičovská role je důležitou součástí identity dospělého. Je to role biologicky podmíněná, nevratná, která vyžaduje změnu životního stylu, a oba rodiče poutá nezrušitelnou vazbou k partnerovi, ať už jejich vztah vydrží nebo ne.

Proměna ženské role je náročnější, protože přináší ženě více povinností a mnohem více mění její dosavadní životní styl. Role matky malého dítěte je spojena s přerušáním zaměstnání a s její „izolací“ v domácnosti. Na druhé straně mateřská role uspokojuje mnoho jiných potřeb, především pudovou potřebu mateřství, která je spojena s touhou pečovat o vlastní dítě. Z tohoto důvodu se mění osobnost ženy – matky (Vágnerová 2000).

„Dítě přináší do života manželského páru uspokojení základní životní potřeby – potřeby mít někoho, o koho mohu pečovat, kdo je na mně závislý a kdo mě absolutně potřebuje. Dítě vnáší do života manželského páru řadu nových pozitivních prožitků a významně stimuluje jejich osobnostní vývoj. Budí v rodičích dosud nepoznaný ochranný postoj, který dává jejich životu nový smysl, poskytuje mnoho radostí z každodenního soužití,

z rychlých vývojových změn a projevů přichylnosti dítěte. Na druhé straně přináší dítě i řadu nových nároků do dosud poměrně pohodlného životního způsobu. Vyžaduje úplnou změnu denního rozvrhu rodičů, znamená pro ně řadu závažných povinností, nedovoluje už tak volné sledování vlastních zájmů a nutně vyvolává i mnoho starostí, obav a konfliktů“ (Langmeier, Krejčířová 2006, str. 180).

Autoři dále hovoří o tom, že náročnost dítěte vede k tomu, že „i tam kde jsou rodiče přiměřeně zralí a na dítě se v době těhotenství těšili a připravovali se na jeho příchod, po narození dítěte manželská spokojenost obvykle dosti významně klesá. Pokles manželské spokojenosti bývá ale jen dočasný a přetrvává do doby než si rodiče osvojí dostatečné dovednosti v péči a ustálí se nové rozdělení rolí. Matka se nyní více než otec věnuje péči o domácnost a v interakci s dítětem i úkolům pečovatelským a ošetřovatelským.“

Role matky je více sociálně ceněna než role otce. Na druhou stranu má společnost od matek vysoká a v něčem až nerealistická očekávání. Ve společnosti převažuje představa, že matka má být jednoznačně šťastná a její dítě, i péče o ně, ji má naplňovat jen pozitivními pocity. Skutečnost bývá často jiná, protože mateřství přináší i problémy. Péče o malé dítě může být často unavující, frustrující a často může být prožíváno jako stereotyp (Vágnerová 2000).

4.2 Jaká by měla matka být

Společnost a také okolí ženy očekává od matky, že se bude z dítěte radovat a zvládne roli, která je jí dána od přírody. Žena roli matky převezme přirozeně a instinktivně.

Několik doporučení pro maminky na mateřské dovolené připravil psycholog PhDr. Zdeněk Rieger. *„Na jednom ze setkání právě s maminkami na mateřské dovolené jsme se snažili společně přijít na to, jaká by taková maminka měla být, aby si mohla užít čas strávený na mateřské dovolené,“* říká PhDr. Zdeněk Rieger.

Společně s maminkami se shodli na tom, že by matka měla být rozumná, aktivní, dohodnutá, odpočívající, sdílející a tvořivá.

Rozumná maminka: je taková, která je poučena o vývojových fázích dítěte například o prvním období vzdoru.

Aktivní: maminka se i v době mateřské dovolené aktivně zajímá o novinky okolo sebe včetně novinek ze svého oboru.

Dohodnutá: taková maminka, která se dokáže dohodnout s manželem, co od něho očekává a potřebuje.

Odpočívající: souvisí s předchozím bodem. Umí říct, že je unavená a potřebuje si odpočnout. Nebo se dohodne s manželem, že jeden den v týdnu bude mít určité dvě hodiny pro sebe.

Sdílející: znamená, že umí své starosti i radosti sdílet s manželem i starší rodinou. Obecně platí, že sdílená je radost je větší radost, sdílená starost poloviční starost.

Tvořivá: maminka je nejen ta, která si umí s dítětem hrát, ale umí si také udělat radost – třeba tím, že si koupí něco hezkého na sebe.

„Když jsme se znovu na doporučení, která jsme společně s maminkami sepsali, podívali a přečetli si jejich první písmena vertikálně, dala nám sama odpověď:

- **R** ozumná
- **A** ktivní
- **D** ohodnutá
- **O** dpočívající
- **S** dílející
- **T** vořivá

Čas strávený společně s malými dětmi na mateřské dovolené může být radost,“ říká s úsměvem PhDr. Z. Rieger (Bechyňová 1999, online).

4.3 Mateřské hormony

Jsou to hormony působící v těhotenství, při porodu a v raném mateřství. Těhotenství a porod spouštějí produkci mateřských hormonů, které působí na vytváření vazby mezi matkou a dítětem. Geisel 2004 se zmiňuje o následujících mateřských hormonech:

4.3.1 Oxytocin

Tento hormon je také nazýván „hormonem pouta“, protože provází pocit hlubokého vzájemného uspokojení, které posiluje pouto k partnerovi nebo k dítěti. Je vyplavován ve všech oblastech sexuálního života – při pohlavním styku, při porodu i při kojení. Nejvyšší hladina oxytocinu je při normálním, fyziologickém porodu. U ženy vede k instinktivní potřebě mít u sebe dítě. Oxytocin vyvolává silné kontrakce, které způsobují spontánní vypuzení placenty. Když dítě poprvé začne sát z matčiných prsou, dává tím impuls k zavínování dělohy. Jakmile kojící matka zachytí signál svého hladového dítěte, zvýší se hladina oxytocinu v její krvi a spustí se laktační reflex. Děťátko přijímá zároveň s mlékem matčin oxytocin. Tím vzniká mezi nimi vazba podobná zamilovanosti, která je daná vzájemnou náklonností, pachem, teplem a těsným tělesným kontaktem.

4.3.2 Endorfiny

Jsou nazývány také jako hormony štěstí. Kromě oxytocinu provázejí rovněž epizody milostného života. Vyplavují se během pohlavního styku. Navozují pocit štěstí jen na okamžik, protože mají krátkou životnost. Během porodu působí jako přirozené prostředky na tlášení bolesti. Způsobují přechod rodící ženy do jiného stavu vědomí. Určují zvláštní propojení mezi bolestí a rozkoší, které k přirozenému porodu prostě nerozlučně patří. Endorfiny jsou vyplavovány také v organismu dítěte, nejvíce krátce po porodu. Tím že se matka a dítě na sebe vzájemně dívají a dotýkají, vzniká mezi nimi pouto. U matky i dítěte tedy vedou k vytváření první vazby, která je na bázi intimity. Vylučování endorfinů ovlivňuje také kojení. Po dvaceti minutách kojení se zvyšuje hladina endorfinu v krvi na úroveň dosahovanou při orgasmu. Při kojení dětí se uvolňují endorfiny z mateřského mléka, takže některá miminka vypadají po krmení jako na *tripu*.

4.3.3 Prolaktin

Říká se mu také hormon péče a „hnízdění“. I když už má nastávající maminka dlouhé týdny před porodem vše připraveno pro miminko, zmocní se jí z ničeho nic touha něco chystat. Prolaktin uvádí matku do stavu bdělé pohotovosti a způsobuje, že žena potřeby dítěte přirozeně staví nad své vlastní. Matce dává sílu k péči o dítě – zlehčuje např. její spánek, takže podvědomě hlídá, jak dítě dýchá, reaguje na jeho potřebu jídla apod. Prolaktin dočasně působí, že matka zapomíná na sebe samou (v poledne např. zjistí, že ještě nesnídala).

Tento hormon rovněž dočasně snižuje sexuální touhu. Je to pochopitelné, protože vztah mezi matkou a dítětem je teď na prvním místě. Prolaktin se někdy nazývá „hormon mateřství“, protože je spojen se silnou touhou mít dítě u sebe, pečovat o něj a chránit ho.

4.3.4 Adrenalin

Je hormon akce, který tělo produkuje ve stavu ohrožení. Je základním hormonem ve stresových situacích. Připravuje tělo na výkon nebo obrannou reakci. Při porodu působí rušivě, pokud je důvodem jeho vyplavení strach nebo úzkost rodící ženy. Výjimku tvoří až druhá doba porodní, kdy žena vypuzuje vlastní silou dítě ven z těla – tehdy je adrenalin naopak žádoucí. V této vypuzovací fázi jsou přítomny látky podobné adrenalinu také v krvi dítěte, což způsobuje to, že se matka a dítě cítí být přitahováni očima svého protějšku už při prvním kontaktu. Matka a dítě se přechodně nacházejí ve stavu maximální bdělosti, takže se dá říct, že adrenalin, který je známý jako hormon agrese, působí v této souvislosti jako hormon lásky a hraje důležitou roli při navázání vztahu.

4.4 Odsouvání mateřství

V posledních letech mladí lidé odkládají jak uzavření manželství, tak narození prvního dítěte. Mnoho mladých lidí se chce nejprve vzdělávat, vybudovat si kariéru a ekonomické zázemí, a teprve potom plánují děti obvykle jedno nebo dvě. Což je trend současné společnosti, mít méně dětí a mít je později.

V dnešní době tedy mnoho žen odkládá mateřství do pozdějšího věku nebo se na mateřství vůbec nechystá. Čím je to způsobeno? Jednou z možností je, že se chtějí realizovat někde jinde než v domácnosti a péči o dítě. Nebo si chtějí ještě jednoduše užít svobodného života. Takže mnoho žen nejdříve studuje, buduje si kariéru, cestuje, věnuje se svým zálibám apod.

V literatuře je uváděn termín starší matka, který označuje ženu rodící po dosažení 35 let. Asi do roku 1985 byly jako starší matky označovány ženy už ve 30 letech (Sobotková 2001). Mateřství starších žen není žádný nový jev, ale příčiny tzv. pozdního mateřství jsou dnes jiné než před několika lety. Dříve bylo mnohem méně antikoncepce, takže bylo běžné že ženy rodily i v pozdějším věku. Na současný trend odkládání mateřství má vliv několik

faktorů: zvyšuje se vzdělanost a zaměstnanost žen, máme více možností rodinného a partnerského soužití a s tím souvisí kontrola porodnosti.

Podle Matlinové (1993, in Sobotková 2001) ženy, které odkládají mateřství, mají většinou vyšší vzdělání, žijí a pracují ve městě, budují nejdříve svou kariéru. Ženy zaměstnané v oblasti školství, výzkumu nebo vědy mají dost problematické rozhodování, kdy mít děti, především když přestávky v kariéře jsou považovány za brzdu profesního rozvoje. Průzkumy na velkých univerzitách v USA ukázaly, že 55% vdaných žen do 40 let věku nemá děti.

Nyní uvedu několik důvodů proč se ženy stávají matkami až v pozdějším věku. Některé ženy mohou být rozhodnuté, že dítě nechtějí, ale na poslední chvíli změny své rozhodnutí. Jiným důvodem může být dosažení pocitu připravenosti a emocionální jistoty. Neméně důležité je mít dobrou práci a finanční jistotu. Všechny tyto důvody proč odložit mateřství na pozdější dobu si žena víceméně určuje sama. Ale jsou i situace kdy žena pozdější mateřství neplánuje. Je to především problém s těhotenstvím v mladším věku, nebo potkala vhodného partnera až v pozdějším věku. Často může jít o plánované dítě v druhém manželství nebo neplánované, ale vítané dítě manželů, kteří už mají děti velké (Sobotková 2001).

Mateřství je většinou považováno za samozřejmou součást v životě ženy. Přesto dnes přibývá také žen, které děti nechtějí a rozhodly se zůstat dobrovolně bezdětné.

V současnosti se počet žen, které vědomě nechtějí mít děti, odhaduje na 5%, v některých studiích dokonce na 15%. Negativní reakce na bezdětnou ženu už dnes nejsou tak silné jako dříve, kdy byla žena, která neplánovala děti, považována za sobeckou, chladnou a citově nestálou (Sobotková 2001).

Mít nebo nemít dítě je svobodná volba každé ženy. Přesto bezdětné ženy musí často čelit tlaku okolí. Často jsou tyto ženy více okolím odsuzovány než matky, které mají děti, ale příliš se o ně nestarají. Lidé na ně pohlížejí jako na sobce nebo kariéristky. Mezi důvody, které vedou ženu k dobrovolné bezdětnosti patří snaha udržet si výhodnou pozici v práci. Schopná pracující žena je postavena před důležité rozhodnutí: opustit výhodné zaměstnání nebo se věnovat slibně rozjeté kariéře. Dalším důvodem je změna žebříčku hodnot mladých lidí. Partneři se dohodnou na manželství bez dětí, mají své přátele, koníčky a užívají si život. Mnohé bezdětné ženy také uvádějí, že nemohou najít toho správného partnera.

Bezdětnost má ale i své výhody. Žena rozhoduje sama za sebe, není na nikom závislá a neriskuje zklamání z vlastních, nedobře vychovaných dětí.

4.5 Práva a finanční pomoc matek

V současné době mnoho těhotných žen vykonává své zaměstnání až do nástupu na mateřskou dovolenou v 34. týdnu těhotenství. Je důležité, aby oznámila svůj stav zaměstnavateli. Dělá-li žena práci, která je těhotným zakázána nebo by mohla ohrozit její těhotenství, má zaměstnavatel povinnost převést ji dočasně na jinou práci, která je pro ni vhodná a při které bude dosahovat stejného výdělku. Pokud byla těhotná žena přeřazena na práci, kde má nižší plat než v předchozí práci, poskytuje se jí vyrovnávací příspěvek. Těhotná smí být posílána na pracovní cestu jen s jejím souhlasem. Naopak nesmí být zaměstnávána v práci přesčas. Těhotenství není důvod k propuštění ze zaměstnání a proto musí být ženě zachována příležitost k nástupu do zaměstnání po skončení mateřské dovolené (Mikulandová 2004).

V souvislosti s těhotenstvím, porodem a mateřstvím existuje řada opatření, které směřují ke zvýšené ochraně a finančnímu zajištění žen-matek. Nejběžnější finanční pomocí je peněžité pomoc v mateřství, porodné a rodičovský příspěvek.

Mateřská dovolená

Na mateřskou dovolenou může žena nastoupit mezi šestým a osmým týdnem před očekávaným termínem porodu. Mateřská dovolená trvá 28 týdnů, u ženy která porodila více dětí 37 týdnů. Mateřská dovolená nesmí být kratší než 14 týdnů a nesmí skončit dříve než 6 týdnů po porodu. Po tuto dobu pobírá zaměstnaná žena i peněžitou pomoc v mateřství.

Rodičovská dovolená

Rodičovská dovolená se poskytuje matce po skončení mateřské dovolené, nejdéle do doby než budou dítěti tři roky. Zaměstnavatel musí vždy vyhovět žádosti zaměstnankyně o rodičovskou dovolenou (Fryjaufová 2007).

4.5.1 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

V případě převedení ženy na jinou práci z důvodu těhotenství nebo mateřství se z nemocenského pojištění poskytuje vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství. Ten se poskytuje zaměstnankyni - matce, která byla dočasně převedena na jinou práci a z ní má bez svého zavinění nižší plat.

4.5.2 Peněžité pomoc v mateřství

Poskytuje se ženě, která porodila dítě, po dobu 28 týdnů na mateřské dovolené, a to od počátku osmého nebo šestého týdne před očekávaným dnem porodu. Náleží zaměstnankyni, jestliže byla v posledních dvou letech před porodem účastna aspoň 270 dnů nemocenského pojištění. Výše peněžité pomoci v mateřství za kalendářní den činí 60% denního vyměřovacího základu.

4.5.3 Porodné

Porodné dostane každá maminka. Touto dávkou se matce jednorázově přispívá na náklady, které souvisejí s narozením dítěte. Zemře-li matka při porodu, má nárok na porodné otec dítěte. Nárok na porodné má také osoba, která převzala dítě mladší jednoho roku do trvalé péče, nahrazující péči rodičů. Výše porodného je v současné době 13 000 Kč na každé narozené dítě.

4.5.4 Rodičovský příspěvek

Je dávka státní sociální podpory, na kterou má nárok rodič, jestli po celý kalendářní měsíc osobně celodenně a řádně pečuje o své dítě ve věku do tří let, v případě dlouhodobého zdravotního postižení dítěte až do jeho sedmi let. Podmínkou je, že dítě mladší tří let nenavštěvuje jesle, mateřskou školu nebo jiné zařízení pro děti předškolního věku déle než 5 kalendářních dnů v měsíci. Dítě, které dovršilo tři roky věku, může navštěvovat mateřskou školu nebo jiné obdobné zařízení v rozsahu nepřevyšujícím 4 hodiny denně. Příjem rodičů není sledován. Rodič si tedy může výdělečnou činností zlepšovat sociální situaci rodiny. Po dobu své výdělečné činnosti musí rodič pobírající rodičovský příspěvek zajistit péči o dítě jinou zletilou osobou (online, 2010).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 VÝZKUMNÁ ČÁST

5.1 Cíl výzkumu

Cílem mého výzkumu je zjistit, jak žena prožívá těhotenství a mateřství. Jaké pociťuje změny ze svobodné ženy v matku. Pomocí dotazníku bych ráda pronikla do oblasti mateřství.

5.1.1 Výzkumné otázky

Výzkumný problém popisný.

- 1) Jak žena prožívá těhotenství a mateřství?
- 2) Jakou nejvýraznější změnu přináší narození dítěte do života ženy?
- 3) Jaké žena pociťuje přínosy a „oběti“ mateřství?
- 4) Jak se mění soužití páru po vztahové a praktické stránce?

Ze stanovených výzkumných otázek vyplývají tyto úkoly:

- Výběr průzkumného vzorku respondentů
- Vytvoření dotazníku pro matky
- Realizace dotazníkového šetření vybraným klientkám
- Vyhodnocení vyplněných dotazníků
- Zhodnocení a interpretace výsledků

5.2 Metoda výzkumu

Zvolila jsem si kvantitativní výzkum, abych získala informace od více matek. Jako výzkumnou metodu pro svou práci jsem si vybrala dotazník, který obsahuje 29 otázek. Otázky jsou jak uzavřené z možností výběru, tak polozavřené a některé jsou otevřené.

Jeho výhodou je možné získání velkého počtu respondentů. Další výhodou dotazníku je jeho anonymita, která může částečně zabránit nepravdivým odpovědím. Rovněž je jeho kladem také rychlé a jednoduché vyplnění. Nevýhodou dotazníku je fakt, že otázky mohou

být zkreslené, ať už záměrně nebo z důvodu nepochopení otázky. Proto jsem se snažila pokládat otázky jednoduše. Další nevýhodou je skutečnost, že ženy nemusí odpovědět na všechny otázky.

Kvantitativní výzkum je pro účel této bakalářské práce dostačující, ale bohužel nejde příliš do hloubky.

5.3 Popis zkoumaného vzorku

Pro svůj dotazník jsem si zvolila matky, které jsou na mateřské dovolené. Rozdala jsem celkem 120 dotazníků, platných a správně vyplněných se mi vrátilo 95, což je 79,2%. Jsem si vědoma toho, že matky, které si braly dotazník pro vyplnění domů, ho zpátky nedonesly. Způsob výběru vzorku byl záměrný.

5.4 Průběh sběru dat

Na začátku jsem prováděla předvýzkum. Nejdříve jsem vytvořený dotazník rozdala 10 maminkách pro vyplnění. Po navrácení a přečtení odpovědí jsem zjistila, že by bylo dobré některé otázky pozměnit. Některé otázky zřejmě nebyly vhodně položené a na některé otázky ženy ani neodpověděly např. ženy nechtěly otevřeně hovořit o změnách v partnerském vztahu. Proto jsem dotazník prokonzultovala se třemi matkami. Na základě rozhovoru jsem některé otázky pozměnila, některé vyřadila a jiné naopak přidala. Takto upravený a hotový dotazník jsem rozdala v Rodinném a mateřském centru.

Výzkum jsem prováděla v období února a března v Rodinném a mateřském centru na Vsetíně. Před samotným vyplňováním jsem každé ženě poskytla základní informace. Časový limit na vyplnění dotazníku měly libovolný. Chtěla jsem, aby měly dostatek času a mohly se soustředit, proto jsem každé mamince při vyplňování hlídala dítě. Vyplnění bylo dobrovolné a anonymní.

5.5 Zpracování získaných dat

Nejprve jsem zkontrolovala správnost a úplnost vyplněných dotazníků. Poté jsem odpovědi na uzavřené a polouzavřené otázky převedla do tabulek a vypracovala grafy. Odpovědi na otevřené otázky jsem důkladně pročetla a vytvořila přehled odpovědí na jednotlivé otázky.

6 VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

V této části bakalářské práce se budu zabývat rozbořem a vyhodnocením jednotlivých otázek. Dotazník obsahuje 29 otázek a každou z nich jsem rozpracovala pomocí grafů a tabulek pro lepší představivost a orientaci v odpovědích.

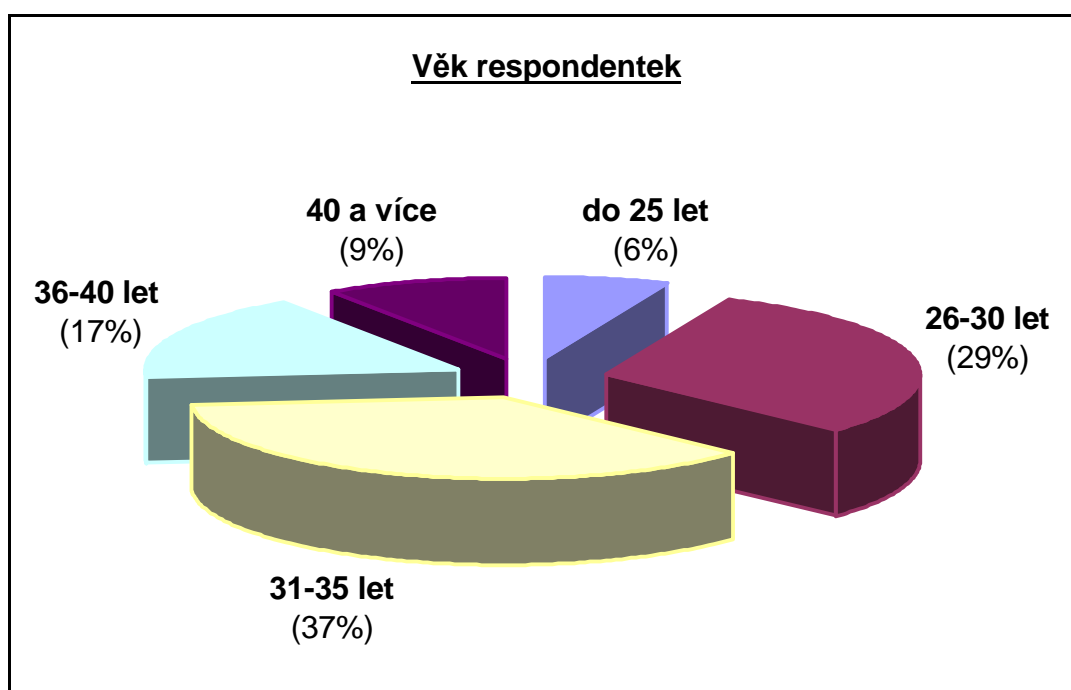
6.1 Vyhodnocení dotazníků

Otázka č. 1: „Kolik je vám let?“

Tabulka č.1 Věk respondentek

	Počet respondentek	Počet %
Do 25 let	6	6
26 - 30	29	31
31 - 35	35	37
36 - 40	16	17
40 a více	9	9

Graf č. 1



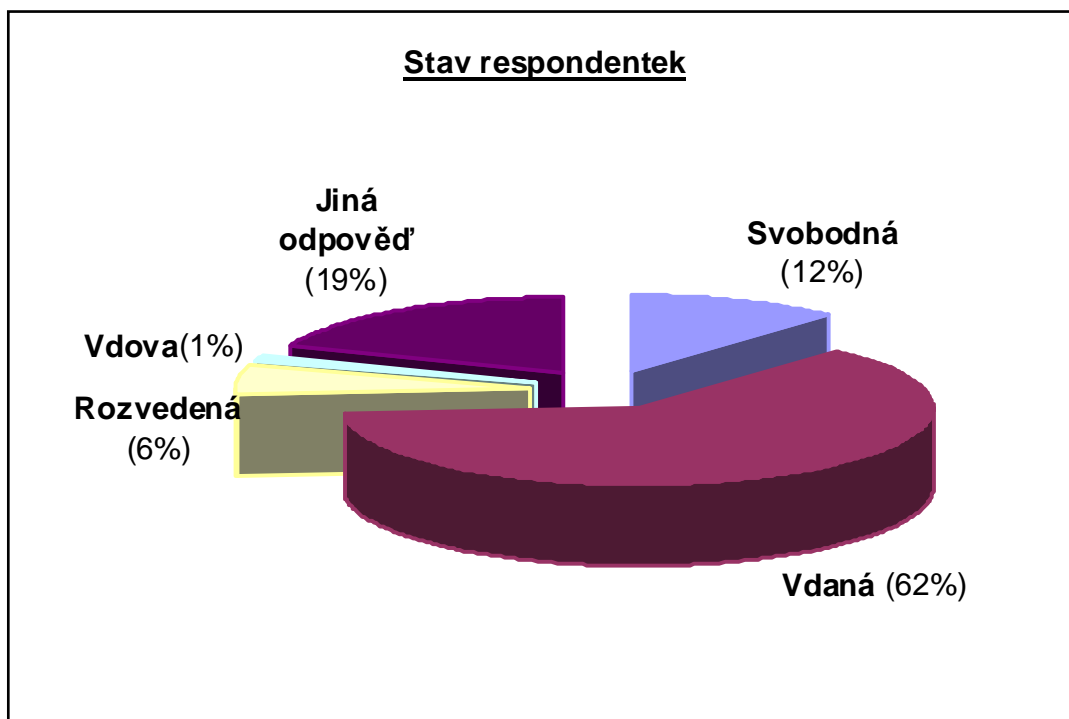
Nejvíce dotazovaných matek (37%) tvoří ženy ve věku 31 – 35 let. Početnou skupinou jsou také ženy ve věku mezi 26 – 30 lety. Naopak nejméně bylo dotazovaných matek do 25 let, těch bylo pouze 6%.

Otázka č.2: Rodinný stav

Tabulka č.2 Stav respondentek

	Počet respondentek	Počet %
Svobodná	11	12
Vdaná	59	62
Rozvedená	6	6
Vdova	1	1
Jiná odpověď	18	19

Graf č. 2



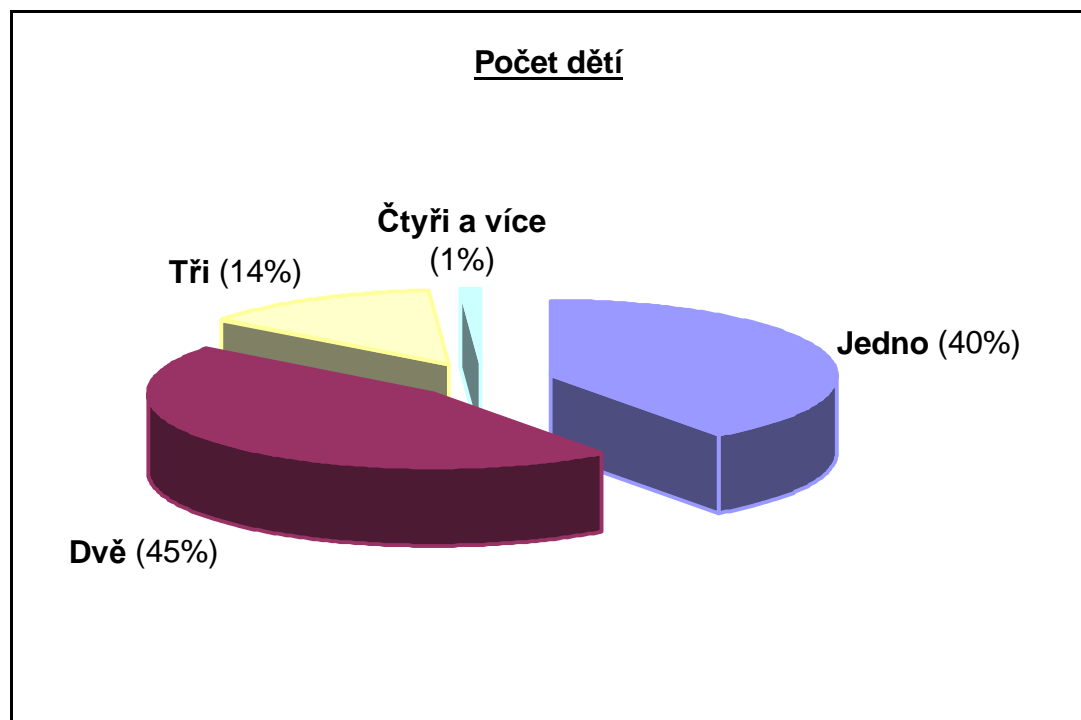
Z daného výzkumného vzorku je patrné nejvyšší zastoupení vdaných žen (62%). Téměř 19% dotazovaných žen si z možností rodinného stavu nevybralo a označilo jinou odpověď. Z toho 16 žen napsalo, že žijí s partnerem a 2 ženy napsaly, že žijí samy. Tyto ženy už ale neoznačily, jestli jsou stále svobodné nebo vdané.

Otázka č.3: „Kolik máte dětí?“

Tabulka č. 3 Počet dětí

	Počet respondentek	Počet %
Jedno	38	40
Dvě	43	45
Tři	13	14
Čtyři a více	1	1

Graf č. 3



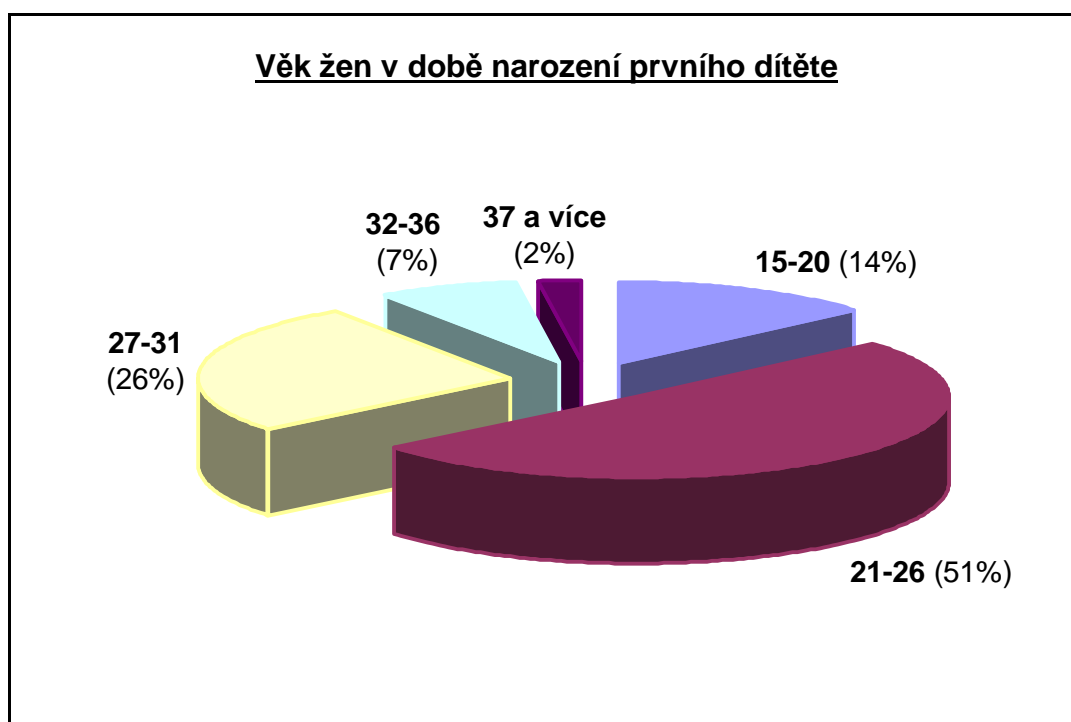
Téměř polovina dotazovaných žen (45%) má dvě děti. Dále zde bylo také hodně matek (40%) s jedním dítětem. 14% žen uvedlo, že mají tři děti. A pouze 1 matka měla více jak čtyři děti.

Otázka č. 4: „V kolika letech jste měla své první dítě?“

Tabulka č. 4 Věk žen v době narození prvního dítěte

	Počet respondentek	Počet %
15 – 20	13	14
21 – 26	48	51
27 – 31	25	26
32 – 36	7	7
37 a více	2	2

Graf č. 4



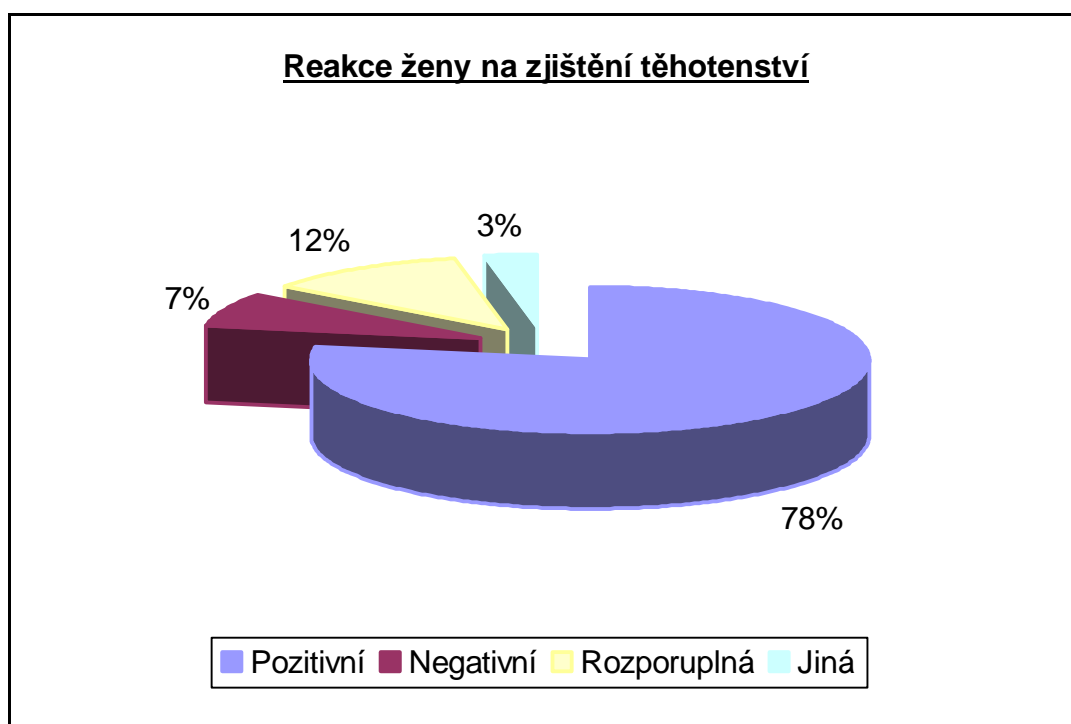
Z grafu a tabulky č. 4 vyplývá, že nejvíce žen (51%) mělo své první dítě mezi 21 – 26 lety. 26% žen se stalo matkami ve věku 27 – 31 let. 14% žen napsalo, že své první dítě měly mezi 15 – 20 lety. 7% respondentek se stalo poprvé matkami ve věku 32 – 36 let. Pouze 2 ženy uvedly, že své první dítě měly až v 37 letech a později.

Otázka č.5: „Jaká byla vaše reakce, když jste zjistila, že jste těhotná?“

Tabulka č. 5 Reakce ženy na zjištění těhotenství

	Počet respondentek	Počet %
Pozitivní	74	78
Negativní	7	7
Rozporuplná	11	12
Jiná	3	3

Graf č. 5



Převážná většina žen (78%) odpověděla, že reagovala pozitivně, když zjistila že je těhotná. Pouze 7% žen na tuto zprávu reagovalo negativně. A 3% žen si z nabízených možností vybralo jinou odpověď. Jedna žena napsala, že zjištění, že je těhotná bylo překvapení, ale nádherné. Pro druhou ženu toto zjištění znamenalo úžasnou zprávu. Třetí žena reagovala také pozitivně a napsala, že byla nadšená.

Otázka č. 6: „Jaká byla reakce partnera, když jste mu sdělila, že jste těhotná?“

Tabulka č. 6 Reakce partnera na sdělení těhotenství

	Počet respondentek	Počet %
Pozitivní	76	80
Negativní	2	2
Rozporuplná	14	15
Jiná	3	3

Graf č. 6



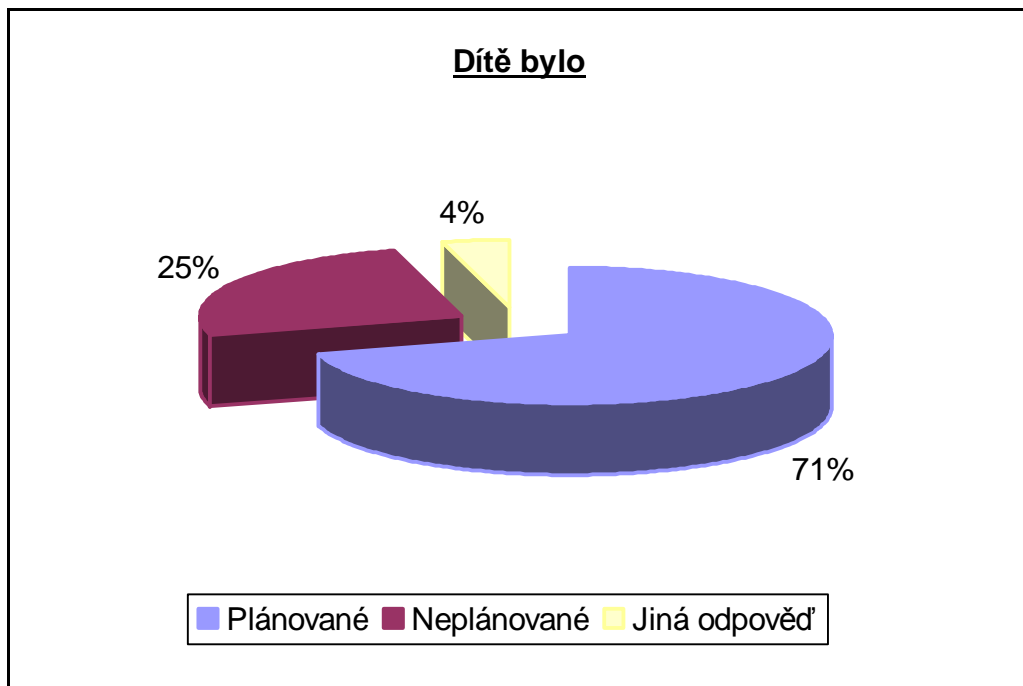
80% partnerů reagovalo na sdělení partnerky, že čekají potomka pozitivně. Předpokládala jsem, že více mužů bude na sdělení partnerky, že je těhotná reagovat negativně. Ale tak reagovalo jen 2% mužů. Tři ženy vybraly z nabízených možností jinou odpověď. První žena napsala, že když sdělila svému partnerovi, že budou mít dítě, tak byl šťastný. Další dvě ženy označily reakce svého partnera za překvapivou a úžasnou.

Otázka č.7: Dítě, které jste čekala - bylo:

Tabulka č. 7 Dítě bylo

	Počet respondentek	Počet %
Plánované	67	71
Neplánované	24	25
Jiná odpověď	4	4

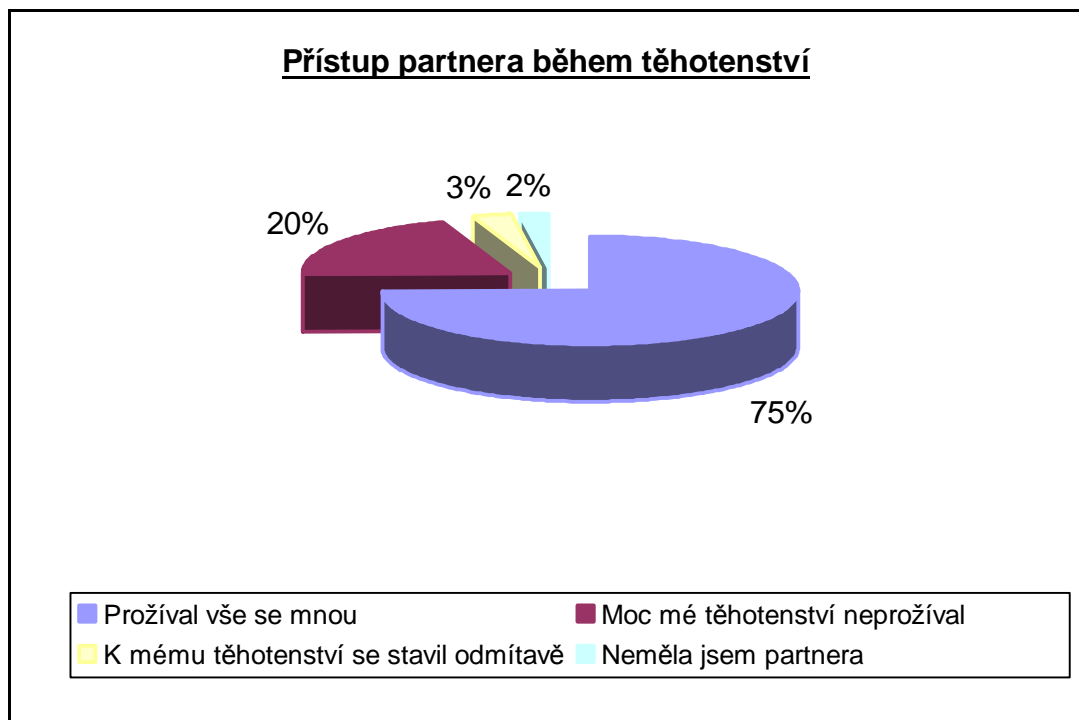
Graf č. 7



Nadpoloviční většina dotázaných žen (71%) odpověděla, že jejich dítě bylo plánované. Pro 24% respondentek bylo dítě neplánované. 4 ženy si vybraly jinou možnost. Jedna žena odpověděla, že ona sama dítě neplánovala, ale její partner po něm toužil. Další tři ženy se shodly na odpovědi, že ony dítě chtěly, ale jejich partneři ne.

Otázka č. 8: Přístup partnera během těhotenství lze popsat takto:*Tabulka č. 8 Přístup partnera během těhotenství*

	Počet respondentek	Počet %
Prožíval vše se mnou	71	75
Moc mé těhotenství neprožíval	19	20
K mému těhotenství se stavil odmítavě	3	3
Neměla jsem partnera	2	2

Graf č. 8

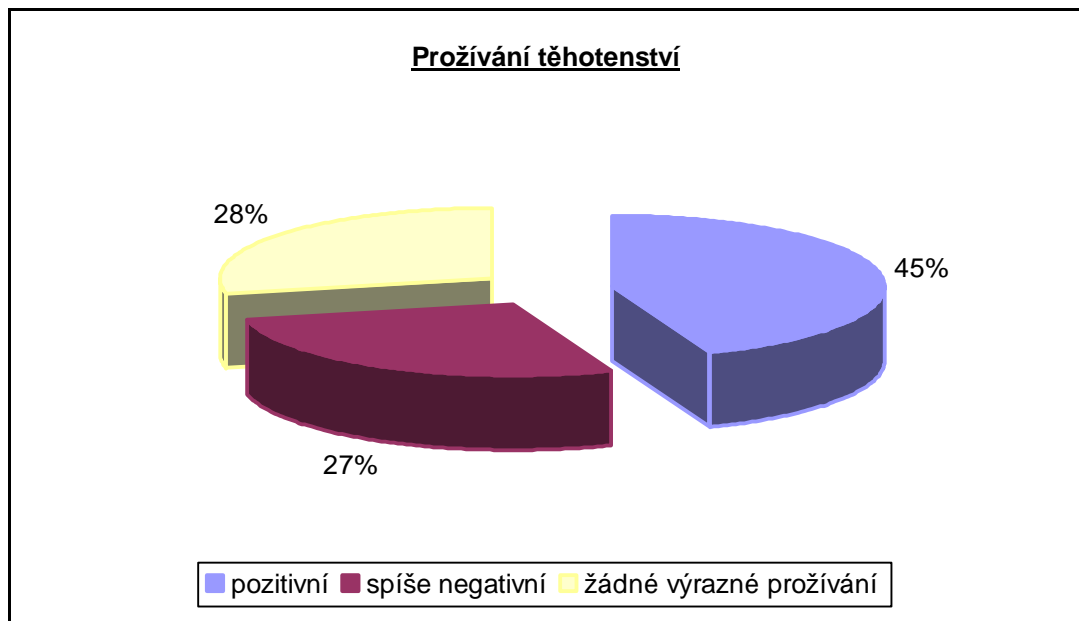
Většina respondentek (75%) odpověděla, že jejich partner prožíval při jejich těhotenství vše s nimi. 20% uvedlo, že jejich partneři těhotenství své partnerky moc neprožívali. 3 ženy uvedly, že se jejich partneři stavili k těhotenství odmítavě. A 2 ženy napsaly, že neměly partnera.

Otázka č. 9: „Můžete mi napsat, jak jste prožívala těhotenství?“

Tabulka č. 9: Prožívání těhotenství

	Počet respondentek	Počet %
Pozitivní	42	45
Spíše negativní	26	27
Žádné výrazné prožívání	27	28

Graf č. 9



Tato otázka byla otevřená, takže jsem podle odpovědí žen vytvořila tabulku a následně graf. 42 žen (45%) se zmiňovalo o těhotenství v superlativech, tedy že ho vnímaly velmi pozitivně nebo pozitivně. Některé odpovědi uvádím jako příklad:

„Těhotenství jsem prožívala s velkým nadšením, těšila jsem se na každý nový měsíc, kdy si budu moci přečíst v knížce, jak je miminko veliké a jak mu funguje tělíčko. Těšil nás každý pohyb miminka v bříšku (více méně to prožívala celá rodina). Obavy jsem u prvního dítěte neměla, vše jsem měla pečlivě připravené, člověk opravdu docela neví do čeho jde a všech-

no mu dojde až po porodu, když se už v porodnici objeví spoustu malých problémů, které je třeba při péči o tak malinké dítě řešit.“

„Když jsem na těhotenském testu viděla dvě čárky, byl to pro mě nejkrásnější pocit, protože dítě jsme s partnerem oba chtěli. Na začátku těhotenství mě naštěstí přešly všechny těhotenské nevolnosti, takže jsem si ho doslova užívala. Vždycky jsem chtěla holčičku, takže když mi na ultrazvuku řekli, že to bude děvčátko, měla jsem velikánskou radost. V posledních týdnech těhotenství jsem pořád přemýšlela, jak bude naše dítě vypadat a taky jestli to všechno zvládnu.“

„Těhotenství jsem prožívala velmi dobře. Na miminko jsem se moc těšila. Nezapomenutelný zážitek z těhotenství byl, když jsem poprvé uviděla našeho drobečka na monitoru a také když jsem ucítila první pohyby. Měla jsem akorát obavy, aby bylo dítě zdravé.“

26 žen (27%) se naopak v době těhotenství necítilo dobře. Uváděly, že se necítily dobře, připadaly si neforemné a tlusté a těšily se, až porodí.

„Těhotenství je krásné, i když ne vždy to pro mě byla procházka růžovou zahradou. Těhotenství jsem si moc neužívala, na začátku jsem často zvracela. Také jsem si v těhotenství hodně poležela v nemocnici, protože jsem měla rizikové těhotenství.“

„Těhotenství jsem si moc neužívala. Na začátku jsem se styděla. Na konci těhotenství jsem si připadala tlustá, opuchlá a hnusná, připadalo mi, že se tak příteli nemůžu líbit.“

27 žen (28%) uvedlo, že těhotenství nijak výrazně neprožívaly.

„Těhotenství bylo normální, vůbec jsem se nehlídala, dělala jsem všechno jako dřív.“

„Těhotenství jsem prožívala v klidu, pokud mě malý nekopal, tak jsem nezaznamenala, že jsem těhotná.“

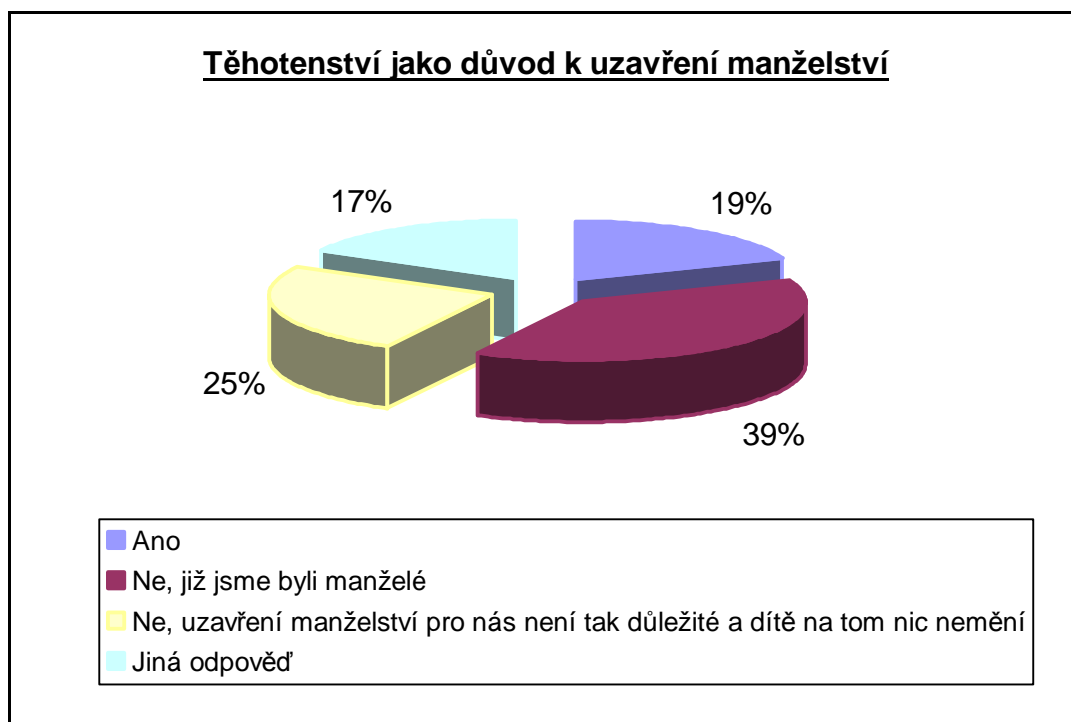
Z odpovědí žen je tedy jasné, že každá žena prožívá těhotenství rozdílně. Co uváděly téměř všechny ženy stejně bylo, těšení na dítě a také různé obavy z potratu, porodu nebo aby se dítě narodilo zdravé. Pouze jedna žena mi napsala, že přemýšlela, že by si dítě nechala vzít, ale nakonec tak neudělala.

Otázka č. 10: „Bylo vaše těhotenství důvodem k uzavření manželství?“

Tabulka č. 10 Těhotenství jako důvod k uzavření manželství

	Počet respondentek	Počet %
Ano	18	19
Ne, již jsme byli manželé	37	39
Ne, uzavření manželství pro nás není tak důležité a dítě na tom nic nemění	24	25
Jiná odpověď	16	17

Graf č. 10



Otázka č. 9 zjišťovala, jestli bylo těhotenství důvodem k uzavření manželství. 17% žen odpovědělo, že těhotenství bylo pro ně opravdu důvodem pro uzavření manželství. 39% dotazovaných žen odpovědělo, že ne, protože již byli manželé. Pro 25% respondentek není manželství důležité, takže také odpověděly na tuto otázku záporně. 16% žen označilo jinou

odpověď. Nejčastější odpovědí bylo, že se sice vdávaly těhotné, ale svatba byla naplánována již před zjištěním těhotenství. Další častou odpovědí bylo, že se brali hlavně proto, aby jejich dítě (děti) mělo stejné příjmení. Jiná z možností odpovědí byla, že je manželství důležité, ale důvodem pro jeho uzavření není dítě. Jiná odpověď zněla, že všechno měli naplánováno – nejdříve těhotenství, teprve pak svatba. Objevila se tam také odpověď, že manželství neuzavřeli kvůli těhotenství, ale proto, aby se konečně odpoutali od rodičů. Překvapila mě odpověď jedné ženy, která napsala, že těhotenství bylo důvodem pro uzavření manželství, ale že si to měla více rozmyslet do budoucna, protože dnes toho lituje.

Otázka č. 11: „Ovlivnila vás ekonomická situace při rozhodování zda mít dítě?“

Tabulka č. 11 Vliv ekonomické situace při rozhodování

	Počet respondentek	Počet %
Ano	19	20
Ne	76	80

Graf č. 11



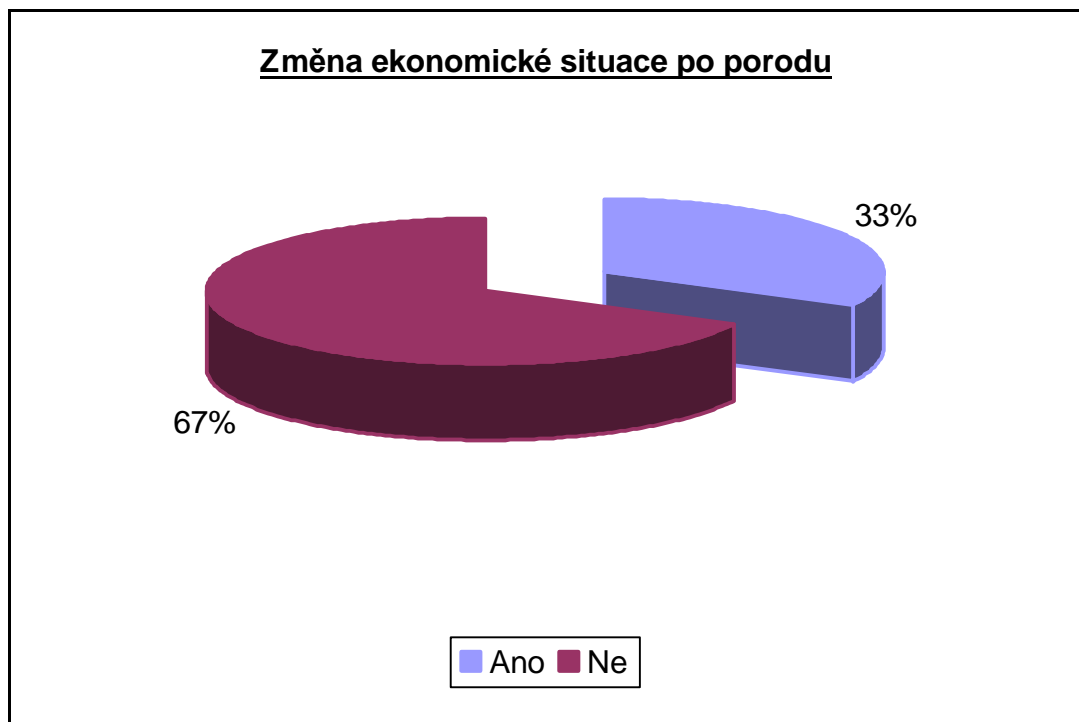
Na tuto otázku odpovědělo 80% respondentek záporně. To znamená, že ekonomická situace pro ně neměla vliv při rozhodování zda mít či nemít dítě. Pro 20% respondentek při rozhodování zda mít dítě, ale ekonomická situace vliv měla.

Otázka č. 12: „Změnila se vaše ekonomická situace po porodu? Pokud ano, můžete mi prosím napsat jak?“

Tabulka č. 12a Změna ekonomické situace po porodu

	Počet respondentek	Počet %
Ano	31	33
Ne	64	67

Graf č. 12



Otázka č. 11 zjišťovala, jestli se změnila ekonomická situace dotazovaných žen po porodu. Většina respondentek (67%) odpověděla, že se u nich ekonomická situace nezměnila. 33% žen odpovědělo, že se ekonomická situace změnila. Jak ženy odpovídaly, je zaznamenáno v tabulce č. 11b, nejčastější odpovědí bylo snížení příjmu finančních prostředků.

Tabulka č. 12b Konkrétní změna ekonomické situace

Konkrétní změna ekonomické situace
Snížil se příjem finančních prostředků
Zhoršení
Menší příjmy a větší výdaje
Rodičovská je menší než plat
Museli jsme začít více šetřit
Pozitivněji – máme více peněz
Z mateřské nelze pořídit vše, co by jsme potřebovali
Výdaje jsou stejné, když neutrácíme za ne moc potřebné věci, které jsme si dopřávali dřív

Otázka č. 13: „Pozorovala jste na sobě během těhotenství změny nálad? Pokud ano, jak se projevovaly.“

Tabulka č. 13a Změny nálad během těhotenství

	Počet respondentek	Počet %
Ano	46	48
Ne	49	52

Graf č. 13



Odpovědi na otázku týkající se změn nálad v těhotenství byly celkem vyrovnané. 48% žen odpovědělo, že na sobě během těhotenství pozorovaly změny nálad. Konkrétní odpovědi jsou poznačeny v tabulce č. 12b, nejčastěji se vyskytovala citlivost až přecitlivělost. 52% dotazovaných žen odpovědělo, že na sobě během těhotenství žádné změny nálad nepocítovaly.

Tabulka č. 13 b Projevy změn nálad v těhotenství

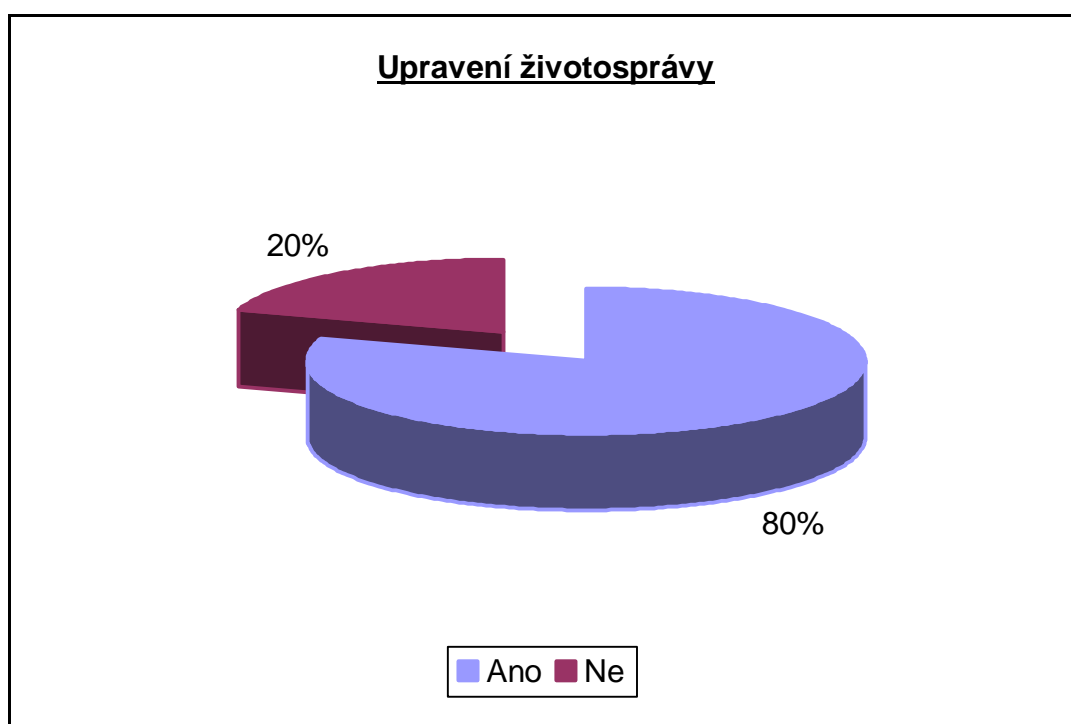
Projevy změn nálad v těhotenství
Citlivost až přecitlivělost
Plačtivost
Náladovost
Nervozita
Úzkostné stavy
Podrážděnost
Nesoustředěnost
Hádavost
Výbušnost

Otázka č. 14: **„Upravila jste během těhotenství stravovací režim nebo životní styl? Pokud ano, můžete mi prosím napsat jak např. přestala jsem kouřit, jedla zdravěji atd.“**

Tabulka č. 14a Upravení životosprávy

	Počet respondentek	Počet %
Ano	76	80
Ne	19	20

Graf č. 14



Na otázku, jestli ženy upravily během těhotenství svůj stravovací režim a životní styl, odpověděla kladně nadpoloviční většina žen (80%). Jak ho upravily je zaznamenáno v tabulce č. 13b, nejčastější odpověď byla, že žena jedla zdravěji. 20% respondentek napsalo, že svůj stravovací režim a životní styl nijak neměnily. Jedna z matek k tomu uvedla, že neměla důvod měnit svůj stravovací režim nebo životní styl, protože už před otěhotněním dodržovala správnou a zdravou životosprávu.

Tabulka č. 14b Konkrétní změna životosprávy

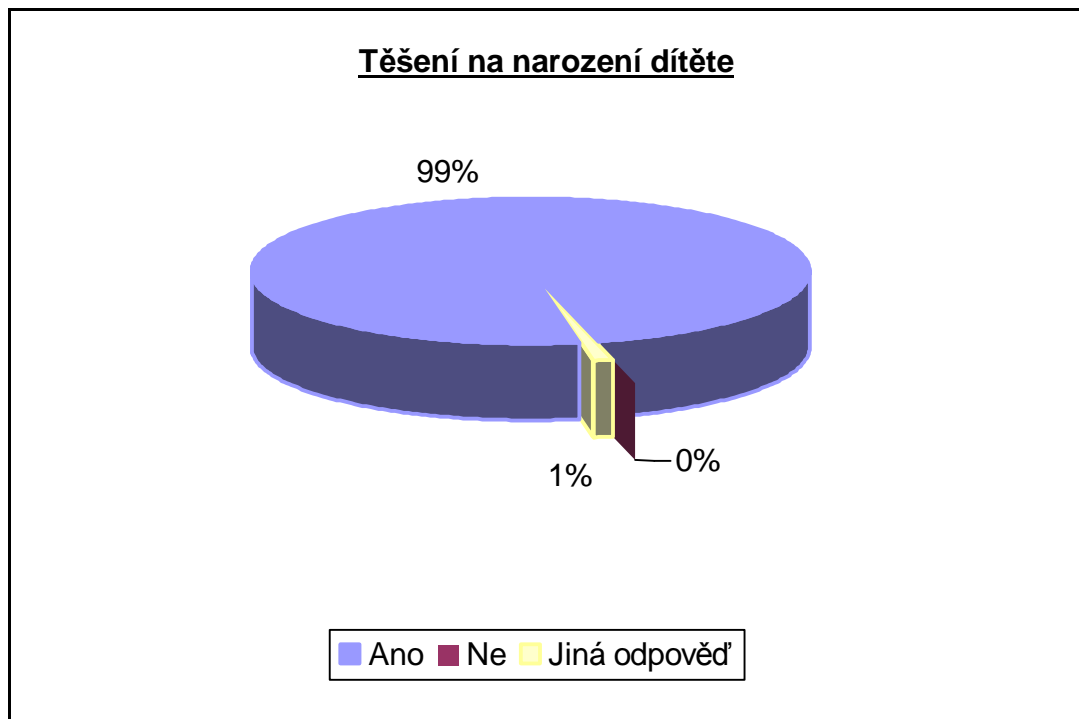
Konkrétní změna životosprávy
Jedla jsem zdravěji
Vynechání alkoholu
Omezení kouření
Více tekutin
Více ovoce a zeleniny
Více procházek
Pravidelný odpočinek
Vynechání kávy
Doplnění vitamínů
Cvičení těhotenských cviků
Méně aktivního sportu
Více spánku
Vynechání kořeněných jídel

Otázka č. 15: „Těšila jste se na narození dítěte?“

Tabulka č. 15 Těšení na narození dítěte

	Počet respondentek	Počet %
Ano	94	99
Ne	0	0
Jiná odpověď	1	1

Graf č. 15



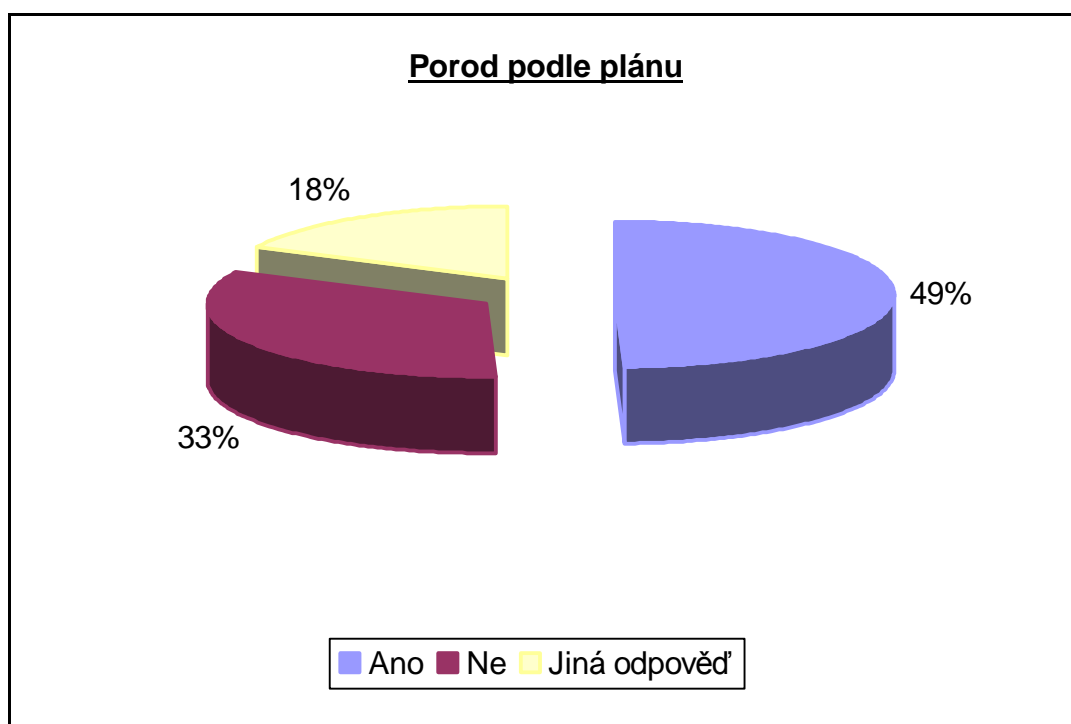
Na otázku jestli se ženy těšily na narození svého dítěte, odpověděly téměř všechny ženy (99%) kladně. Jediná žena si vybrala jinou odpověď a napsala, že si nějak neuvědomovala, že čeká dítě, proto se ani nijak zvlášť netěšila.

Otázka č. 16: „Probíhal porod, jak jste plánovala?“

Tabulka č. 16 Porod podle plánu

	Počet respondentek	Počet %
Ano	47	49
Ne	31	33
Jiná odpověď	17	18

Graf č. 16



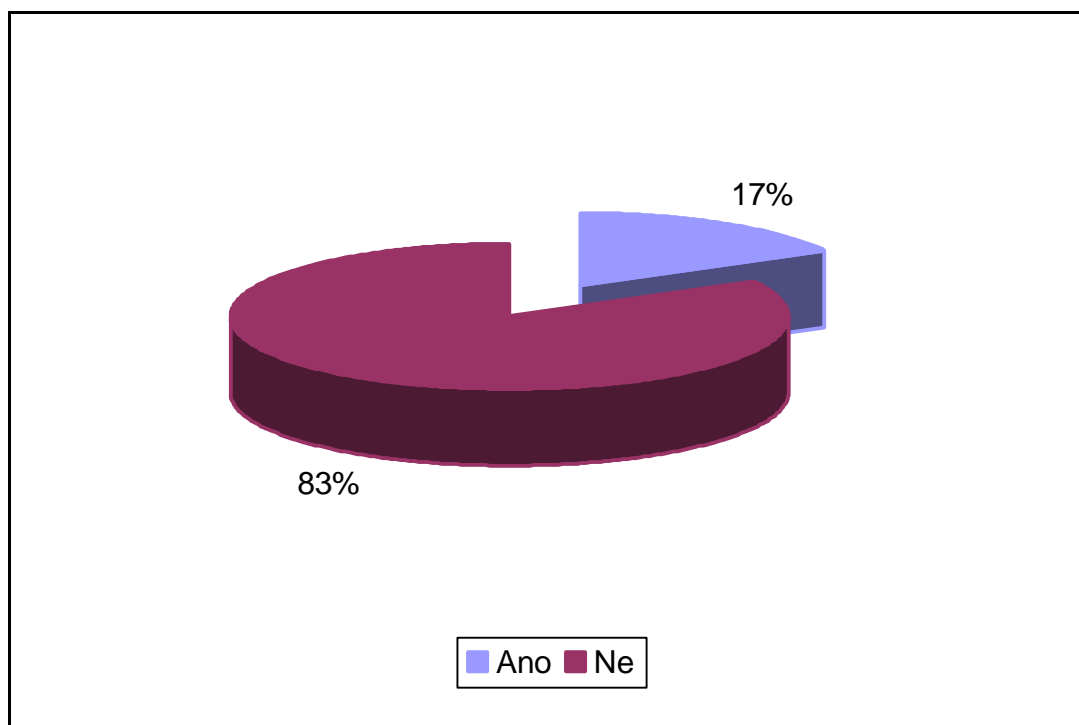
Na tuto otázku odpovědělo 49% žen kladně. To znamená, že porod probíhal tak, jak si ženy plánovaly či představovaly. 33% dotazovaných žen uvedlo, že porod neprobíhal, jak si plánovaly. 18% respondentek si zvolilo jinou odpověď. 8 žen napsalo, že si porod nijak nepředstavovaly ani neplánovaly. 3 ženy mi napsaly, že se to nedá naplánovat. 2 ženy nevěděly do čeho jdou a neuměly si to představit. 1 žena napsala, že porod probíhal jak si plánovala jen do té doby než nastaly komplikace. Další žena uvedla, že si plánovala přirozený porod, ale od 8 měsíce věděla, že porod proběhne císařským řezem.

Otázka č. 17: „Ovlivnil porod plánování dalšího dítěte?“

Tabulka č. 17

	Počet respondentek	Počet %
Ano	16	17
Ne	79	83

Graf č. 17



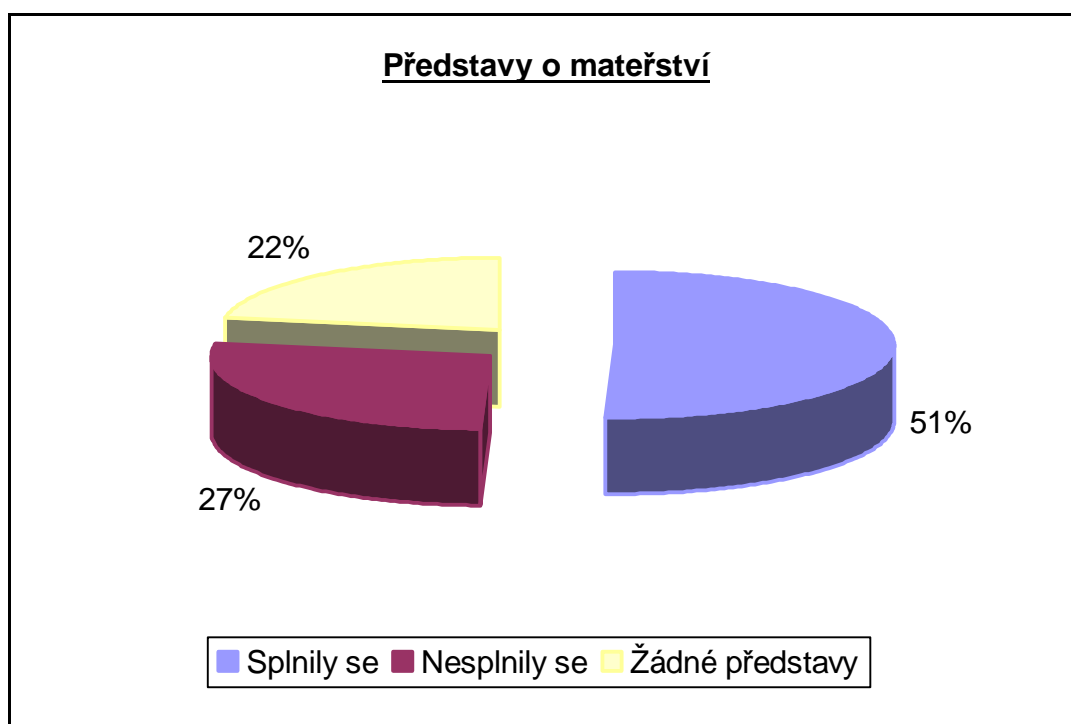
Z tabulky a grafu jasně vyplývá, že nadpoloviční většina žen (83%) odpověděla na otázku záporně. To znamená, že porod u nich neovlivnil plánování dalšího dítěte. V 17% případech ale porod ovlivnil plánování dalšího dítěte.

Otázka č. 18: „Jaké byly vaše představy o mateřství (které jste měla ještě před narozením dítěte)? Splnily se?“

Tabulka č. 18a Představy o mateřství

	Počet respondentek	Počet %
Splnily se	48	51
Nesplnily se	26	27
Žádné představy	21	22

Graf č. 18



Tato otázka byla otevřená, obě tabulky jsem vytvořila dle odpovědí respondentek. Nejčastěji dotazované ženy (51%) odpověděly, že se jejich představy o mateřství splnily. 27% žen uvedlo, že se jejich představy nesplnily. 22% žen uvedlo, že neměly žádné představy o mateřství. Jaké konkrétní představy o mateřství ženy napsaly, jsem zapsala do tabulky č. 17b. Nečastější odpověď byla, že představy byly naivnější než jaká je realita.

Tabulka č. 18b Konkrétní představy o mateřství

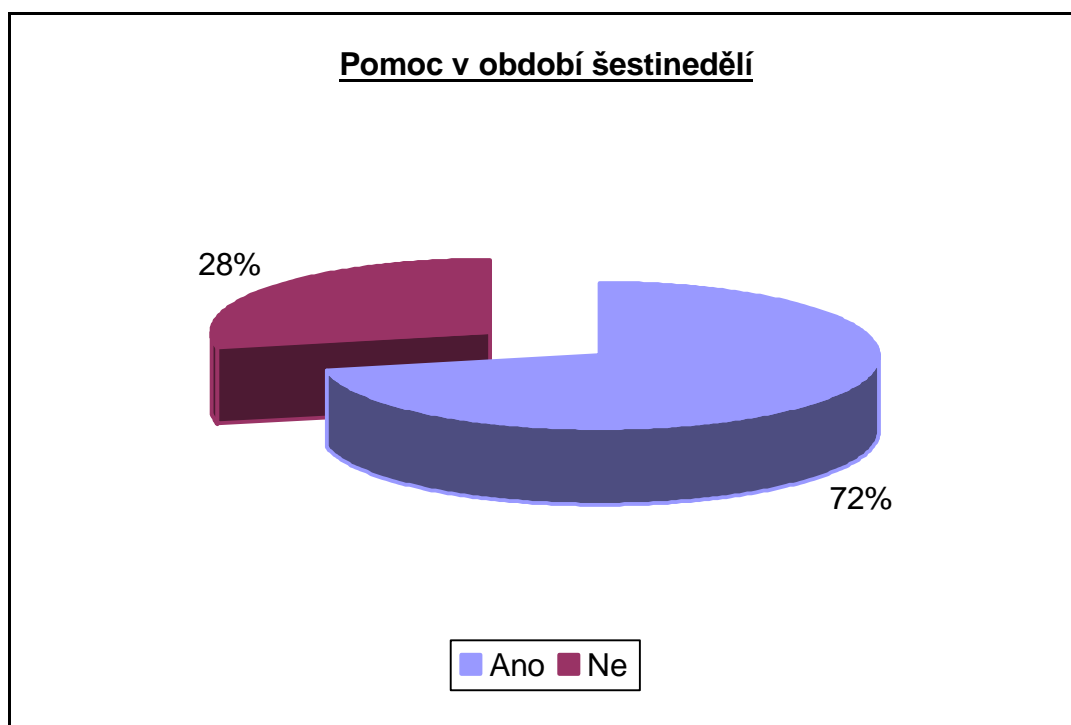
Konkrétní představy o mateřství
Naivnější
Jednodušší, větší pohoda
Předčily očekávání
Realita je lepší než představy
Úplně jiné
Strach, že si neodpočine
Žádné představy

Otázka č. 19: „Pomáhal vám někdo v období šestinedělí s dítětem, či domácností? Pokud ano, můžete mi napsat kdo?“

Tabulka č. 19a Pomoc v období šestinedělí

	Počet respondentek	Počet %
Ano	68	72
Ne	27	28

Graf č. 19



Cílem této otázky bylo zjistit, jestli někdo pomáhal respondentkám v období šestinedělí. Naprostá většina respondentek (72%) uvedla, že měly v šestinedělí pomoc s domácností nebo s dítětem. 28% žen odpovědělo, že jim nikdo v tomto období nepomáhal. Jakou konkrétní pomoc ženy uvedly, jsem poznamenala do tabulky č. 18b. Nejčastější odpovědí byla maminka.

Tabulka č. 19b Konkrétní pomoc v šestinedělí

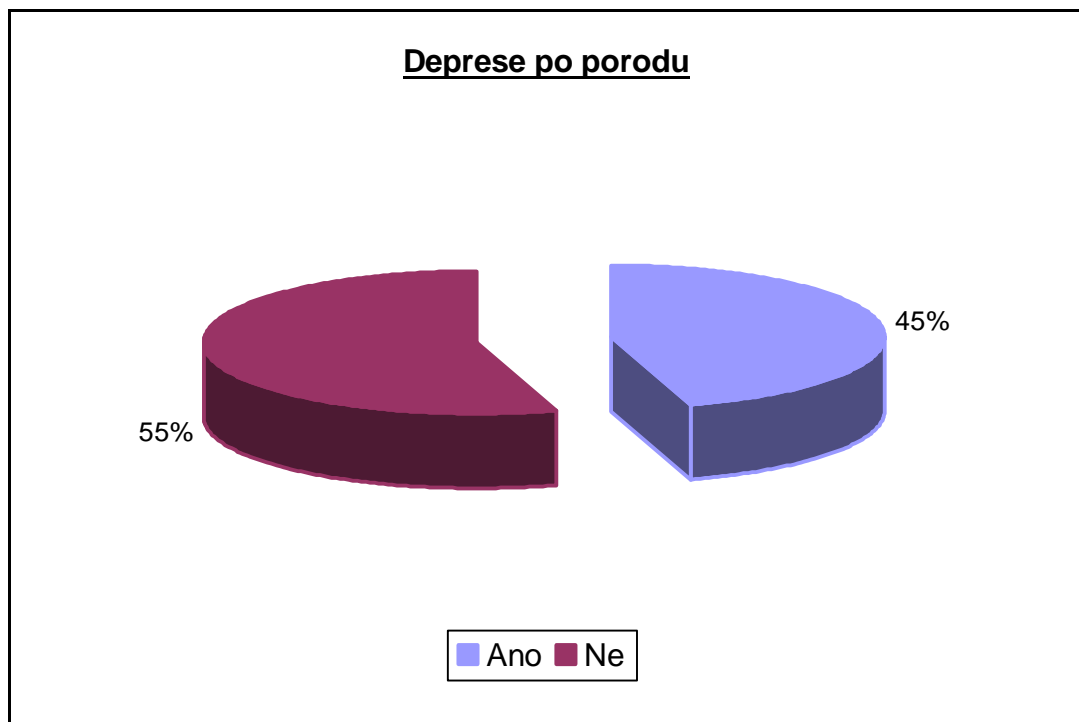
Konkrétní pomoc v šestinedělí
Maminka
Manžel, partner
Rodiče
Obě babičky
Sestra
Starší dcera
Pomoc jen v nemocnici, pak už ne

Otázka č. 20: „Setkala jste se s depresemi po porodu? Pokud ano, můžete mi prosím napsat, jak jste je prožívala?“

Tabulka č. 20a Deprese po porodu

	Počet respondentek	Počet %
Ano	43	45
Ne	52	55

Graf č. 20



Cílem této otázky bylo zjistit, jestli ženy prožívaly deprese po porodu. Odpovědi byly dost vyrovnané. 55% žen uvedlo, že se s depresemi po porodu nesetkaly. 45% dotazovaných žen napsalo, že se s depresemi po porodu naopak setkaly. Jak deprese prožívaly jsem uvedla v tabulce 19b, nejčastější odpovědí byla přecitlivělost, dále plačtivost.

Tabulka č. 20b Prožívání depresí po porodu

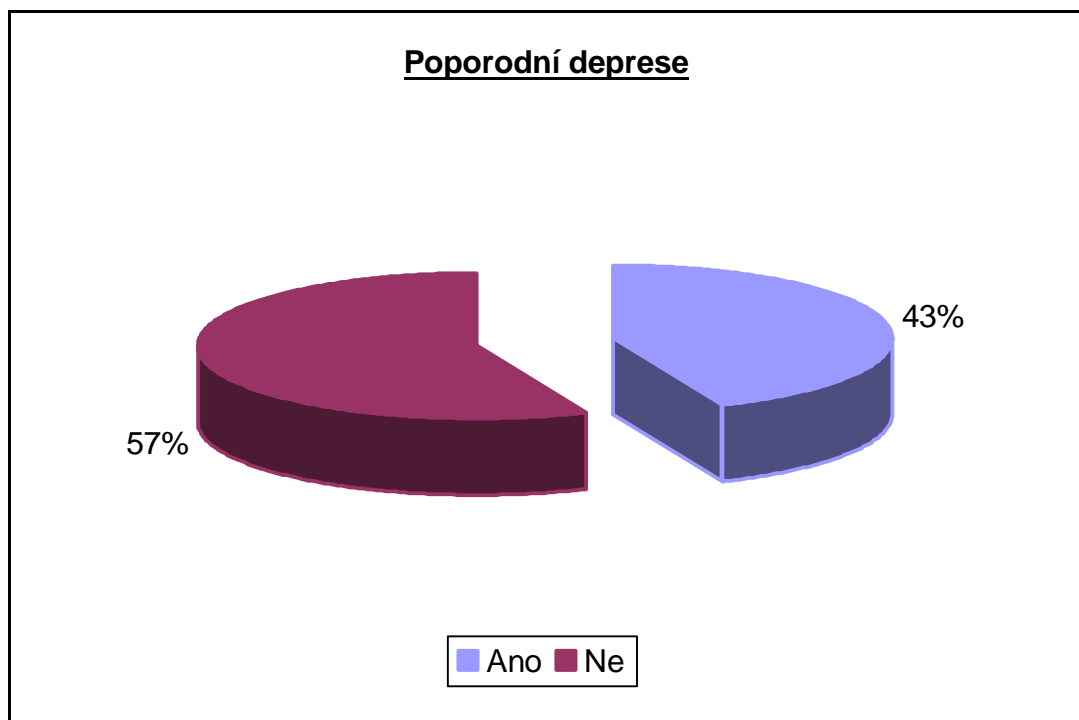
Prožívání depresí po porodu
Přecitlivělost
Plačtivost
Zoufalství
Stavy úzkosti
Pocity beznaděje
Nechutenství
Střídání nálad
Pocit, že nic nezvládám
Nespavost
Únava
Psychický i fyzický útlum
Mírné poporodní blues
Pocit, jestli jsem se s dítětem neunáhčila
Hádky s přítelem
Nechuť k péči o dítě
Strach, aby dítě bylo v pořádku

Otázka č. 21: „Věděla jste, že jedná o poporodní depresi?“

Tabulka č. 21 Poporodní deprese

	Počet respondentek	Počet %
Ano	20	43
Ne	26	57
Celkem	46	100

Graf č. 21



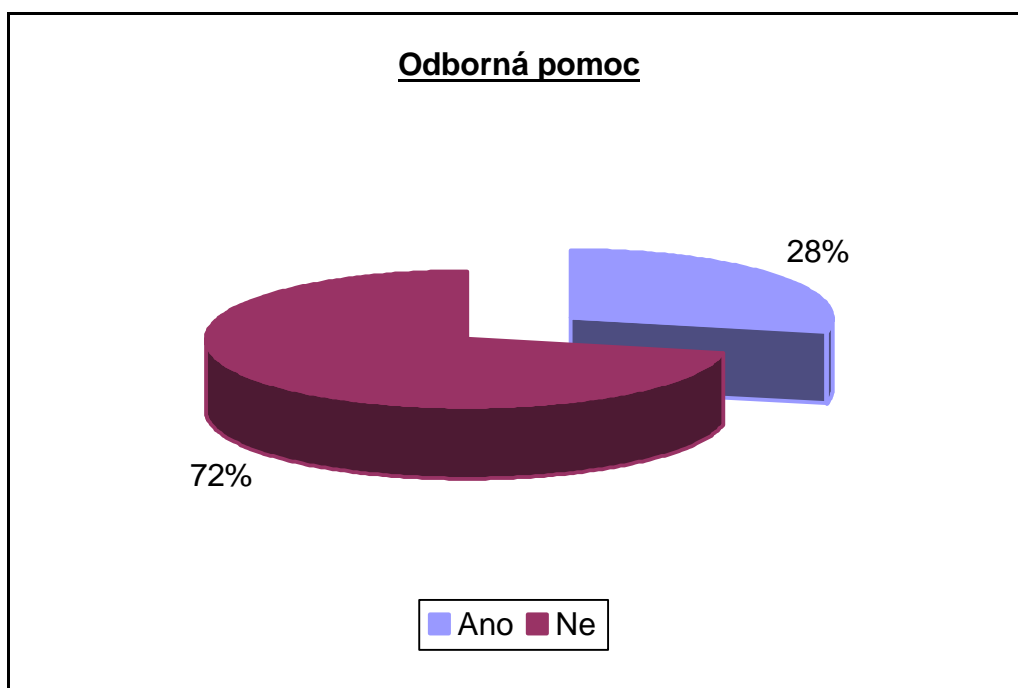
Na tuto otázku mi odpovědělo jen 46 žen. A to proto že se týkala předchozí otázky. Zajímalo mě, jestli ženy věděly, že se jednalo o poporodní depresi. Více jak polovina respondentek (57%) odpověděla, že nevěděla, že se jednalo o poporodní depresi. 43% respondentek naopak napsalo, že věděly, že se jedná o poporodní depresi.

Otázka č. 22: „Dostalo se vám odborné pomoci?“

Tabulka č. 22 Odborná pomoc

	Počet respondentek	Počet %
Ano	13	28
Ne	33	72
Celkem	46	100

Graf č. 22



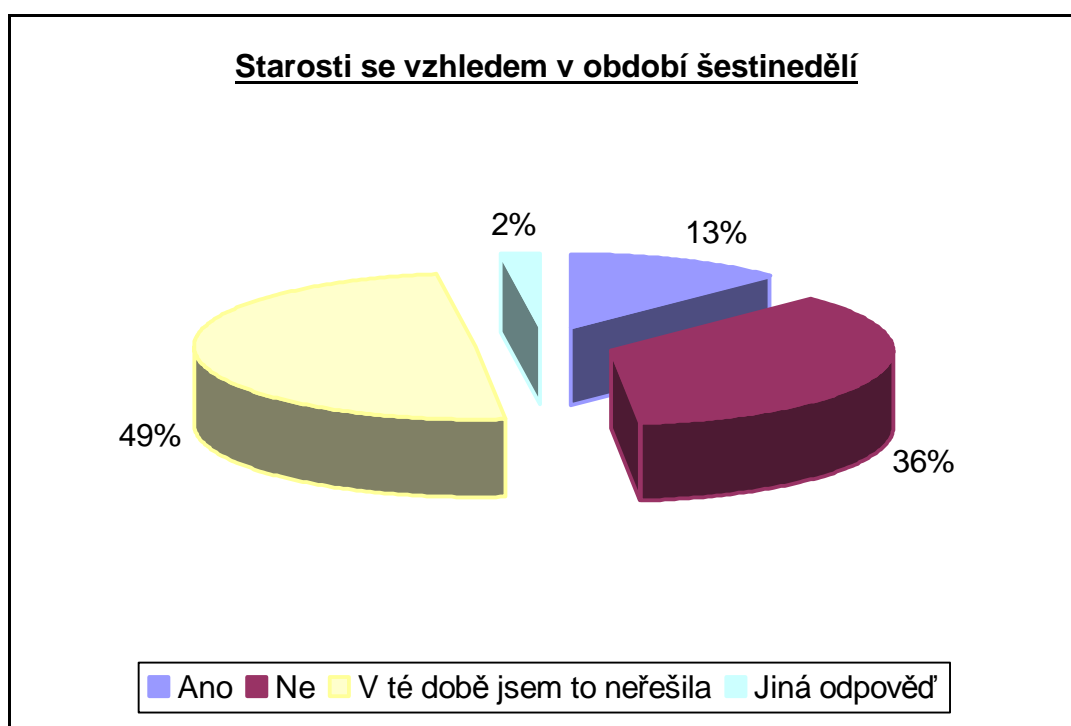
Na tuto otázku opět odpovědělo pouze 46 žen, a to proto že se rovněž týkala otázky č. 19. Odborné pomoci se dostalo pouze 28% žen. 72% respondentek uvedlo, že se jim žádné odborné pomoci nedostalo.

Otázka č. 23: „Dělala jste si v období šestinedělí starosti se svým vzhledem?“

Tabulka č. 23 Starosti se vzhledem v období šestinedělí

	Počet respondentek	Počet %
Ano	12	13
Ne	34	36
V té době jsem to neřešila	47	49
Jiná odpověď	2	2

Graf č. 23



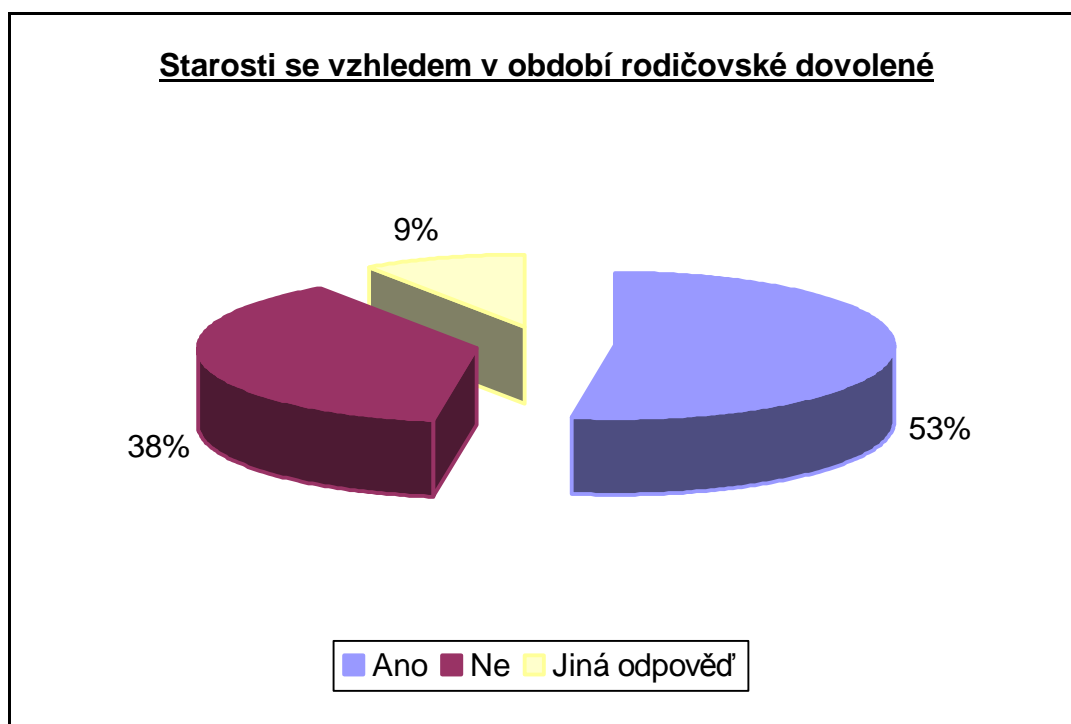
Největší počet respondentek (49%) odpovědělo, že starosti se vzhledem v období šestinedělí vůbec neřešilo. 36% žen uvedlo, že si nedělaly žádné starosti se svým vzhledem. 13% napsalo, že si starosti se svým vzhledem dělaly i v období šestinedělí. 2% dotazovaných žen si zvolila jinou odpověď. Jedna žena uvedla, že si starosti se svým vzhledem dělala, ale nebylo to pro ni až tak důležité. Druhá napsala, že se snažila se svým vzhledem aspoň trochu něco dělat.

Otázka č. 24: „Dělala jste si starosti se svým vzhledem v období rodičovské dovolené?“

Tabulka č. 24 Starosti se vzhledem v období rodičovské dovolené

	Počet respondentek	Počet %
Ano	50	53
Ne	36	38
Jiná odpověď	9	9

Graf č. 24



Na otázku jestli si ženy dělaly starosti se svým vzhledem v období rodičovské dovolené, odpovědělo 53% respondentek kladně, tedy že si dělaly starosti o svůj vzhled. 38% žen uvedlo, že svůj vzhled neřešily ani v období rodičovské dovolené. 9% dotazovaných žen si

zvolilo jinou odpověď. Jedna žena odpověděla, že si dělala starosti o svůj vzhled, až když se sama sobě už nelíbila. Jiná napsala, že si dělala starosti se vzhledem jen když se jednalo o nějakou událost. Další odpovědí bylo, že si dělala starosti akorát s váhou, aby nabraná kila šla zpátky dolů. Jiné možnosti odpovědí: „Štítná žláza mi to trochu zkomplikovala, zchudla jsem rychleji než jsem chtěla.“, „Tři měsíce po porodu jsem měla původní váhu, až jsem přestala kojit, začala jsem přibírat, bohužel.“, „Zděsila jsem se vždy při pohledu do zrcadla.“

Otázka č. 25: „Můžete mi napsat, jak prožíváte mateřství (co pro vás mateřství vlastně znamená)?“

Tato otázka byla otevřená, takže se mi dotazované ženy mohly rozepsat otevřeně. Vybrala jsem jen pár odpovědí:

„Mateřství je především obrovská zodpovědnost, zpočátku jsem miminko kontrolovala v noci, jestli dýchá a neustále jsem měla rozsvícené malinké světýlko. Obavy jsem vždy měla o jeho zdraví. U druhého miminka jsem už byla klidnější, víc jsem si už od začátku věřila. Nic a nikdo nedokáže nahradit nebo vyrovnat cit, který jsem cítila a cítím ke svým dcerám.“

„Dítě je pro mě to nejdůležitější a dělá mě šťastnou už jenom tím, že je na světě. Všechny maličkosti, které se ho týkají mě dělají šťastnou – vůně jeho pokožky, vlásků, nádherný úsměv, jak dýchá ve spánku – to všechno je pro mě štěstí. Neumím si to už bez její holčičky představit.“

„Můj chlapeček byl vytoužené miminko a díky bohu taky moc hodné. Dnes je to malý čertík, ale za nic na světě bych ho nevyměnila. Náš život je krásnější. Být matkou je úžasné, i se všemi pozitivy a negativy.“

„Otěhotněla jsem brzy a neplánovaně, takže jsem i těhotenství na začátku prožívala negativně. Narozením Natálky se mi ale změnil pohled na život. Myslím, že díky mateřství jsem našla smysl života. Nikdy jsem si nemyslela, že dítě může přinést tolik pozitivních změn a že mě tolik změní. Mám teď jiné priority a jsem moc šťastná.“

„Jsem spokojena. Mám sice méně času na sebe, ale dítě za to stojí. Člověk má nový smysl života. Mateřství je štěstí, radost a samozřejmě starost.“

„Nejkrásnější pohled na světě je pohled na spící dítě. Není nic krásnějšího než štěstí v očích mého dítěte, mlaskavá a mokrá pusinka na líčko nebo držení malé ručky, když jdeme spolu na nákup. Mateřství mě naučilo, jak je pro mě důležitá rodina.“

Protože jsem se ptala matek na mateřské dovolené, často spojovaly prožívání mateřství s mateřskou dovolenou. Téměř všechny ženy psaly, že právě na mateřské prožívají spokojené období, že je to velmi baví a naplňuje je to. Objevila se tam ale také skupina matek,

které pobyt doma s dětmi tolik nenaplnuje. Ne že by se jim s dětmi doma nelíbilo, ale rády by se věnovaly i jiným věcem.

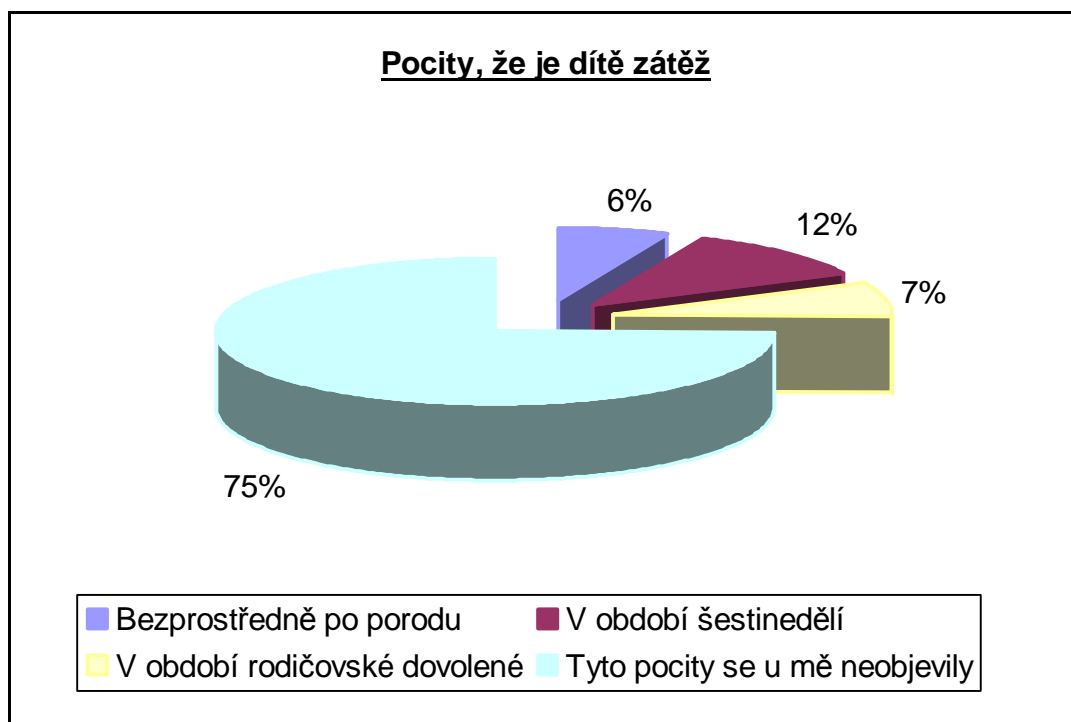
Nedá se jednoznačně říct, jak ženy prožívají mateřství. Každá z matek odpověděla na otázku podle sebe a některé psaly, co pro ně mateřství znamená, než jak ho prožívají. Můžu tedy říci, že prožívání mateřství je výrazné, a všechny ženy odpověděly ano svému mateřství. Neznamená to ovšem, že nebyly a nejsou ze svého mateřství často unaveny.

Otázka č. 26: „Objevily se u vás v některém z následujících období pocity, že je vaše dítě „zátěž“?“

Tabulka č. 25 Pocity, že je dítě zátěž.

	Počet respondentek	Počet %
Bezprostředně po porodu	6	6
V období šestinedělí	11	12
V období rodičovské dovolené	7	7
Tyto pocity se u mě neobjevily	71	75

Graf č. 25



Na tuto otázku odpověděla nadpoloviční většina respondentek (75%) záporně, tedy že se u nich v žádném období neobjevily pocity, že je jejich dítě zátěž. 12% žen uvedlo, že se u nich pocit zátěže objevil v období šestinedělí. 7% dotazovaných žen odpovědělo, že se u nich tento pocit objevil v období rodičovské dovolené. U 6% žen se pocit zátěže objevil bezprostředně po porodu.

Otázka č. 27: „Z čeho jste měla (máte) jako matka největší obavy?“

Tabulka č. 26 Obavy matek

Obavy matek	Počet responden- tek	Počet %
O zdraví dítěte	26	27
Strach z nemocí a úrazů dítěte	21	22
O život dítěte	15	16
Z výchovy	10	11
Bezpečnost dítěte	6	6
Z finanční situace	3	3
Strach, že se jim dostatečně nevěnují	2	2
Aby se dítě narodilo zdravé	1	1
Že nebude práce po mateřské dovolené	1	1
Strach z vlivu společnosti na dítě	1	1
Potrat, vyšetření během těhotenství	1	1
Aby děti něco nevyvedly	1	1
Abych něco nezanedbala	1	1
Z posměchu jiných dětí kvůli zrakové vadě	1	1
Nevím, nepřemýšlela jsem o tom	1	1
Strach, že nebudu vědět, co dělat, když se vyskytne nějaký problém	1	1
Obava z toho, jestli bude rádo na světě a v rodině	1	1
Neodpovědělo	2	2

Tato otázka byla otevřená, takže jsem vytvořila tabulku podle odpovědí respondentek. Otázku mi zodpovědělo 93 matek, což je 98%. 2 matky (2%) mi na dotaz neodpověděly. Nejčastější odpovědi jsou na vrcholu tabulky. Ve 27% případů měly matky největší obavy o zdraví svého dítěte. 22% matek se obávalo různých nemocí a úrazů svých dětí. 16% žen se strachovalo o život svého dítěte. 11% matek mělo strach, jestli zvládnou výchovu dětí, jestli je dobře vychovají a připraví pro život. 6% se obávalo o jejich bezpečnost. 3% žen uvádělo obavu z finanční situace. Zbývající odpovědi žen jsou uvedeny v tabulce.

Otázka č. 28: „Můžete mi napsat jaké pocítujete přínosy mateřství?“

Tabulka č. 27 Přínosy mateřství

Přínosy mateřství	Počet respondentek	Počet %
Naplnění smyslu života	16	17
Radost z dítěte	11	12
Dávání lásky dítěti	9	9
Posílení vztahu s partnerem	8	8
Život je krásnější	8	8
Větší zodpovědnost	6	6
Vnímání rodiny jako celku	5	5
Setkání se s novými maminkami	4	4
Mít se o koho starat	4	4
Naplnění ženství	4	4
Jsem šťastnější	3	3
Jiné životní priority	3	3
Obohacení sebe sama	3	3
Dítě samo je přínos	3	3
Rozvoj osobnosti	2	2
Předání svých zkušeností dětem	2	2
Jsem dospělá	2	2
Nové zkušenosti	1	1
Více pokory	1	1

Tato otázka byla také otevřená, takže jsem vytvořila tabulku dle odpovědí respondentek. V 17% pocítovaly matky mateřství jako naplnění smyslu života. Ve 12% uvedly matky jako přínos mateřství radost z dítěte. 9% matek považuje přínos mateřství jako dávání lásky dítěti. Pro 8% žen je mateřství důležité pro posílení vztahu s partnerem a stejné procento žen uvádí, že je pro ně život krásnější. 6% žen uvádí větší zodpovědnost. 4% žen uvádějí jako přínos mateřství setkání se s novými maminkami, dále mít se o koho starat a naplnění ženství. Pro 3% matek je přínosem mateřství dítě samo, dále matky uvedly jako přínos obohacení sebe sama, jiné životní priority a že jsou šťastnější. Pro 2% maminek je mateřství známka rozvoje osobnosti, předání svých zkušeností dětem a že se vnímají jako dospělé.

Otázka č. 29: „Můžete mi napsat jaké pociťujete „oběti“ mateřství? Např. kariéra, postava atd.

Tabulka č. 28 Oběti mateřství

Oběti mateřství	Počet respondentek	Počet %
Méně času sama pro sebe	28	29
Omezení volného času na koníčky	19	20
Postava	15	16
Žádné oběti	10	11
Kariéra	5	5
Ztráta kontaktu s lidmi	5	5
Vyčerpanost, únava	3	3
Snížení financí	3	3
Nevím	2	2
Nemáme s partnerem čas na sebe	1	1
Chybí mi pracovní kolektiv	1	1
Ztráta svobody	1	1
Ztráta přehledu v oboru, ve kterém jsem pracovala	1	1
Strach o to, najít si po mateřské dobré zaměstnání	1	1

Tato otázka byla opět otevřená, takže jsem tabulku vytvořila podle odpovědí respondentek. 29% žen za „obět“ mateřství považuje, že má méně času sama pro sebe, pro své osobní volno. 20% dotazovaných žen uvedlo, že za „obět“ mateřství považuje omezení či úplnou ztrátu svých koníčků, sportu nebo cestování. Pro 16% žen je „obět“ v mateřství ztráta pěkné postavy. 5% žen za „obět“ v mateřství považují ztrátu kontaktu s lidmi, že mají jen omezenou komunikaci a jsou izolované od společnosti a dalších 5% také kariéru. Pro 3% žen je „obět“ v mateřství snížení financí a také velká vyčerpanost a únava. 2% žen uvedly,

že neví o žádném obětech v mateřství, že o tom nepřemýšlely. 11% žen si není vědoma žádných obětí v mateřství.

Otázka č. 30: „Jakou nejvýraznější změnu vám přineslo mateřství?“

Narozením dítěte se změní od základů život každé ženy. Jako nejvýraznější změnu vidím novou identitu ženy – novou roli matky, kterou musí žena přijmout. Ženy se tím, že se staly matkami, začaly vnímat jako dospělé a zodpovědné. Díky dítěti dostaly nový smysl života, získaly jiný pohled na svět a změnily se jim jejich dosavadní priority. Jako ukázkou odpovědí žen jsem vybrala podle mého ty nejzajímavější z nich:

„Nejvýraznější změnou je mateřství samotné, člověku se změní celkový pohled na život, vždycky a za všech okolností musí počítat s péčí o dítě, za které je zodpovědný. Pro mě je tato změna příjemná, život dostane smysl. Není nic důležitějšího než dítě, člověk může být jak chce velký sobec, ale mateřství jej změní. Hodnoty, které mu připadaly důležité, najednou na důležitosti pozbývají.“

„Už nejsem jenom já, ale také to dítě, na které jsem se moc těšila. Je to pro mě nový smysl života. A také jsem splnila poslání ženy a to že jsem porodila dítě. Cítím se více žensky.“

„Největší změnou je samozřejmě to, že jsem se stala matkou. Jsem najednou zodpovědnější a už nemyslím tak na sebe.“

„Nejvýraznější změnu vidím v tom, že jsme se stali rodina. Do té doby jsme s přítelem ani nebydleli a najednou tolik nových změn. Museli jsme se spolu naučit bydlet a žít a zvykat si na sebe. Musela jsem se vyrovnat s novou situací a také s tím, že čekám dítě.“

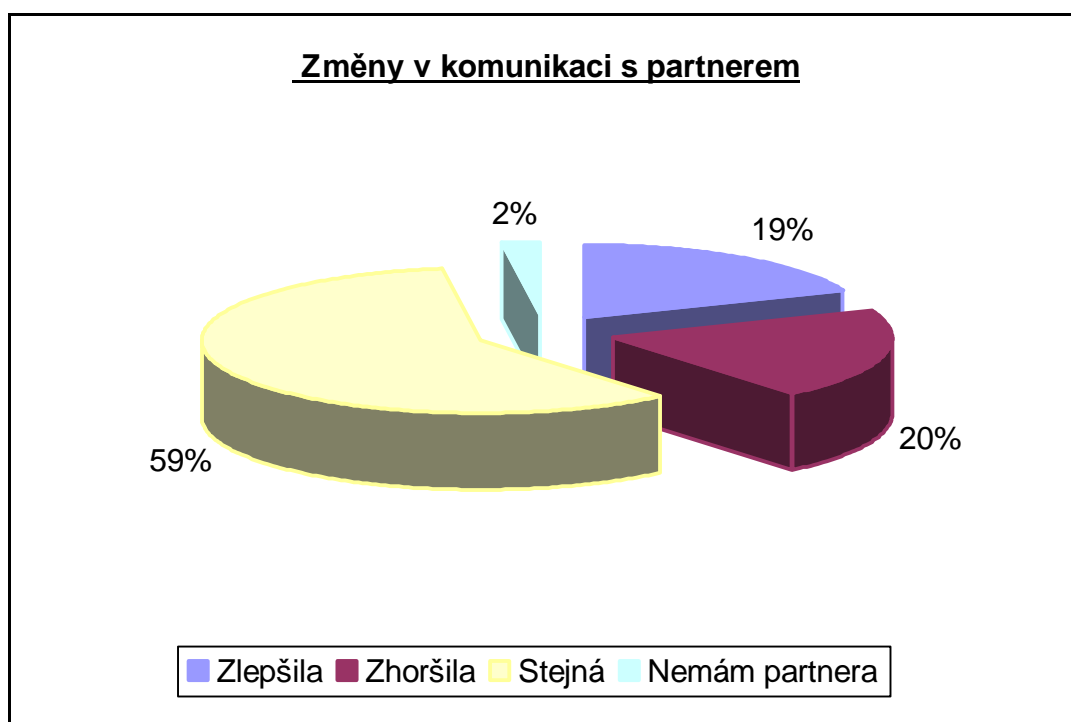
„Změna je především v tom, že jsem se stala matkou. Moje první dcera mi dala smysl života. Při ní jsem skutečně dospěla. Díky mateřství jsem se naučila překonat všechno, všechny překážky, které mi život přinese. Když se mi narodila druhá dcera cítila jsem se ještě jistější a silnější.“

Otázka č. 31: „Můžete mi prosím popsat případné změny s partnerem po narození dítěte v následujících oblastech?“

Tabulka č. 29a Změny v komunikaci s partnerem

Komunikace	Počet respondentek	Počet %
Zlepšila	18	19
Zhoršila	19	20
Stejná	56	59
Nemám partnera	2	2

Graf č. 29



Tabulka č. 29b Konkrétní změny v komunikaci

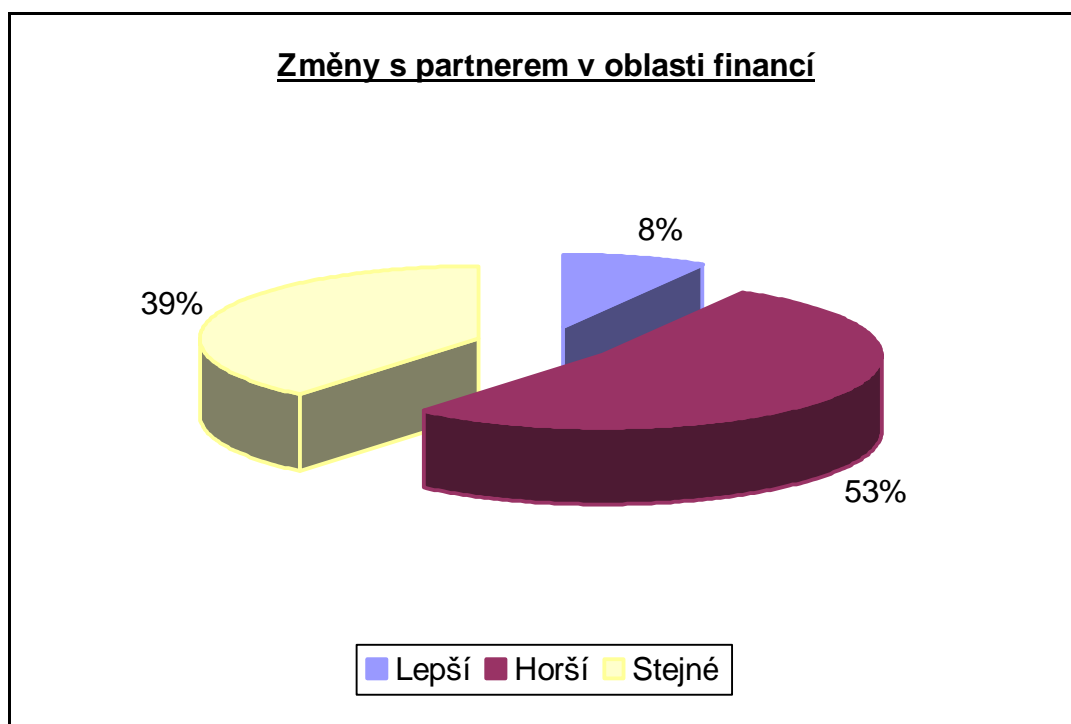
Konkrétní změny v komunikaci
Vše řešíme jako dřív
Více si rozumíme, máme se o čem bavit
Už si tak nerozumíme
Rozpory ve výchově dětí
Tráví víc času s námi
Odcizení, rozvod
Hned po narození dítěte zhoršení, teď v období rodičovské dovolené si už rozumíme více
Nemám partnera

Cílem této otázky bylo zjistit případné změny s partnerem po narození dítěte v různých oblastech společného soužití. V první části otázky jsem se zaměřila na změnu v komunikaci. Zjistila jsem, že 59% žen nepocítuje žádnou změnu v komunikaci, ta se jim zdá stejná. 20% žen uvedlo, že se jejich komunikace s partnerem po narození dítěte zhoršila. 19% respondentek napsalo, že se jejich komunikace naopak zlepšila. 2 ženy napsaly, že nemají partnera. Jaké konkrétní změny v komunikaci s partnerem ženy uvedly, jsem poznamenala v tabulce č. 28b. Nejčastější odpověď byla: Vše řešíme jako dřív.

Tabulka č. 30a Změny s partnerem v oblasti financí

Finance	Počet respondentek	Počet %
Lepší	8	8
Horší	50	53
Stejně	37	39

Graf č. 30a



Jak je z tabulky a grafu patrné, změny s partnerem v oblasti financí se v 53% zhoršily. V 38% zůstaly finance stejné. 8% žen uvedlo, že je jejich finanční situace dokonce lepší. Jaké konkrétní změny v oblasti financí ženy uvedly, jsem poznačila v tabulce č. 29b, nejčastější odpověď byla, že máme méně peněz.

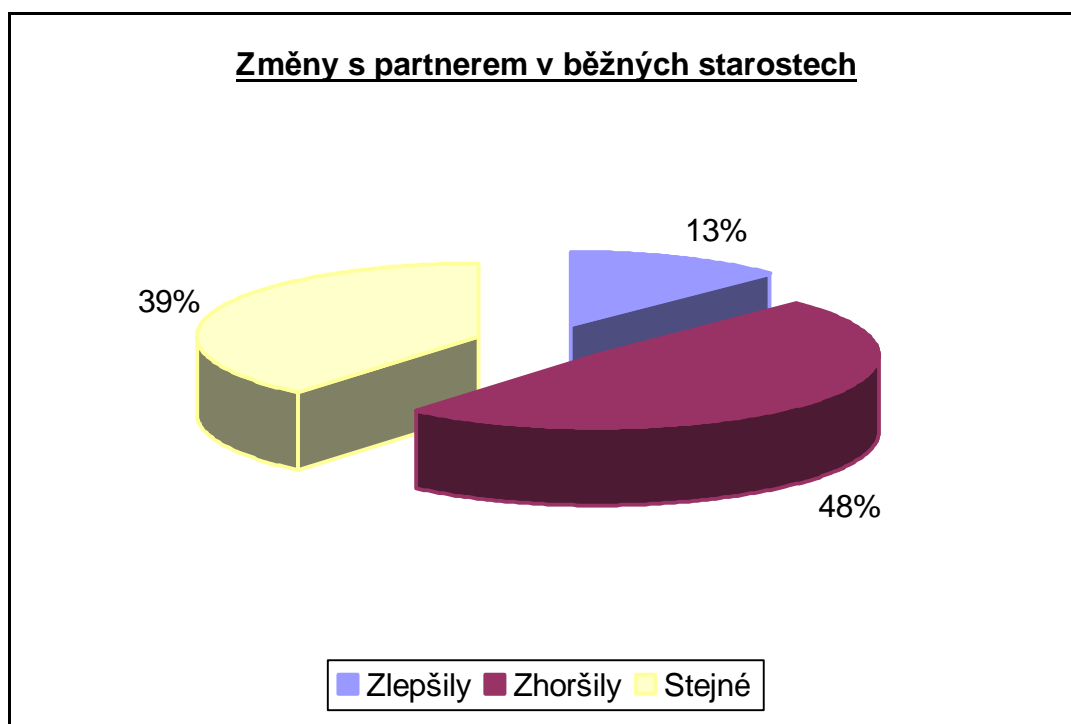
Tabulka č. 30b Konkrétní změny v oblasti financí

Konkrétní změny v oblasti financí
Máme méně peněz
Stejně peněz, ale víc se utrácí
Vyšší výdaje kvůli dítěti
Od výplaty k výplatě
Finanční situace je neúnosná
Máme více peněz
Vycházíme tak akorát
Jsem sama a finančně jsem na tom dobře

Tabulka č. 31a Změny s partnerem v běžných starostech

Běžné starosti	Počet respondentek	Počet %
Zlepšily	12	13
Zhoršily	46	48
Stejně	37	39

Graf č. 31a



Více jak polovina respondentek (54%) uvedla, že běžné starosti zůstaly stejné. 33% žen napsalo, že se jejich běžné starosti zhoršily. 13% dotazovaných žen uvedlo, že se jejich běžné starosti naopak zlepšily. Jaké ženy napsaly konkrétní změny, které se týkají běžných starostí, jsem poznamenala do tabulky č. 30b. Nejčastější odpověď: Péče o domácnost je náročnější

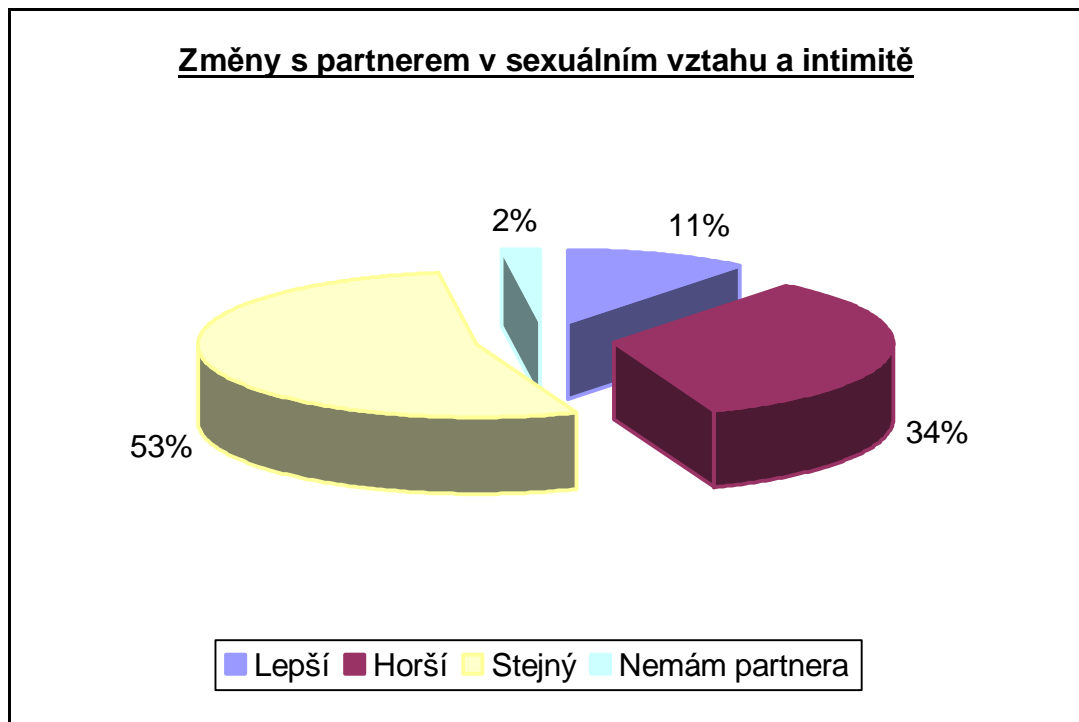
Tabulka č. 31b Konkrétní změny týkající se běžných starostí

Konkrétní změny týkající se běžných starostí
Péče o domácnost je náročnější
Více starostí kolem dítěte
Manžel se vůbec nezapojuje
Rozdělení povinností
Manžel více pomáhá
Více úklidu po dětech
Nemám čas na relaxaci
Jsem sama, starosti se mi zhoršily, ale přesto to zvládám

Tabulka č. 32a Změny s partnerem v sexuálním vztahu a intimitě

Sexuální vztah a intimita	Počet respondentek	Počet %
Lepší	10	11
Horší	32	34
Stejný	51	53
Nemám partnera	2	2

Graf č. 32



53% dotazovaných žen uvedlo, že jejich sexuální vztah a intimita s partnerem zůstává stejná. 34% respondentek napsalo, že je jejich sexuální vztah horší po narození dítěte. 11% žen naopak uvedlo, že se jejich sexuální vztah a intimita po narození dítěte zlepšila. Jaké konkrétní změny ženy uvedly, jsem poznamenala do tabulky č. 31b. Nejčastější odpověď: Máme na sebe méně času.

Tabulka č. 32b Konkrétní změny v sexuálním vztahu a intimitě

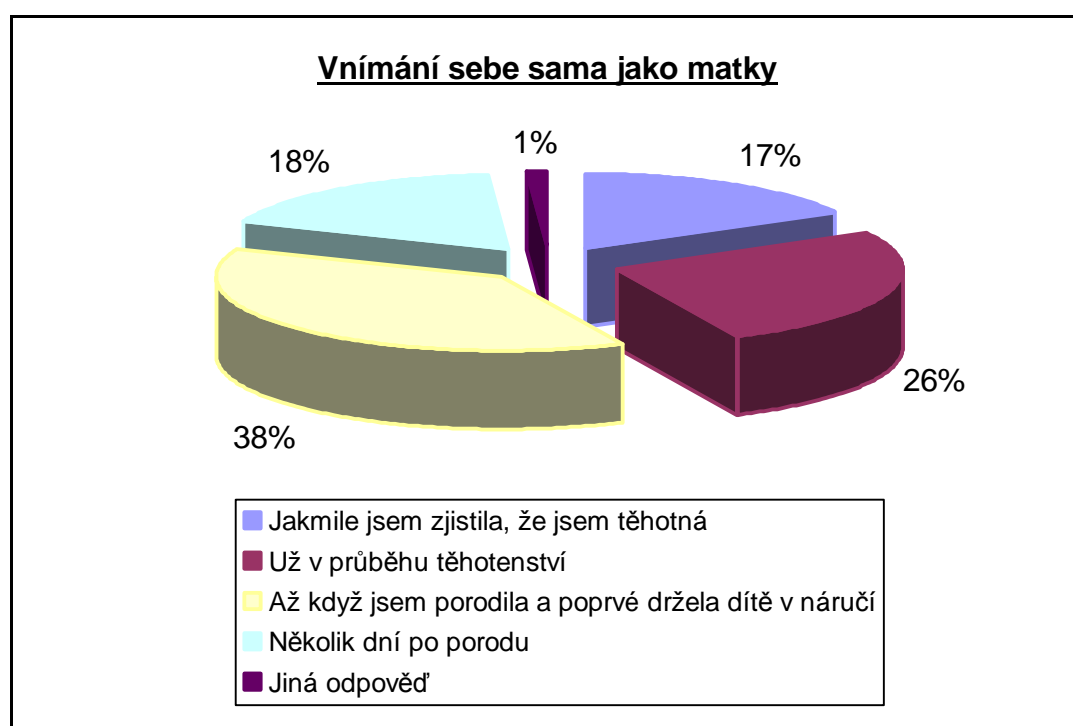
Konkrétní změny v sexuálním vztahu a intimitě
Máme na sebe méně času
Unavenost
Chvilky kdy jsme sami dva je vzácná
Není chuť, spíme spolu méně
Dítě v posteli
Stejná kvalita, jen méně často
Bolest po porodu
Více starostí , méně času na sebe
Nemám zájem
Spíme odděleně
Díky poporodnímu cvičení jsme si s partnerem blíže

Otázka č. 32: „Kdy jste začala vnímat sama sebe jako matku?“

Tabulka č. 33 Vnímání sama sebe jako matky

	Počet respondentek	Počet %
Jakmile jsem zjistila, že jsem těhotná	16	17
Už v průběhu těhotenství	25	26
Až když jsem porodila a poprvé držela dítě v náručí	36	38
Několik dní po porodu	17	17
Jiná odpověď	1	1

Graf č. 33



Cílem této otázky bylo zjistit, kdy žena začala vnímat sebe sama jako matku. 38% žen odpovědělo, že samy sebe začaly vnímat jako matku, až když porodily a poprvé držely své dítě v náručí. 26% žen uvedlo, že se za matku považovaly už v průběhu těhotenství. 18% respondentek napsalo, že sebe samy vnímaly jako matku až několik dní po porodu. 17% žen se tak vnímalo hned, jakmile zjistily, že jsou těhotné. 1 matka si zvolila jinou odpověď a uvedla, že se tak vnímala až v průběhu jednoho roku.

6.2 Shrnutí výsledků výzkumu

V následujícím shrnutí výsledků výzkumu bych chtěla především vyhodnotit odpovědi na výzkumné otázky, které jsem si položila v kapitole 5.1.1. Otázky budou zodpovězeny z odpovědí vyplývajících z anonymního dotazníkového šetření, které jsem provedla v Rodinném a mateřském centru na Vsetíně.

Výzkumné otázky pro které jsem se snažila najít odpověď jsou kvůli lepší přehlednosti shrnuty pro každou otázku zvlášť.

1) *Jak žena prožívá těhotenství a mateřství?*

Nedá se jednoznačně říct, jak žena prožívá těhotenství, protože z odpovědí je jasné, že téměř každá žena ho prožívá rozdílně. 42 žen (44%) se zmiňovalo o těhotenství v superlativech, tedy že ho vnímaly velmi pozitivně nebo pozitivně. Těhotenství popisovaly jako nádherné období, kdy si uvědomily, že jejich život má smysl, užívaly si každý okamžik a těšily se na narození dítěte.

Uvádím příklad jedné matky: *„Těhotenství jsem prožívala s velkým nadšením, těšila jsem se na každý nový měsíc, kdy si budu moci přečíst v knížce, jak je miminko veliké a jak mu funguje tělíčko. Těšil nás každý pohyb miminka v bříšku (víceméně to prožívala celá rodina). Obavy jsem u prvního dítěte neměla, vše jsem měla pečlivě připravené, člověk opravdu docela neví do čeho jde a všechno mu dojde až po porodu, když se už v porodnici objeví spousta malých problémů, které je třeba při péči o tak malinké dítě řešit.“*

26 žen (27%) se naopak necítily dobře. Uváděly, že se necítily dobře, připadaly si neforemné a tlusté a těšily se, až porodí.

„Těhotenství je krásné, i když ne vždy to pro mě byla procházka růžovou zahradou. Těhotenství jsem si moc neužívala, na začátku jsem často zvracela. Také jsem si v těhotenství hodně poležela v nemocnici, protože jsem měla rizikové těhotenství.“

„Těhotenství jsem si moc neužívala. Na začátku jsem se styděla. Na konci těhotenství jsem si připadala tlustá, opuchlá a hnusná, připadalo mi, že se tak příteli nemůžu líbit.“

27 žen (28%) uvedlo, že těhotenství nijak výrazně neprožívaly.

„Těhotenství bylo normální, vůbec jsem se nehlídala, dělala jsem všechno jako dřív.“

„Těhotenství jsem prožívala v klidu, pokud mě malý nekopal, tak jsem nezaznamenala, že jsem těhotná.“

Z odpovědí žen je tedy jasné, že každá žena prožívá těhotenství rozdílně. Co uváděly téměř všechny ženy stejně bylo, těšení na dítě a také různé obavy z potratu, porodu nebo aby se dítě narodilo zdravé. Dále ženy zmiňovaly, jak jim záleželo nebo nezáleželo na tom, jakého bude dítě pohlaví. Pouze jedna žena mi napsala, že přemýšlela, že by si dítě nechala vzít, ale nakonec tak neudělala.

K samotnému prožívání těhotenství jsem zařadila ještě další otázky. S tím jak žena prožívá těhotenství souvisí také přístup partnera k ženě během těhotenství. Většina respondentek (75%) odpověděla, že jejich partner prožíval při jejich těhotenství vše s nimi. 20% uvedlo, že jejich partneři těhotenství své partnerky moc neprožívali. 3 ženy uvedly, že se jejich partneři stavili k těhotenství odmítavě. A 2 ženy napsaly, že neměly partnera.

Dále mě zajímalo, jestli bylo těhotenství důvodem k uzavření manželství. 17% žen odpovědělo, že těhotenství bylo pro ně opravdu důvodem pro uzavření manželství. 39% dotazovaných žen odpovědělo, že ne, protože již byli manželé. Pro 25% respondentek není manželství důležité, takže také odpověděly na tuto otázku záporně. 16% žen označilo jinou odpověď. Nejčastější odpovědí bylo, že se sice vdávaly těhotné, ale svatba byla naplánována již před zjištěním těhotenství. Další častou odpovědí bylo, že se brali hlavně proto, aby jejich dítě (děti) mělo stejné příjmení. Jiná z možných odpovědí byla, že je manželství důležité, ale důvodem pro jeho uzavření není dítě. Jiná odpověď zněla, že všechno měli naplánováno – nejdříve těhotenství, teprve pak svatba. Objevila se tam také odpověď, že manželství neuzavřeli kvůli těhotenství, ale proto, aby se konečně odpoutali od rodičů. Překvapila mě odpověď jedné ženy, která napsala, že těhotenství bylo důvodem pro uzavření manželství, ale že si to měla více rozmyslet do budoucna, protože dnes toho lituje.

K prožívání těhotenství jsem také položila otázku, zda na sobě ženy zaznamenaly změny nálad během jejich těhotenství. Odpovědi na otázku týkající se změn nálad v těhotenství byly celkem vyrovnané. 48% žen odpovědělo, že na sobě během těhotenství pozorovaly změny nálad. Nejčastěji uváděly jako změny nálad citlivost až přecitlivělost, plačtivost, náládovost, nervozita a úzkostné stavy. 52% dotazovaných žen odpovědělo, že na sobě během těhotenství žádné změny nálad nepocíťovaly.

Ptala jsem se také, jestli ženy upravily během těhotenství svůj stravovací režim a životní styl. Nadpoloviční většina žen (80%) odpověděla kladně. Nejčastěji jako změnu životosprávy uváděly, že začaly jíst zdravěji, vynechaly alkohol a kávu, omezily kouření, pily více tekutin a jedly více ovoce a zeleniny, také zmiňovaly pravidelný odpočinek a více procházek. 20% respondentek napsalo, že svůj stravovací režim a životní styl nijak neměnily. Jedna z matek k tomu uvedla, že neměla důvod měnit svůj stravovací režim nebo životní styl, protože už před otěhotněním dodržovala správnou a zdravou životosprávu.

Na otázku jak žena prožívá mateřství se opět nedá jednoznačně odpovědět. Každá z matek odpověděla na otázku podle sebe a některé psaly, co pro ně mateřství znamená, než jak ho prožívají. V podstatě se matky shodly na tom, že je mateřství velká zodpovědnost, velká změna a především naplnění smyslu života. Můžu tedy říci, že prožívání mateřství je výrazné, a všechny ženy odpověděly ano svému mateřství. Neznamená to ovšem, že nebyly a nejsou ze svého mateřství často unaveny. Protože jsem se ptala matek na mateřské dovolené, často spojovaly prožívání mateřství s mateřskou dovolenou. Téměř všechny ženy psaly, že právě na mateřské prožívají spokojené období, že je to velmi baví a naplňuje je to. Přesto samozřejmě uváděly, že i když je to krásné období, je velmi náročné. Objevila se tam ale také skupina matek, které pobyt doma s dětmi tolik nenaplňuje. Ne že by se jim s dětmi doma nelíbilo, ale rády by se věnovaly i jiným věcem.

K prožívání mateřství jsem zařadila ještě další otázky. První se týkala toho, jaké byly představy žen o mateřství (které měly ještě před narozením dítěte). Nejčastěji dotazované ženy (51%) odpověděly, že se jejich představy o mateřství splnily. 27% žen uvedlo, že se jejich představy nesplnily. 22% žen uvedlo, že neměly žádné představy o mateřství. Jaké byly nejčastější odpovědi žen? Nejčastější odpověď byla, že představy byly naivnější než jaká je realita, představovaly si mateřství jednodušší a že to bude větší pohoda. U některých žen představy naopak předčily očekávání, podle nich je realita lepší než představy.

Ptala jsem se také, jestli se v některém období po narození dítěte objevily u matky pocity, že je dítě „zátěž“. U většiny žen se nikdy neobjevily pocity, že by bylo jejich dítě zátěží. U 12% žen se pocit zátěže objevil v období šestinedělí. Což je celkem pochopitelné, protože toto období je pro maminku náročné jak psychicky, tak fyzicky. 7% dotazovaných žen odpovědělo, že se u nich tento pocit objevil v období rodičovské dovolené. U 6% žen se pocit zátěže objevil bezprostředně po porodu.

K prožívání mateřství také rádím otázku, z čeho má (měla) žena jako matka největší obavy. Nejčastěji mají matky obavy o zdraví svých dětí, obávají se různých nemocí a úrazů. Rovněž se často objevují obavy o bezpečnost a život dítěte. Objevil se také strach z výchovy dítěte.

Zajímalo mě také, kdy se ženy začaly vnímat jako matku. Nejvíce žen se začalo vnímat jako matku když porodily a poprvé držely své dítě v náručí. Některé ženy se za matku začaly považovat již v průběhu těhotenství.

2) Jakou nejvýraznější změnu přináší narození dítěte do života ženy?

Narozením dítěte se změní od základů život každé ženy. Jako nejvýraznější změnu vidím novou identitu ženy – novou roli matky, kterou musí žena přijmout. Ženy se tím, že se staly matkami, začaly vnímat jako dospělé a zodpovědné. Díky dítěti dostaly nový smysl života, získaly jiný pohled na svět a změnily se jim jejich dosavadní priority. Jako ukázkou odpovědí žen jsem vybrala podle mého ty nejzajímavější z nich:

„Nejvýraznější změnou je mateřství samotné, člověku se změní celkový pohled na život, vždycky a za všech okolností musí počítat s péčí o dítě, za které je zodpovědný. Pro mě je tato změna příjemná, život dostane smysl. Není nic důležitějšího než dítě, člověk může být jak chce velký sobec, ale mateřství jej změní. Hodnoty, které mu připadaly důležité, najednou na důležitosti pozbývají.“

„Už nejsem jenom já, ale také to dítě na které jsem se moc těšila. Je to pro mě nový smysl života. A také jsem splnila poslání ženy a to že jsem porodila dítě. Cítím se více žensky.“

„Největší změnou je samozřejmě to, že jsem se stala matkou. Jsem najednou zodpovědnější a už nemyslím tak na sebe.“

„Nejvýraznější změnu vidím v tom, že jsme se stali rodina. Do té doby jsme s přítelem ani nebydleli a najednou tolik nových změn. Museli jsme se spolu naučit bydlet a žít a zvykat si na sebe. Musela jsem se vyrovnat s novou situací a také s tím, že čekám dítě.“

„Změna je především v tom, že jsem se stala matkou. Moje první dcera mi dala smysl života. Při ní jsem skutečně dospěla. Díky mateřství jsem se naučila překonat všechno, všechny překážky, které mi život přinese. Když se mi narodila druhá dcera cítila jsem se ještě jistější a silnější.“

3) *Jaké žena pociťuje přínosy a „oběti“ mateřství?*

Je zajímavé, jak se k tomuto dotazu respondentky postavily. U přínosu mateřství jsem čekala více shodných odpovědí, ale aspoň jde vidět, že každá maminka má jiný pocit a jiný názor na to, co jim přináší mateřství. Nejvíce žen (16) uvedlo, že je pro ně mateřství naplněním smyslu jejich života. Další početná skupina matek (11) napsala, že je pro ně přínosem mateřství radost z dítěte. Pro 9 žen je přínosem mateřství to, že mohou dávat lásku dítěti. Pro 8 žen znamená mateřství posílení vztahu s partnerem. Další 8 matek uvádí, že díky tomu, že jsou matkou, je život krásnější. Pro 6 matek znamená mateřství větší zodpovědnost. 5 dotazovaných žen díky mateřství vnímá rodinu jako celek a narozením dítěte tvoří plnohodnotnou rodinu. 4 ženy považují za přínos mateřství to, že se seznámily s novými maminkami. Pro další 4 matky znamená mateřství naplnění ženství. Jiné 4 ženy jako přínos mateřství uvedly, že se teď mají o koho starat. 3 dotazované ženy napsaly, že jsou jako matky mnohem šťastnější. Další 3 ženy mají díky mateřství jiné životní priority. Pro další 3 matky je přínosem v mateřství samo dítě. Jiné 3 ženy uvedly jako přínos mateřství obohacení sebe sama. Pro 2 ženy znamená přínos mateřství předání svých zkušeností dětem. 2 ženy se díky mateřství považují za dospělé. Jiné 2 ženy vnímají mateřství jako rozvoj jejich osobnosti. 1 žena uvedla jako přínos mateřství více pokory. Pro poslední 1 ženu znamená mateřství nové zkušenosti.

Na dotaz týkající se „obětí“ mateřství se respondentky shodly podstatně více. Nejvíce žen (28) považuje za oběti mateřství to, že mají méně času samy pro sebe. Další početnější skupina žen (19) uvedla, že za oběti mateřství považují ztrátu nebo omezení volného času na své koníčky, sport nebo cestování. Pro 15 dotazovaných žen znamená oběť mateřství jejich postava. 5 žen napsalo jako oběť mateřství svoji kariéru. 3 ženy spojují oběti mateřství s vyčerpaností a únavou. Další 3 ženy považují za oběti snížení svých financí. 2 ženy napsaly, že neví. 1 žena uvedla, že jí chybí pracovní kolektiv. Pro 1 ženu je obětí mateřství ztráta svobody. Další žena jako oběť mateřství chápe to, že už nemá s partnerem na sebe tolik času. Jiná žena uvedla ztrátu přehledu v oboru, ve kterém pracovala. Další má strach, aby si po mateřské našla dobré zaměstnání. 10 žen uvedlo, že nepociťuje žádné oběti v mateřství.

4) *Jak se mění soužití páru po vztahové a praktické stránce?*

Obrovská změna nastává po narození dítěte v praktické stránce. Do praktické stránky jsem zahrnula otázky ohledně financí a běžných starostí o domácnost a dítě. Všechny ženy zůstaly samozřejmě doma na mateřské, a muž zůstal jako jediný živitel rodiny. Více jak polovina respondentek (50) uvedla, že se jejich finanční situace s partnerem podstatně zhoršila. Příčinou je nižší mateřská, než byl jejich plat a také mnohem větší výdaje kvůli dítěti. Některé ženy uvedly, že vycházejí tak akorát, a jiné napsaly že je jejich situace dokonce neúnosná. 37 žen uvedlo, že jejich finanční situace s partnerem zůstala stejná. 8 matek dokonce napsalo, že je jejich finanční situace po narození dítěte dokonce lepší. Jedna jako důvod zlepšení situace napsala, že manžel získal lepší práci. Změny s partnerem v běžných starostech (péče o domácnost, starosti kolem dítěte) se také zhoršily. Zhoršení napsalo 46 dotazovaných žen. Uvedly, že péče o domácnost je náročnější, mají více starostí kolem dítěte a mnoho žen také napsalo, že se jejich manžel vůbec nezapojuje do péče o domácnost. 37 žen uvedlo, že jejich běžné starosti, které se týkají domácnosti, zůstaly stejné. 12 matek dokonce uvedlo, že se jejich běžné starosti týkající se domácnosti a dětí zlepšily. Jako důvod zlepšení často uváděly, že jim manžel po narození dítěte začal více pomáhat, nebo že si rozdělili povinnosti.

Co se týká vztahové stránky partnerů, nezdá se mi, že by se nějak významně měnila. Do vztahové stránky jsem zahrnula otázky týkající se komunikace a také sexuálního vztahu a intimity. 56 respondentek uvedlo, že jejich komunikace s partnerem zůstala stejná. 19 žen napsalo, že se komunikace mezi nimi zhoršila. Jako konkrétní změnu ženy často uváděly, rozpory ve výchově dětí nebo že už si jednoduše nerozumí tak jako dřív. Jedna z matek dokonce uvedla, že po narození dítěte došlo mezi ní a partnerem k odcizení a nakonec se rozvedli. 18 matek naopak napsalo, že se teď komunikace s partnerem zlepšila. Ženy často uváděly, že si s partnerem po narození dítěte rozumí víc, mají se teď o čem bavit, a také že teď s nimi partner tráví více času.

Jedna z matek napsala: „*S partnerem jsme měli po narození prvního dítěte velké neshody a trvalo dlouho, než se vše ustálilo a začali jsme si zase rozumět, museli jsme se naučit žít úplně jinak, než když jsme děti neměli.*“

51 respondentek uvedlo, že sexuální vztah a intimita s partnerem zůstaly po narození dítěte stejné. 32 žen napsalo, že v jejich sexuálním vztahu a intimitě došlo ke zhoršení. Jako dů-

vody zhoršení často ženy psaly unavenost, bolest po porodu, dítě v posteli, že není chuť, nebo že na sebe s partnerem mají méně času. Dokonce se objevila odpověď, že spí s partnerem odděleně. 10 žen napsalo, že je jejich sexuální vztah a intimita ještě lepší než před dítětem. Často k tomu uvedly, že chvíle kdy jsou s partnerem sami, je pro ně vzácná.

ZÁVĚR

Role matky začíná těhotenstvím. Už v tomto období se žena stává jedinečnou a výjimečnou. Nosí v sobě život, což není umožněno každé ženě. Narození dítěte změní život každé ženě. Už není svobodná a bezstarostná, ale stává se z ní zodpovědná a zkušená žena. S příchodem miminka se ženě mění její životní styl a je potřeba jej sladit také s manžellovým.

V teoretické části jsem popsala údaje získané z odborné literatury a jiných zdrojů, které se týkaly oblastí těhotenství, porodu, šestinedělí a mateřství. Díky tomu jsem se mohla podrobněji seznámit s touto tematikou.

Ve druhé části své práce jsem zjišťovala pomocí dotazníku, jak žena prožívá těhotenství a mateřství a také jakou pociťuje nejvýraznější změnu ze svobodné ženy v matku. Zaměřila jsem na matky na mateřské dovolené, protože mě zajímalo jak ženy prožívají mateřství právě v období mateřské a rodičovské dovolené, a samozřejmě mají tyto ženy ještě „čerstvý“ zážitek z těhotenství a porodu.

Nedá se jednoznačně říct, jak žena prožívá těhotenství, protože z odpovědí je jasné, že téměř každá žena ho prožívá rozdílně. Mnoho žen se zmiňovalo o těhotenství v superlativech, tedy že ho vnímaly velmi pozitivně nebo pozitivně. Těhotenství popisovaly jako nádherné období, kdy si uvědomily, že jejich život má smysl, užívaly si každý okamžik a těšily se na narození dítěte. Některé ženy se naopak necítily dobře. Uváděly, že se necítily dobře, připadaly si neforemné a tlusté a těšily se, až porodí. Jiné matky uvedly, že těhotenství nijak výrazně neprožívaly.

Narozením dítěte se změní od základů život každé ženy. Jako nejvýraznější změnu vidím novou identitu ženy – novou roli matky, kterou musí žena přijmout. Ženy se tím, že se staly matkami, vnímaly jako dospělé a zodpovědné. Díky dítěti dostaly nový smysl života, získaly jiný pohled na svět a změnily se jim jejich dosavadní priority

Mnoho žen považuje za oběti mateřství především to, že mají méně času samy pro sebe a také pro své koníčky. Mezi odpověďmi se objevily také oběti v kariéře a postavě.

Obrovská změna nastává v soužití páru po narození dítěte v praktické stránce. V téměř každém partnerském vztahu došlo ke snížení financí. Změny s partnerem v běžných staros-

tech se také zhoršily. Ženy mají samozřejmě více práce v domácnosti a starosti kolem dítěte.

Co se týká vztahové stránky partnerů, nezdá se mi, že by se nějak významně měnila po narození dítěte. Převážná většina žen uvedla, že jejich komunikace s partnerem a také intimita a sexuální vztah zůstaly stejné.

Výsledky mého výzkumu jsou především pro mé obohacení a rozšíření pohledu na mateřství. Mohou také posloužit jako informace a zajímavosti těhotným ženám, ale také ženám které dítě plánují.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Monografické publikace

- [1] FRYJAUFOVÁ, E. *Mateřská a rodičovská dovolená v otázkách odpovědích*. Brno: Computer Press, 2007. 1. vydání. ISBN 978-80-251-1454-4.
- [2] GEISEL, E. *Slzy po porodu*. Praha: One Woman Press, 2004. 1.vydání. ISBN 80-86356-32-9.
- [3] GREGORA, M., VELEMÍNSKÝ, M. ml. *Čekáme dítětko*. Praha: Grada Publishing, 2007. 1. vydání. ISBN 978-80-247-1489-9.
- [4] LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing, 2006. 2. vydání. ISBN 80-247-1284-9.
- [5] LEES, CH., REYNOLDSOVÁ, K., McCARTANOVÁ, G. *Těhotenství v otázkách a odpovědích*. Praha: Ikar, 2002. 2.vydání. ISBN 80-249-0017-3.
- [6] LEIFER, G. *Úvod do porodnického a pediatrického ošetrovatelství*. Praha: Grada Publishing, 2004. 1. vydání. ISBN 80-247-0668-7.
- [7] MACKŮ, F., MACKŮ, J. *Průvodce těhotenstvím a porodem*. Praha: Grada Publishing, 1998. 1. vydání. ISBN 80-7169-589-0.
- [8] MIKULANDOVÁ, M. *Těhotenství a porod*. Brno: Computer Press, 2004. 1. vydání. ISBN 80-251-0205.
- [9] NICOLSON, P. *Poporodní deprese*. Praha: Grada Publishing, 2001. 1. vydání. ISBN 80-7169-938-1.
- [10] POKORNÁ, J., BŘEZKOVÁ, V., PRUŠA, T. *Výživa a léky v těhotenství a při kojení*. Brno: Era, 2008. 1. vydání. ISBN 978-80-7366-136-6.
- [11] SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2001. 1. vydání. ISBN 80-7178-559-8.
- [12] TRČA, S. *Budeme mít dítětko*. Praha: Grada Publishing, 2003. 8. vydání. ISBN 80-247-0600-8.
- [13] VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000. 1. vydání. ISBN 80-7178-308-0.

Elektronická monografie

- [14] nfmedicus.cz [online]. 2002 [cit. 17.3.2010]. Poporodní deprese. Dostupné na WWW: <<http://www.nfmedicus.cz/files/00042001.pdf>>.
- [15] peceodite.cz [online]. [cit. 8.3.2010]. Správná životospráva v těhotenství. Dostupné na WWW:
<<https://www.peceodite.cz/clanek-spravna-zivotosprava-v-tehotenstvi.html>>.
- [16] BECHYŇOVÁ. rodina.cz [online]. 1999 [cit. 22.3.2010]. Syndrom čtyř stěn. Dostupné z WWW: <<http://www.rodina.cz/clanek223.htm>>.
- [17] kojeni.cz [online]. [cit. 30.3.2010]. Výhody kojení. Dostupné na WWW:
<<http://kojeni.cz/texty.php?id=23>>.
- [18] mpsv.cz [online]. [cit. 8.4.2010]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/2>>.
- [19] mpsv.cz [online]. [cit. 8.4.2010]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/7>>.

SEZNAM OBRÁZKŮ

Graf č. 1: Věk respondentek

Graf č. 2: Stav respondentek

Graf č. 3: Počet dětí

Graf č. 4: Věk žen v době narození prvního dítěte

Graf č. 5: Reakce ženy na zjištění těhotenství

Graf č. 6: Reakce partnera na sdělení těhotenství

Graf č. 7: Dítě, které žena čekala, bylo...

Graf č. 8: Přístup partnera během těhotenství

Graf č. 9: Prožívání těhotenství

Graf č. 10: Těhotenství jako důvod k uzavření manželství

Graf č. 11: Vliv ekonomické situace při rozhodování

Graf č. 12: Změna ekonomické situace po porodu

Graf č. 13: Změny nálad během těhotenství

Graf č. 14: Upravení životosprávy

Graf č. 15: Těšení na narození dítěte

Graf č. 16: Porod podle plánu

Graf č. 17:

Graf č. 18: Představy o mateřství

Graf č. 19: Pomoc v období šestinedělí

Graf č. 20: Deprese po porodu

Graf č. 21: Poporodní deprese

Graf č. 22 Odborná pomoc

Graf č. 23: Starosti se svým vzhledem v období šestinedělí

Graf č. 24: Starosti se svým vzhledem v období rodičovské dovolené

Graf č. 25: Pocity, že je dítě zátěž

Graf č. 26: Obavy matek

Graf č. 27: Přínosy mateřství

Graf č. 28: Oběti mateřství

Graf č. 29: Změny s partnerem v komunikaci

Graf č. 30: Změny s partnerem v oblasti financí

Graf č. 31: Změny s partnerem v běžných starostech

Graf č. 32: Změny s partnerem v sexuálním vztahu a intimitě

Graf č. 33: Vnímání sebe sama jako matky

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1: Věk respondentek

Tabulka č. 2: Rodinný stav respondentek

Tabulka č. 3: Počet dětí

Tabulka č. 4: Věk žen v době narození prvního dítěte

Tabulka č. 5: Věk žen v době narození prvního dítěte

Tabulka č. 5: Reakce ženy na zjištění těhotenství

Tabulka č. 6: Reakce partnera na sdělení těhotenství

Tabulka č. 7: Dítě, které žena čekala, bylo...

Tabulka č. 8: Přístup partnera během těhotenství

Tabulka č. 9: Prožívání těhotenství

Tabulka č. 10: Těhotenství jako důvod k uzavření manželství

Tabulka č. 11: Vliv ekonomické situace při rozhodování

Tabulka č. 12a: Změna ekonomické situace po porodu

Tabulka č. 12b: konkrétní změna ekonomické situace

Tabulka č. 13a: Změny nálad během těhotenství

Tabulka č. 13b: Projevy změn nálad v těhotenství

Tabulka č. 14a: Upravení životosprávy

Tabulka č. 14b: Konkrétní změna životosprávy

Tabulka č. 15: Těšení na narození dítěte

Tabulka č. 16: Porod podle plánu

Tabulka č. 17:

Tabulka č. 18a: Představy o mateřství

Tabulka č. 18b: Konkrétní představy o mateřství

Tabulka č. 19a: Pomoc v období šestinedělí

Tabulka č. 19b: Konkrétní pomoc v období šestinedělí

Tabulka č. 20a: Deprese po porodu

Tabulka č. 20b: Prožívání depresí po porodu

Tabulka č. 21: Poporodní deprese

Tabulka č. 22: Odborná pomoc

Tabulka č. 23: Starosti se svým vzhledem v období šestinedělí

Tabulka č. 24: Starosti se svým vzhledem v období rodičovské dovolené

Tabulka č. 25: Pocity, že je dítě zátěž

Tabulka č. 26: Obavy matek

Tabulka č. 27: Přínosy mateřství

Tabulka č. 28: Oběti mateřství

Tabulka č. 29a: Změny s partnerem v komunikaci

Tabulka č. 29b: Konkrétní změny v komunikaci

Tabulka č. 30a: Změny s partnerem v oblasti financí

Tabulka č. 30b: Konkrétní změny v oblasti financí

Tabulka č. 31a: Změny s partnerem týkající se běžných starostí

Tabulka č. 31b: Konkrétní změny týkající se běžných starostí

Tabulka č. 32a: Změny s partnerem v sexuálním vztahu a intimitě

Tabulka č. 32b: konkrétní změny v sexuálním vztahu a intimitě

Tabulka č. 33: Vnímání sama sebe jako matky

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA P I: Dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dobrý den,

Jmenuji se Barbora Kajšová a jsem studentkou třetího ročníku sociální pedagogiky na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Obracím se na Vás s žádostí o vyplnění tohoto dotazníku k mé bakalářské práci. Jeho cílem je zjištění jak žena prožívá těhotenství a mateřství.

Dotazník je anonymní, nemusíte se obávat zveřejnění svých odpovědí. Proto Vás prosím o pravdivé vyplnění. Při vyplňování zaškrtněte pouze jednu odpověď, u některých označených otázek můžete zaškrtnout více odpovědí a v otevřených otázkách prosím o vypsání odpovědi.

Děkuji za vyplnění dotazníku a za čas, který jste mu věnovali.

1) Kolik je vám let?

- a) do 25 let
- b) 26 – 30
- c) 31 – 35
- d) 36 - 40
- e) 40 a více

2) Rodinný stav

- a) svobodná
- b) vdaná
- c) rozvedená
- d) vdova
- e) jiná odpověď

3) Kolik máte dětí?

- a) jedno
- b) dvě
- c) tři
- d) čtyři a více

4) V kolika letech jste měla své první dítě?

- a) 15 – 20
- b) 21 – 26
- c) 27 – 31
- d) 32 – 36
- e) 37 a více

5) Jaká byla vaše reakce, když jste zjistila, že jste těhotná?

- a) pozitivní
- b) negativní
- c) rozporuplná
- d) jiná.....

6) Jaká byla reakce partnera, když jste mu sdělila, že jste těhotná?

- a) pozitivní
- b) negativní
- c) rozporuplná
- d) jiná.....

7) Dítě, které jste čekala bylo

- a) plánované
- b) neplánované
- c) jiná odpověď.....

8) Přístup partnera během těhotenství lze popsat takto:

- a) prožíval vše se mnou
- b) moc mé těhotenství neprožíval
- c) k mému těhotenství se stavil odmítavě
- d) neměla jsem partnera

9) Můžete mi napsat, jak jste prožívala těhotenství?

.....
.....
.....

10) Bylo vaše těhotenství důvodem k uzavření manželství?

- a) ano
- b) ne, již jsme byli manželé
- c) ne, uzavření manželství pro nás není tak důležité a dítě na tom nic nemění
- d) jiná odpověď.....

11) Ovlivnila vás ekonomická situace při rozhodování zda mít dítě?

- a) ano
- b) ne

12) Změnila se vaše ekonomická situace po porodu? Pokud ano, můžete mi prosím napsat jak?

- a) ano.....
.....
- b) ne

13) Pozorovala jste na sobě během těhotenství změny nálad? Pokud ano, jak se projevovaly.

- a) ano.....
.....
- b) ne

14) Upravila jste během těhotenství stravovací režim nebo životní styl? Pokud ano, můžete mi prosím napsat jak např. přestala jsem kouřit, vynechala jsem alkohol, jedla zdravěji atd.

- a) ano.....
.....
- b) ne

15) Těšila jste se na narození dítěte?

- a) ano
- b) ne
- c) jiná odpověď.....

16) Probíhal porod, jak jste plánovala?

- a) ano
- b) ne
- c) jiná odpověď.....

17) Ovlivnil porod plánování dalšího dítěte?

- a) ano
- b) ne

18) Jaké byly vaše představy o mateřství (které jste měla ještě před narozením dítěte)? Splnily se?

.....
.....
.....

19) Pomáhal vám někdo v období šestinedělí s dítětem, či domácností? Pokud ano, můžete mi napsat kdo?

- a) ano.....
- b) ne

20) Setkala jste se s depresemi po porodu? Pokud ano, můžete mi prosím napsat, jak jste je prožívala?

- a) ano.....
.....
- b) ne

21) Věděla jste, že se jedná o poporodní deprese? (patří k otázce č. 19)

- a) ano
- b) ne

22) Dostalo se vám odborné pomoci? (patří k otázce č. 19)

- a) ano
- b) ne

23) Dělal jste si v období šestinedělí starosti se svým vzhledem?

- a) ano
- b) ne
- c) v té době jsem to neřešila
- d) jiná odpověď.....

24) Dělal jste si starosti se svým vzhledem v období rodičovské dovolené?

- a) ano
- b) ne
- c) jiná odpověď.....

25) Můžete mi napsat, jak prožíváte mateřství (co pro vás vlastně znamená mateřství)?

.....
.....
.....

**26) Objevily se u vás v některém z následujících období pocity, že je vaše dítě „zá-
těž“? Můžete zaškrtnout více odpovědí.**

- a) bezprostředně po porodu
- b) v období šestinedělí
- c) v období rodičovské dovolené
- d) tyto pocity se u mě neobjevily

27) Z čeho jste měla (máte) jako matka největší obavy?

.....
.....
.....

28) Můžete mi napsat jaké pociťujete přínosy mateřství?

.....
.....
.....

29) Můžete mi napsat jaké pociťujete „oběti“ mateřství? Např. kariéra, postava atd.

.....
.....
.....

30) Jakou nejvýraznější změnu vám přineslo mateřství?

.....
.....
.....

31) Můžete mi prosím popsat případné změny s partnerem po narození dítěte v následujících oblastech? Zaškrtněte prosím jednu z možností a popište prosím případné změny.

- Komunikace: zlepšila x zhoršila x stejná

(např. už si tak nerozumíme)

.....
.....

- Finanční situace: zlepšila x zhoršila x stejná

(např. máme méně peněz)

.....
.....

- Běžné starosti: zlepšily x zhoršily x stejné

(např. péče o domácnost: úklid, nákup)

.....
.....

- Sexuální vztah a intimita: lepší x horší x stejný

(např. už nám to tak neklape, je to stále stejné a to že jsem matka na tom nic nemění)

.....
.....

32) Kdy jste začala vnímat sama sebe jako matku?

- a) jakmile jsem zjistila, že jsem těhotná
- b) už v průběhu těhotenství
- c) až když jsem porodila a poprvé držela dítě v náručí
- d) několik dní po porodu
- e) jiná odpověď.....

