

# Mýty v těhotenství

Markéta Sedláková

---

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: **Markéta SEDLÁKOVÁ**

Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**

Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Současná žena a těhotenské pověry**

Zásady pro vypracování:

**Zpracování rešerše a studium odborné literatury.**

**Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti antropologie.**

**Příprava metodiky výzkumné části.**

**Kvantitativní výzkum.**

**Zpracování a vyhodnocení získaných dat a jejich interpretace.**

**Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.**

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

**COPANS, J. Základy antropologie a etnologie. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 128 s. ISBN 80-7178-385-4**

**NAHODIL, O. České lidové pověry. 1. vyd. Praha: Orbis, 1959. 224 s. Bez ISBN**

**NAVRÁTILOVÁ, A. Narození a smrt v české lidové kultuře. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, spol. s. r. o., 2004. 416s. ISBN 80-7021-397-3**

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Radana Nováková, Ph.D.**

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<sup>1)</sup>;
- 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<sup>2)</sup>;
- podle § 60<sup>3)</sup> 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<sup>3)</sup> 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 7.5.2010



<sup>1)</sup> 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 nevytýká 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, užíje-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 vzdělávacímu 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). *Opírá-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 užití 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 jim 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**

Ve své bakalářské práci se zabývám tématem pověr v těhotenství. Tak jako v minulosti se nastávající matky zaobíraly myšlenkami týkajícími se pověr, tak i v dnešní době jsou stále některé pověry „živé.“ Tato práce je rozdělena na dvě části. Teoretická část obsahuje témata historie porodnictví, příprava na rodičovství, těhotenství v české lidové kultuře a těhotenství u přírodních národů. Praktická část je zaměřena na vyhodnocení výzkumu. Za cíl práce jsem si stanovila zjistit, jakým způsobem vnímají současné ženy pověry v těhotenství.

Klíčová slova: pověra, mýtus, těhotenství, rodičovství, porodnictví

## **ABSTRACT**

I would like to focus on superstitions about pregnancy in my thesis. In the past the forthcoming mothers tend to believe in some superstition; today there is no difference, some of the superstitions are still alive. My thesis has two parts. The theoretical part deals with the topic connected to the history of the obstetrics, the preparation for the parenthood, the pregnancy in the Czech popular culture and the concept of pregnancy of the natural nations. The practical part deals with the evaluation of the research. The aim of my thesis was to discover how contemporary women perceive the superstitions about pregnancy these days.

Keywords: superstitions, myth ,pregnancy, parenthood, obstetrics

## **Poděkování**

Děkuji vedoucí práce Mgr. Radaně Novákové, Phd. za podporu a cenné rady při zpracování mé bakalářské práce.

Dále bych chtěla poděkovat panu MUDr. Karlu Janíčkovi za ochotu a možnost využití jeho ordinace k získání respondentů.

## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
<b>1 HISTORIE PORODNICTVÍ</b> .....	<b>12</b>
1.1 HISTORIE PORODNICTVÍ VE SVĚTĚ.....	12
1.2 HISTORIE PORODNICTVÍ V NAŠICH ZEMÍCH.....	14
<b>2 PŘÍPRAVA NA RODIČOVSTVÍ</b> .....	<b>15</b>
2.1 ROLE MATKY .....	17
2.2 ROLE OTCE.....	18
<b>3 TĚHOTENSTVÍ</b> .....	<b>20</b>
3.1 ČASTÉ PŘÍZNAKY TĚHOTENSTVÍ .....	20
3.2 PRŮBĚH TĚHOTENSTVÍ.....	21
3.3 VNÍMÁNÍ A PROŽÍVÁNÍ TĚHOTENSTVÍ.....	22
3.4 PSYCHOSOCIÁLNÍ ASPEKTY TĚHOTENSTVÍ .....	23
3.4.1 Emoce .....	25
3.4.2 Vyjasnění minulosti.....	25
<b>4 TĚHOTENSTVÍ U PŘÍRODNÍCH NÁRODŮ</b> .....	<b>27</b>
<b>5 TĚHOTENSTVÍ V ČESKÉ LIDOVÉ KULTUŘE</b> .....	<b>29</b>
<b>6 MÝTY V TĚHOTENSTVÍ</b> .....	<b>32</b>
6.1 MÝTUS Č. 1: NEJVHODNĚJŠÍ OBDOBÍ PRO POČETÍ JE LÉTO.....	32
6.2 MÝTUS Č. 2: POHLAVÍ DÍTĚTE LZE OVLIVNIT.....	32
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>34</b>
<b>7 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMU</b> .....	<b>35</b>
7.1 DRUH VÝZKUMU .....	35
7.2 VÝZKUMNÁ METODA A ZPŮSOB VÝBĚRU DAT.....	35
7.3 VÝZKUMNÝ PROBLÉM .....	36
7.4 CÍL PRÁCE.....	36
7.5 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU.....	37
<b>8 PRŮBĚH VÝZKUMU</b> .....	<b>39</b>
<b>9 VYHODNOCENÍ VÝZKUMU</b> .....	<b>40</b>
<b>SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU</b> .....	<b>59</b>
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>60</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b> .....	<b>61</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK</b> .....	<b>63</b>



<b>SEZNAM GRAFŮ.....</b>	<b>64</b>
<b>SEZNAM TABULEK .....</b>	<b>65</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>66</b>

## ÚVOD

Toto téma jsem si vybrala, protože mě zajímala otázka, jaký pohled mají v dnešní době ženy na pověry v těhotenství. Očekávání a narození dítěte je pro každou ženu vývojová etapa, která s sebou přináší spoustu změn nejen pro ni, ale i pro blízké okolí. I když se na světě narodilo mnoha dvojicím nespočetně dětí, pro každou ženu je narození vlastního miminka jedinečným zážitkem. Otevírá se jí zajímavý svět, kterého se však zároveň může i trochu bát. V současnosti se zdá, že v dnešní době se na pověry neklade takový důraz jako v minulosti. Také jsem si to myslela, ale po návštěvě knihovny, kdy jsem objevila několik publikací zaměřené například na téma „jak mít holčičku“, jsem si uvědomila, že pověry jsou v každé době a neustále se modernizují. Taktéž se dostávám do věku, kdy se kolem mě začíná pohybovat větší množství kamarádek a známých, kteří čekají miminko a připravují se na roli rodiče. Mnohdy vedeme diskuse o tom, zda bude mít dotyčný pár dívku či chlapce a pozorujeme, či zkusíme „osvědčené“ metody.

Svoji bakalářskou práci mám rozdělenou na dvě části. V části teoretické se věnuji tématům, jako jsou těhotenství, porodnictví a rodičovství, kde popisují roli nastávajícího otce a matky. Část praktická se zabývá vyhodnocením výzkumu.

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, jakým způsobem vnímají současné ženy pověry v těhotenství. Vybrala jsem vhodné respondenty a dalším krokem byl sběr dat prostřednictvím tištěného dotazníku. Na základě zjištěných informací jsem provedla vyhodnocení.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 HISTORIE PORODNICTVÍ

Porodnictví se vyvinulo v dávnověku z laické pomoci poskytované těhotné ženě jejími staršími, už rodičími a zkušenými družkami. Tato porodní pomoc byla směsí magických a empirických prvků. Porodní děj byl zahalený tajemstvím a v konání pomocnic při porodu převládaly magické prvky. Období primitivního porodnictví přetrvávalo v oblasti středomořské kultury až do prvního tisíciletí před n. l. Postupem času se víc uplatňovaly získané zkušenosti a vědomosti- magická a náboženská složka nevymizela. Některé ženy se začaly věnovat poskytování pomoci při porodu jako svému zaměstnání. Získaly vědomosti a zkušenosti od svých předchůdkyň a samy braly do učení mladší uchazečky o toto povolání. Mezi nejstarší „porodní báby“, jejichž jména se uchovala díky ústní tradici Starého zákona, patří Se-fora a Fua, vzpomínané v knize Exodus.

### 1.1 Historie porodnictví ve světě

Ve starověkých civilizacích (Egypt, Čína, Indie) poskytovaly pomoc především starší zkušené ženy, které už samy rodily. Porod se pokládal za soukromou záležitost, se kterou se měly ženy navzájem podělit. Přítomnost muže se vylučovala.

V antickém Římě platilo „haec ars viros dedecet“ (toto umění nepřísluší mužům). Nejstarší příručka pro porodní asistentky se zachovala z období okolo roku 300 n. l. Jejím autorem byl Herofilos z Alexandrie. Už Aristoteles věděl, že všude tam, kde jsou ženy zvyklé pracovat, rodí snadno. Ženy našich předků byly jako dnešní domorodé ženy i během těhotenství fyzicky plně aktivní, nikdo jim nepředepisoval, aby byly během posledních měsíců těhotenství opatrné. Běžná denní práce tak poskytovala ženskému tělu dostatek fyzického cvičení, aby bylo i v době těhotenství v dokonalé kondici. (Marek, 2002)

Tíhu lidského rozmnožování nesly se samotnými rodičkami především porodní báby. Jejich výhodou byla znalost průběhu porodu, ale proces jako celek pro ně byl při neznalostech anatomie více než temný. Když byly ženy v tehdejší společnosti segregované do nerovnoprávného postavení, našly se mezi nimi mimořádné osobnosti, které si získaly respekt u tehdejších odborníků. (Eliášová, 2008)

V Evropě se nacházela města, která se snažila vytvořit předpis upravený zákonem pro babické řemeslo. V roce 1452 vyhláší babický řád městská rada v Rezne (tehdejší Francie), v letech 1460 - 1480 v Heilbronne (Anglie) a ve Wezburgu, o 11 let nejdřív v Ulme (Ang-

lie). Vyhlášky byly určeny všem porodním bábám a byly závazné. Městské představenstvo jimi chtělo zabezpečit:

- Pomoc při porodu i nejchudším ženám a omezit úmrtnost rodiček a novorozenců.
- Aby porodní báby dbaly na všeobecnou mravnost a hlásily podezření na nemanželské děti a potraty.
- Aby babské rady zakazovaly požívání alkoholu po dobu porodu.
- Povinnost porodní báby složit podle babického řádu zkoušku před lékařem.
- Aby báby jen citovaly Bibli, mluvily o křtu a zpovědi, protože nesměly tišit porodní bolesti.

Tyto „terapeutické mezery“ využili lékaři, kteří se začali společně s chirurgy, felčary a porodníky zjevovat u porodu. Boj mezi nimi a porodními bábami skončil vítězstvím lékařů, vznikem porodnic a úplnou medikalizací porodů.

Jak vyplývá z dobových spisů, muži se v minulosti zabírali porodnictvím jen v teoretické rovině. Zachovala se petice londýnských porodních bab ze **17. století**, ve které protestují proti svému učiteli porodnictví, protože nemá žádnou praxi a všechno ví jen z knih.

Dne 18. 12. 1731 byla v Paříži založena Académie Royale de Chirurgie, která byla postavena na úrovni lékařské fakulty. Výuku porodnictví organizovali ministři z chirurgických řádů. Ve Francii na lékařské fakultě přednášel porodnictví Jean Astruc, profesor anatomie v Toulouse, muž nesmírně kulturní, encyklopedicky vzdělaný. V té době bylo v Evropě běžné, že se na vysokých školách konaly přednášky teoretického porodnictví, které často přednášel anatom. Posluchače však přitahovala především praktická výuka. Z Paříže se šířily informace po celé Evropě. Speciální porodnické ústavy, které vznikaly ve Skotsku, v Dublinu a v Londýně se stávaly cílem studijních cest. Vídeňská škola Spital v St. Marx bezprostředně ovlivnila situaci v českých zemích. Knihy pro báby přibývaly a byly psané v národních jazycích. Spolehlivě byly popsány jevy, které se pozorují při přirozeně i nepřirozeně probíhajících porodech.

Přestože porod je (kromě smrti) tím jednoznačně nejdůležitějším mezníkem lidského života, naše postmoderní společnost z něj učinila jen výhradně lékařský problém.

Dějiny mateřství byly ve střední Evropě ve **20. století** charakterizovány tím, že péči převzal do rukou oficiální zdravotnický systém a jeho lékaři. Muži se porodu nesměli účastnit. Porod se změnil z intimní, soukromé, ženské záležitosti, která probíhala doma, na věc veřejnou, kde hlavní úlohu hraje lékař, a která se rovná chirurgickému zákroku v nemocnici.

## 1.2 Historie porodnictví v našich zemích

Babictví či „babení“ vykonávaly ženy již od **14. století**, zpočátku bez základního školení. Nazývaly se ženy „položné“ nebo báby „pupkořezné“, později „babičky“. Jejich manželovi se říkalo „babák“. Po čtyřech letech spolupráce se starší „babičkou“ byla nová „babička“ oprávněna vykonávat „babictví“ zcela samostatně, a to v takovém rozsahu, jak sama uznala za vhodné. Životní podmínky tehdejších porodních asistentek byly velmi bídné. Byly to většinou staré vdovy, které jen nerady a proti své vůli vykonávaly porodnickou praxi místo žebrání. Neuměly číst ani psát, nemohly se vyučit.

„Jak to s babictvím (porodními asistentkami) u nás vypadalo v průběhu **20. století**? Podle Ivany Königsmarkové (in Marek, 2002) nebyly výsledky první poloviny 20. století nijak valné, spousta dětí i matek umíralo. Zprvu byly nemocniční porody výsadou bohatých, později se rozšířily mezi široké vrstvy obyvatelstva. V té době začalo vznikat zdravotní pojištění a porod se přesunul ze soukromí domova do porodnic. V 60. letech podle hesla „všichni jsme si rovni“ byla porodní asistentka přejmenována na ženskou sestru.“ (Marek, 2002, s. 71)

## 2 PŘÍPRAVA NA RODIČOVSTVÍ

Co vlastně rodičovství znamená? Jsou to šťastné i méně šťastné okamžiky, práci a starosti, vyčerpání, ale i chvíle obrovské radosti a údivu. Za poslední desetiletí se také změnily naše názory na funkci rodiny. Řada žen se snaží najít způsob, jak skloubit náročnou práci s péčí o rodinu. Více žen si musí poradit s výchovou dítěte bez pomoci otce. A naopak více otců se zapojuje do péče o dítě, někdy dokonce jako ten z rodičů, kdo se o dítě stará celý den. Starosti a přání rodičů se však za ta léta nezměnily. Všichni rodiče chtějí, aby jejich děti byly zdravé a šťastné. Rodičovství může být i přes nesmírnou zodpovědnost zábavou. Rodič nemusí být dokonalý, stačí, když bude správným rodičem pro své dítě. Každé miminko je od okamžiku svého narození osobností s vlastními právy. Rodič se musí naučit přijímat své dítě jako individualitu a chápat a podporovat jeho odlišnost od něj i od ostatních dětí. (Fenkwicková, 2003)

Úvahy o plánování společného dítěte jsou často spojené s potřebou mít jistotu, že bude zdravé. Zkušenosti gynekologů potvrzují, jestliže žena užívá antikoncepční pilulky, měla by s jejich užíváním přestat a umožnit organismu návrat k normálnímu cyklu. Je třeba počkat tři menstruace a až do 12. týdne těhotenství užívat přípravek z kyseliny listové, která zabraňuje vývojovým poruchám. Jestliže má žena zdravotní problémy, měla by se o plánovaném těhotenství poradit s lékařem- prodiskutovat s ním způsob léčby, který nebude vývoji dítěte překážet. Jestli má pár příbuzného s dědičnou chorobou, měl by se poradit s gynekologem o potřebě genetického vyšetření. Skutečné riziko pro dítě nastává tehdy, kdy jsou oba rodiče nositelé genu vyvolávajícího dědičnou poruchu. Před početím je třeba se ubezpečit, že jsou imunní proti rubeole- jak by žena v těhotenství touto nemocí onemocněla, vývoj dítěte by mohl být vážně ohrožený. Proto je potřebné vyšetření krve, případně očkování proti rubeole. Důležitá je i hmotnost budoucích matek, která by měla být přiměřená výšce, a to nejméně 6 měsíců před početím. Jestliže je žena vyšší či nižší, je třeba se poradit s lékařem, jak dosáhnout správné hmotnosti. Po dobu těhotenství se nedoporučuje držet žádnou dietu. Zdravému dítěti pomůže i zdraví matky, kvalitní stravování- s množstvím zeleniny a ovoce. Tabák a alkohol nepříznivě ovlivňují plodnost muže a ženy i dítěte, proto když se pár rozhodne mít dítě, je potřebné přestat kouřit a pít alkohol (šest měsíců před početím). Ze zdravotních důvodů se doporučuje plánovat další dítě nejdřív rok po porodu, protože otěhotnění po dobu kojení a péče o malé dítě vyžaduje větší fyzickou a psychickou zátěž, což může poškodit zdraví matky. Nejvhodnější věk pro otěhotnění je mezi 20. – 30. rokem ženy.

V současnosti se hranice posouvá výše. Nebezpečí však narůstá po 35. roce. Je tu větší pravděpodobnost komplikací a větší riziko chromozomových abnormalit. U matek mladších 18 ti let je zvýšené riziko narození dítěte s nízkou porodní váhou. Při plánování těhotenství je důležitá fyzická a psychická příprava obou partnerů, vzájemná podpora a radost. (Eliášová, 2008)

Ještě před začátkem společného rodičovství je důležité urovnat a upevnit vztahy se svým partnerem. Devět měsíců, které má žena před sebou poskytne čas k řešení jakýchkoli konfliktů a ke shodě na dlouhodobých cílech ohledně rodičovství a způsobech budoucí péče o dítě. Zatímco žena si stále více bude uvědomovat dítě, které nosí v sobě, partner možná nemá stejné pocity a bude potřebovat povzbuzení, aby se soustředil na těhotenství a podílel se na prenatální péči. Může poskytnout velkou duševní posilu a citovou podporu, pokud bude ochoten se aktivně zapojit. Po porodu většinu času zabere péče o dítě a partner se bude muset přizpůsobit tomuto dočasnému opomíjení jako údělu novopečeného otce, ale také jistou dobu pečovat o svoji ženu- matku a své dítě, tak jak na to nebyl doposud zvyklý. Kromě toho může mít nové problémy v práci či dodatečné finanční výdaje. Napětí a stres, které otcové prožívají, nejsou většinou společensky uznávány, a proto se žena musí snažit pochopit problémy svého partnera a strávit s ním čas od času klidné chvílky. Být dobrým posluchačem, citlivým vůči potřebám svého partnera, je jeden ze způsobů, jak se těšit z rodičovství jako tým a řešit jeho problémy společně a klidně. Pokud jde o druhé či další těhotenství, je úkolem spojit nové dítě se současnou rodinou. Ostatní děti, zejména mladší, mají sklon pociťovat jistou žárlivost vůči novému sourozenci, který se stane středem pozornosti a kterému je věnována většina času a energie. Je potřeba ujistit dítě o své lásce k němu. (Balaskas, 1996)



## 2.1 Role matky

Aby se žena stala dobrou matkou, měla by být zralá nejen biologicky, fyziologicky, ale i psychicky, sociálně i ekonomicky. Z tohoto pohledu krásu ženy- matky vnímáme velmi individuálně a diferencovaně. Pro někoho je dominantní krása duše, pro jiného krása těla a pro dalšího harmonie rodinných vztahů matka- otec- dítě ve vzájemné zpětné vazbě. Role matky začíná těhotenstvím. V tomto období se žena stává jedinečnou, výjimečnou, hrdou, oplývá vnitřním klidem- duševní krásou a dává najevo celé společnosti svoje mateřství. Do porodu se většina žen stará o sebe, aby dobře vypadaly. Po porodu často nastává zlom. Žena se dostává do nové role- role matky, která se stává dominantní. Ztrácí na čas kontakt se svým zaměstnáním. Nemá čas na přítelkyně, kulturní vyžití, čtení. Je mnohokrát ve vnitřním konfliktu, se kterým se neumí vyrovnat. Na jedné straně miluje své dítě, ale je též důležité, aby se věnovala manželovi, aby se dále budoval jejich vztah. Na druhé straně si žena vyčítá, že nemá čas odborně růst v rámci své profese. Všechno chce čas, adaptaci na nové životní podmínky, individuální organizování celého chodu rodiny a zapojení všech členů rodiny do chodu domácnosti. (Eliášová, 2008)

Stejně jako cokoli skutečně hodnotného, stát se matkou je velmi obtížný úkol. V prvních několika letech je dítě úplně závislé na matce a matka se musí vyrovnat s odpovědností, kterou mateřství vyžaduje. Způsob chování k dítěti je rozhodující pro jeho štěstí a zdraví, a proto je třeba si uvědomit povzbudivou skutečnost, že většina žen se v zásadě naučí být dobrými matkami. Mnoho žen však naprosto podceňuje těžkou práci, oddanost a trpělivost, s kterými je péče o dítě spojena. Připravit se na to pomohou setkání s jinými matkami a jejich dětmi už v průběhu těhotenství. Užitečné budou i jejich rady, jak krmit a pečovat o dítě po narození. V mnoha ohledech však neexistuje nic, co by ženu dopředu připravilo na mateřství. Může ji překvapit intenzita lásky, kterou pocítí vůči svému dítěti, na druhé straně zas jindy převáží pocity zloby a zoufalství. Po porodu je prvořadě jistou dobu plnit všechny potřeby dítěte, ale nastanou také jedinečné, nádherné chvíle, kdy láska bude spontánně opětována. Právě v této době lze zažít euforii a pocit naplnění, za které stojí všechno úsilí a práce. (Balaskas, 1996)

**Být dobrou matkou znamená:**

- Nezištně věnovat většinu času a námahy dětem a rodině,
- umět pochopit dítě a poradit mu ve chvílích, kdy to nejvíce potřebuje,
- naplnit domov jistotou lásky, která se dostane každému členu rodiny, společensky velmi cennému,
- vést dítě k samostatnosti a bez nároků ustoupit ve chvíli, když se dítě může obejít bez její pomoci,
- být pro dítě nejcennějším, co v životě má.

(Eliášová, 2008)

**2.2 Role otce**

Poslední dobou je zvykem, aby byl u porodu přítomen otec. Ačkoli je jeho přítomnost obvykle považována za návrat k „přirozenému“ stavu rodičovského sdílení, za způsob jak upevňovat manželské pouto, nehráli ve skutečnosti otcové při porodu v kulturách starověkých ani přírodních národů nijakou zvláště významnou roli. Rodiče pomáhaly takřka výhradně ženy. Ženy, které již samy porod prožily, dokážou podle všeho rodičku uklidnit lépe než muži. Nastávající otec může být ještě nervóznější než sama rodička a jeho obavy by se mohly přenést i na ni, což by jejímu duševnímu rozpoložení rozhodně nepomohlo, ale naopak mu uškodilo. V jiných případech bývá však dnes muž jedinou důvěrně známou bytostí, která je ženě na blízku, a proto je-li sám klidný a vyrovnaný, jí někdy může dodat potřebný pocit bezpečí. Očividně vše záleží na konkrétních lidech, o něž v dané situaci jde. (Morris, 1995)

Během těhotenství žena i její partner prochází mnoha změnami. Nastávající matka prožívá spoustu nových pocitů, kdy radost nad příchodem očekávaného miminka budou střídát obavy. V posledních letech se muži stále více dostávají do postavení průvodců svých těhotných žen. Chodí s nimi k lékaři, cvičí s nimi, prodýchávají společně na zkoušku porodní bolesti. Očekává se od nich, že půjdou se svou ženou k porodu a budou jí tam účinnou oporou. Muž by měl nastávající matku u porodu povzbuzovat, chválit za její velké úsilí, pomáhat s drobnými úkony, jako např. měnit polohy během kontrakcí, masírovat záda, podávat pití a jiné. Pokud jde o vnitřní prožívání, partner dodá pocit jistoty v neznámém prostředí. Společný prožitek porodu oba dva velmi obohatí. Na tento okamžik se vzpomíná jako na něco neuvěřitelného.

Ve většině případů je muž velmi hrdý na to, že bude otcem, a uvědomuje si, že těhotná žena potřebuje pomoc. Pomoc jak v rovině fyzické (nákupy, domácí práce, nošení těžkých břemen), tak psychické (podpora při komplikacích). Úprava sexuálního vztahu v těhotenství je také nutná a vyžaduje vzájemnou domluvu při respektování přání partnerky. V neposlední řadě by se měl muž připravit na to, že těhotná žena může reagovat na obvyklé situace neobvyklým způsobem. Je samozřejmé, že klidný a pohodový průběh těhotenství závisí na obou nastávajících rodičích. Přítomnost otce u porodu je neustále diskutovanou otázkou. Většinou je hodnocena oběma zúčastněnými partnery pozitivně. V první řadě ovšem záleží na konkrétním partnerovi a jeho schopnosti zvládnout často dlouhý průběh porodu. Převážná většina nastávajících otců přítomných u porodu rodičku uklidní a pozitivně naladí a představuje pro ni tu největší podporu. Dobrovolná přítomnost otce dítěte u porodu je základní podmínkou úspěchu. Pokud partner nechce být u porodu přítomen, neměla by ho žena přemlouvat. Na druhé straně také platí, že pokud chce žena porod sama bez partnera, měl by partner toto rozhodnutí respektovat. Poučení a přítomnost otce u porodu je nadstandardní službou, a proto se za ni ve většině případů platí.

Stejnou úlohu jako manžel či partner může u porodu sehrát i jiná blízká osoba, např. kamarádka, sestra či maminka. (Chmel, 2006)

### 3 TĚHOTENSTVÍ

Těhotenství vzniká oplodněním dvou buněk- vajíčka a spermie. Vajíčko je ženská pohlavní buňka, která patří k největším buňkám v lidském těle. Vajíčko je asi padesátkrát větší než mužská spermie. Okamžikem, kdy spermie proniká do vajíčka, začíná oplodnění. Povrch vajíčka se ihned po průchodu spermie opět uzavře, takže další spermie se už dovnitř nedostanou. Jakmile je „vítěz“ přijat vajíčkem, spermie ztratí bičík. Hlavička se začne zvětšovat a splyne s vajíčkem v jedinou buňku. Během cesty do dělohy se oplodněné vajíčko začne dělit. Asi čtvrtý den po oplodnění se vajíčko začne v děloze hnízdit. (Jarolímková, Peterka, 2003)

Oplodněné vajíčko se rychle zvětšuje. Při zahnízdění je jako zrnko máku, za 4 týdny po oplodnění asi jako holubí vejce a po 8 týdnech jako husí vejce. Průměrná hmotnost donošeného plodu je 3300g – 3500g, placenta váží asi 500- 700g, plodová voda asi 600- 800g. Těhotenství u ženy trvá asi 280 dní, to je asi 10 lunárních měsíců, počítané od prvního dne poslední menstruace. Ode dne oplodnění trvá asi 267 dní. V prvních týdnech se využívají těhotenské testy a vyšetření ultrazvukem. Ultrazvuk je možné použít od 6. - 7. týdne těhotenství, akce srdce 7. - 8. týden těhotenství a pohybující se plod od 10. týdne těhotenství. (Eliášová, 2008)

Během prenatálního vývoje umírá více zárodků a plodů mužského pohlaví než pohlaví ženského. Je to tím, že jsou méně odolné a že je jich počato více. (Jarolímková, Peterka, 2003).

#### 3.1 Časté příznaky těhotenství

**Fenkwicková (2003) uvádí tyto příznaky:**

- Menstruace se nedostaví. To je obvykle jedna z prvních známek těhotenství.
- Prsa mohou být zvětšená a citlivá, někdy žena může pociťovat i pálení,
- zvláštní kovová příchut' v ústech,
- pocit velké únavy po celý den,
- slabost, točení hlavy, omdlívání,
- nevolnost a případně zvracení kdykoliv během dne. (Fenkwicková, 2003)

**Dle Eliášové (2008) se příznaky těhotenství dělí do skupin:**

1. Nejisté- změny nálady, únava, náchylnost na závratě, mdloby, ranní nevolnost, zvýšené slinění, změny chuti, časté močení, zvětšení břicha
  2. Pravděpodobné- vynechání menstruace, prosáknutá a zvětšená sliznice pochvy, změněný tvar dělohy, zvětšená prsa
  3. Jisté- srdeční ozvy plodu, pohyby plodu, zobrazení plodu ultrazvukem
- (Eliášová, 2008)

**3.2 Průběh těhotenství**

Těhotenství je rozděleno na 3 trimestry (=třetiny) :

V **prvním trimestru** dochází u těhotné ženy ke zvýšení množství estrogenu, kolísá krevní tlak, mnohdy se zvyšuje i v klidu, zvyšuje se únava, často se dostavuje ranní nevolnost. Také se zvyšuje riziko přehřátí plodu, neboť tělesná teplota těhotné ženy se zvýší až o 0,6 stupňů Celsia, proto je třeba se vyvarovat návštěvy sauny, práci v horku, delšímu namáhavému cvičení, vhodné je lehce posilovat svaly důležité pro porod.

V **druhém trimestru** se výrazně mění postava, zvětšuje se břicho těhotné ženy, močení je častější, neboť se zvyšuje tlak dělohy na močový měchýř, hlásí se bolesti zad, mohou se objevit otoky nohou a kloubů. Vhodné jsou cviky pro správné dýchání a držení těla.

V závěrečném, **třetím trimestru** se zvyšuje únava, zvětšuje se břicho, dochází ke zhoršení krevního oběhu i celkové pohyblivosti. Bolesti zad jsou častější, otoky dolních, někdy i horních končetin, se mohou zvýšit. Je třeba se zaměřit na nácvik dýchací techniky, udržovat kondici pravidelnými procházkami. (Fenkwicková, 2003)

Ke konci těhotenství se život může stát emocionálně náročnějším. S blížícím se porodem a mateřstvím může žena někdy zažít úzkost, strach, dokonce i pocity paniky. Tělesně se může cítit méně pohodlně a nezdá se mít problémy se spaním. V tomto stádiu je zcela přirozené pochybovat o své schopnosti zvládnout bolesti při porodu anebo mít obavy o dokonalost svého dítěte. Důležité je také porozumět fyziologickým procesům porodu a seznámit se s porodnickými pomocnými metodami, aby byla žena seznámena, co dělat v případě vzniku těžkostí. (Balaskas, 1996)

### 3.3 Vnímání a prožívání těhotenství

Když žena nedostane menstruaci v očekávaném termínu, klade si otázku: „Jsem a nebo nejsem v jiném stavu?“ Ve vědomí se jí střídají duševní stavy očekávání, naděje, nejistoty, radosti, zlosti, zklamání, obavy a strachu podle toho v jakém je rozpoložení. Početí si přeje, nepřeje, obává se ho, a nebo je v očekávání. Velmi pestré emoce se projevují v jednání ženy. Jejich obsah a charakter závisí na životních okolnostech a osobní situaci.

Jakmile se žena rozhodne plod donosit a mít dítě, stojí před ní velké životní změny. Dostala se do první fáze, ustavičného sledu permanentních a na sebe navazujících změn. Už to není to, co to bývalo před tím a nikdy víc už to nebude. Začalo se nové období její životní cesty. Hlavní úlohu, kterou musí těhotná žena v tomto období řešit, je přijetí svého stavu, přizpůsobování se změnám a dosud neznámému pocitu „dva v jednom.“ Zpočátku navenek moc změn nevidí. Některé ženy trápí pocit nevolnosti, nucení na zvracení, nejvíce ráno, což je přirozené. Někdy to ženy vyčerpává, hlavně přecitlivělé typy to snáší hůře. Většina žen to však vnímá jako nevyhnutelnou nepříjemnost, která podle všeobecných zkušeností po 10. týdnu ustoupí. Podobné je to i s obavami a nejistotou. Jde o působení hormonální nerovnováhy, která má přímý vliv na psychiku. Žena si postupně uvědomuje, co ji vlastně čeká a jaké problémy se zjeví.

Postoje žen by měly být pozitivně usměřňované a ovlivňované v komunikaci s budoucími maminkami v poradnách. Budoucí matka se začne cítit dobře, je plná důvěry a optimismu. Tělesný a duševní pocit spjatosti s novou, vyvíjející se bytostí v jejím těle se stále zintenzivňuje. Těhotenství ovlivňuje celý organismus ženy a očekává narození dítěte, nejvíce prvního, se v příznivých podmínkách pojí s krásnými duševními zážitky. Žena už myslí na své dítě, a když ho chce mít, je ochotná se zříct svých zvyků a zálib, které by mu mohly ublížit. Když se chystá na svou novou úlohu, musí splnit určité požadavky, na které předtím ani nepomyslela. Vyžaduje to nemálo volního úsilí, ale je v tom plno radosti, očekávání, radostného napětí, ale i trocha úzkosti, obav, starostí, obzvláště při dnešním způsobu života, kdy se požadavky na rodiče stupňují.

### 3.4 Psychosociální aspekty těhotenství

Těhotenství přináší množství změn, které mohou představovat nemálo problémů- zdravotních, sociálních. Všechny se pochopitelně mohou přenášet do psychiky těhotné ženy. Mění se hormonální činnost a vyvolává se tzv. náladové jednání. Ke konci těhotenství žena špatně chodí, nepříjemně se jí sedí, musí si najít polohu na spánek, dítě ji v noci budí kopáním apod. Je to jen velmi málo z toho, co všechno může ženu působit pasivní a introvertní. Je potřeba, aby dostávala hodně lásky a péče, protože o to mateřštěji se bude chovat k dítěti. V tom může sehrát významnou roli její manžel jako otec dítěte; jestliže chybí, tak nejbližší okolí těhotné. Budoucí otec také jako matka prochází psychickými změnami po dobu těhotenství své ženy. Muž se učí být otcem už po dobu prenatalního života dítěte, které zplodil. Bohužel u nás přetrvává představa, že muž se nemá starat o ženské záležitosti. Úplně stačí, když ženě pomůže od těžké fyzické námahy. Tento mylný „ideál mužnosti“ se snaží odborníci z řad lékařů, psychologů, pedagogů a sociálních pracovníků uvést na pravou míru, za což jim patří skutečný vděk. Při budování vztahu mezi mužem, ženou a jejich budoucím dítětem nepochybně sehrává úlohu připravenost obou rodičů přebrat zodpovědnost za rodinu po příchodu nového člena. Dalším významným faktem je, či bylo dítě chtěné, nebo bylo neplánované či dokonce nechtěné. Rodiče si pomalu začínají vytvářet představu o tom, jak budou dítě vychovávat a přitom často netuší, že základ výchovy mu dávají už v období před narozením. Dnešní věda nepochybuje o tom, že život se začíná mnohem dříve než okamžikem narození. V souvislosti s prenatalním životem uvádí autoři Matějček a Langamier (in Eliášová, 2008) úvahy prenatalního psychologa Vernyho, který shrnuje svoje poznatky takto:

1. Lidský plod dokáže vidět a poslouchat, může prožívat a dokonce je schopný učit se, i když jen na velmi jednoduché úrovni.
2. Z toho vyplývá, že to co dítě cítí a vnímá, začíná formovat jeho postoje a očekávání vůči jemu samému. Jak bude vnímat sebe, to závisí na tom, co se o sobě dozví v děloze.
3. Hlavním zdrojem poselství, které dítě formují, je jeho matka. To však neznamená, že by každá povrchní starost a nebo úzkost měla vliv na její dítě. To, na čem záleží, jsou trvalejší a hlubší formy cítění, které prostřednictvím trvalejší úzkosti a nejistoty mohou zanechat hluboké stopy na nenarozeném dítěti. Na druhé straně také povzná-

šející emoce, jako radostné očekávání, mohou významně přispět ke zdravému citovému vývoji dítěte.

4. Nejnovější výzkumy se začínají zaměřovat na otce a jeho city. Donedávna se na ně nepřihlíželo. Teď víme, že to, co muž cítí k ženě a k nenarozenému dítěti, je jedním z nejvýznamnějších činitelů určujících úspěšnost těhotenství.

O skrytém duševním životě nenarozeného dítěte psychiatr Benedetti (in Eliášová, 2008) uvádí:

1. Zkoumá se vztah mezi matčinými postoji k těhotenství a nejbližšími nápadnostmi v jednání novorozenců. Děti z nechtěných těhotenství mají mnohem častější výkyvy v chování: syndrom novorozenecké apatie, hyperaktivní syndrom, poruchy při pití, sklon ke zvracení.
2. Statistické výzkumy potvrzují, že děti matek trpících trvalou úzkostí a nebo odmítavým postojem k těhotenství, mají vyšší procento porodních komplikací a ve vyšším procentu rodí děti s tělesnými vadami či mrtvé.
3. Je pravděpodobné, že podvědomí dítěte nějakým do nynější doby neznámým způsobem vnímá podvědomí matky- a to proto, že matky bývají schopné po dobu těhotenství podvědomě vnímat neznámé stavy dítěte.

Přenesme se od prožívání dítěte v děloze k přežívání těhotenství tak, jak ho vnímají rodiče. Podle Harrisa je hodně intenzivních pocitů spojených s těhotenstvím. Gerald Csaplan (Harris, 1988) o nich hovoří jako o „periodě zvýšené přecitlivělosti na krize, periodě, kdy problémy důležité povahy působí dojmem ještě větší důležitosti“. Myšlenky, které dále rozvíjí, jsou ještě výstižnější: „Zároveň s vnějšími ekonomickými a sociálními změnami dochází i k vnitřním změnám metabolickým i emocionálním. Pro matku vyvstává nová úloha, především když je to její první dítě- odchází z práce, a zůstává doma sama s dítětem, což je zvláště těžké, když předtím byla ambiciózní, a je tu nová zodpovědnost při strukturování času. Pro ženu, která má první dítě, je tu také hluboké vědomí toho, že už nikdy nebude malým děvčátkem, že se zařadila do starší generace, že je teď matkou. Je to ten stejný druh sentimentu na krátkosti života a nenávratnosti času, který nudí lidi plakat na svatbách. Posvátná chvíle- zatímco se otvírají dveře do budoucnosti, dveře do minulosti se zavírají a návrat zpět už není možný. Toto jsou i pocity mladé matky.“ (in Eliášová, 2008, 37 s.) Důležitý je význam zdravé a harmonické atmosféry v rodině, ve které očekávají příchod nového člena. Akceptace dítěte a jeho citová výchova už před narozením nepochybně prospívá dítěti, matce i



nejbližšímu okolí. Včasná a pravidelná prenatální péče je nejlepší cestou, jak dovést těhotenství k úspěšnému porodu a zachovat zdraví matky i dítěte. Prenatální péči poskytují porodníci, praktičtí lékaři a certifikované porodní asistentky. Ambulantní nebo klinická porodní asistentka pomáhá rodině hodnotit fyzické, psychologické a sociální potřeby a poučí ženu o tom, jak se o sebe má starat. (Eliášová, 2008)

### 3.4.1 Emoce

V průběhu těhotenství se žena připravuje citově i fyzicky na úkoly porodu a mateřství. Už v raném počátku většina žen zjistí, že jejich pocity jsou silnější a obnaženější. Může zažívat rychlé změny nálad, může se smát či plakat častěji než obvykle, svůj hněv projevit příměji a hlasitěji, a celkově zvládat emoce hůře než dříve. Reakce na potvrzení těhotenství záleží na okolnostech. Pokud bylo plánované, může žena zářit štěstím, vzrušením a radostí. Na druhé straně, pokud bylo náhodné, tato novina může ženu překvapit, dokonce i šokovat, a může tedy vyžadovat značné přizpůsobení. Nehledě na okolnosti, může trvat delší dobu, než se s těhotenstvím žena vyrovná. První měsíce jsou obvykle provázeny širokou škálou pocitů. Některé ženy cítí únavu, nevolnost, zatímco jiné se cítí skvěle a srší energií. Nicméně koncem třetího měsíce dojde k ustálení. Někdy se sice mohou nadále objevovat pocity znepokojení, ale zpravidla se vytratí a cítí se žena stále klidnější a sebevědomější a je schopná se těšit na příští měsíce. Kolem 18. týdne se začne zvětšovat břicho a brzy v následujících dvou týdnech pocítí žena pohyby děťátka. V průběhu těhotenství se vyvíjí silné touhy chránit dítě. S blížícím se porodem nejvýrazněji vzroste mateřský pud. Fyzicky může žena pociťovat výbušnou energii doprovázenou současně potřebou uklidnit se a odpočívat. Pro mentální schopnosti, jako jsou intelekt a paměť, nastává v těhotenství zpravidla útlum, zatímco instinkty a intuice zesílí. Platí to zejména ke konci, kdy se očekává den porodu a cítí se vzrušení a radost z blížícího se příchodu dítěte na svět.

### 3.4.2 Vyjasnění minulosti

Těhotenství je pro některé ženy tím pravým obdobím vhodným k vyjasnění si jakýchkoli nevyřešených citových problémů z minulosti. Může se začít pohledem na svůj dřívější život a na to, co se událo v době vlastního početí, těhotenství a porodu, stejně tak si vybavit formující léta svého dětství. Vztah s rodiči, především s matkou, nabývá nového významu v období, kdy se žena sama připravuje na rodičovství. Zatímco někteří lidé měli šťastné dětství a uspokojivý vztah se svými rodiči, u jiných je opak pravdou, anebo se v jejich životě

odehrála nějaká tragédie, jako ztráta někoho blízkého či jiná traumatická zkušenost. Mnoho lidí má podvědomou tendenci opakovat své zkušenosti z minulosti i ve svých současných vztazích. Částí procesu dozrávání je schopnost uvědomit si toto typické chování tím, že své vlastní dětství žena zařadí do perspektivy, a tak získá volnost a uvědomění sama sebe, aby je mohla změnit. Pomůže to prozkoumat rodinné názory na sex, těhotenství, porod a všechny problémy, které činí ženu nešťastnou nebo z nich má obavy. Může se s tím svěřit partnerovi, příteli nebo terapeutovi anebo si sama zapsat pocity, meditovat. Žena by se měla pokusit své pocity plně uvolnit- vybrečet svá trápení, cítit a projevit vztek, strach, odpor či žárlivost, zejména pokud to v minulosti skrývala. Sny v těhotenství jsou často živější a mohou být médiem, kterým se dostávají na povrch podvědomé touhy a starosti. Při porodu bude pro ženu lehčí, když se nebude snažit kontrolovat a potlačovat své pocity. Zároveň je menší pravděpodobnost vzniku postnatální deprese, pokud je žena schopna uvolnit své hluboce skrývané pocity v těhotenství. (Balaskas, 1996)

## 4 TĚHOTENSTVÍ U PŘÍRODNÍCH NÁRODŮ

V rané historické minulosti hrála velkou roli v lidském myšlení **víra v magii**. Víra v magii byla a stále je obrovská, třebaže byla vždy nejvíce rozšířená mezi přírodními národy. Kouzelník věří, že svými činy a slovy, magickými obřady a zařikáváním může ovlivňovat přírodní síly k vlastnímu prospěchu a ke škodě svých nepřátel. U **Birhorů**, což je přírodní kmen z Chotanágpuru v Indii, nesmí ženy jíst plody takových stromů, jako je tarop nebo terel, které mohou růst společně z jednoho srostlého kalichu. Když toto žena poruší, porodí dvojčata. Těhotná žena nesmí překročit „káry s plnými koly“, jinak by dítě vydávalo skřípavé zvuky. Těhotná žena nesmí překročit psa. Kdyby tak učinila, z břicha dítěte by vycházely zvuky, jako když vrčí pes. Těhotná žena nesmí jíst maso jelena, zajíce nebo dikobraza ani jiných chlupatých zvířat, jinak by se jí narodilo chlupaté dítě. Po porodu se placenta a pupeční šňůra vloží do misky z listí a zahrabou ji před práh domu asi loket hluboko. Birhorové říkají, že kdyby placentu snědl pes nebo jiné zvíře, matka by onemocněla a zemřela. Je-li jáma hluboká, bude věkový rozdíl mezi tímto dítětem a jeho budoucím sourozencem velký, bude-li jáma mělká, bude rozdíl malý. Pahýl pupeční šňůry, poté co uschne a odpadne, je rovněž zahrabán před prahem, ne však hluboko. Tento kmen věří, že když pahýl bude zahrabán těsně pod povrchem, dítěti se brzy prořežou zuby. U kmene **Looboo** na Sumatře nesmí přes dveře nikdo nakukovat, když žena rodí, protože dítě by nemuselo najít cestu ven z matky a porod by se protáhl. Ze stejného důvodu se nesmí nikdo zastavit ve dveřích, musí ihned vejít či odejít. Všichni vynakládají úsilí, aby chytili slepici sedící na vejcích, a postavili ji před rodičku, aby byl porod tímto urychlený. **Toradžové** z Bady na středním Celebesu běžně jedí larvy hmyzu, ale těhotné ženy hmyz jíst nesmí. Toradžové si všimli, že hmyz okusováním mízy stromů nabývá na objemu a obávají se, že plod v děloze matky také nabude a bude brzy porod. Na **Madagaskaru** je těhotné ženě zakázáno jíst celou řadu zvířat z obavy, že by to mohlo mít neblahý vliv na vývoj dítěte. Například nesmí jíst vodní štíry ani kraby, protože by dítě mohlo mít znetvořené ruce. Nesmí jíst určitého nočního ptáka, protože by dítě mohlo mít stejně vypoulené oči jako on. Nesmí jíst menamaso (malý brodivý pták) a nohy ptáků vůbec, a zejména nohy husy a kachny, jinak by dítě mělo plovací blány a žádná lýtka. Matka nesmí jíst červenou papriku, protože by dítě mělo rudé vlasy, ani moruše a maliny, protože by mělo mateřská znaménka v příslušných barvách; nesmí jíst ani vaječný bílek, protože by to byl albin; ani madagarského vrabce, protože by dítě bylo hašteřivé jako vrabec; ani ovčí uši, protože by bylo ustrašené jako ovce. **Karwalové** v Indii provádějí za-

jímavé obřady při porodu. Obstarává je porodní „bába“. Placentu zahrabou a přidají k ní jedový osten štíra, dvě a půl oslího lejna, vnitřnosti dikobraza a nějaký alkohol. Předpokládají, že osten štíra dodá dítěti imunitu na to, aby bodnutí cítilo, lejno má zabránit nadměrné sekreci žluči, vnitřnosti dikobraza mají zažehnat chlad a alkohol se přidává pro štěstí. U kořene mnoha kouzel je představa, že lze přenést plodnost ženy na neplodnou ženu. Každá část těla nebo kterákoli součást oblečení či cokoli, čeho se dotkla žena, která má dítě, je vysoce účinná a neplodná žena po ní dychtivě pídí. (Frazer, 2000)

## 5 TĚHOTENSTVÍ V ČESKÉ LIDOVÉ KULTUŘE

Vymezený čas a prostor života odedávna podněcovaly člověka k hledání odpovědi na nesamozřejmost jeho existence. Pohanské i raně křesťanské představy a rituály jsou dodnes vtěleny do obyčejů a folkloru. Mnohé z nich nás v různých podobách dodnes obklopují a vytvářejí náš přístup ke světu. Modernímu člověku jsou již někdy vzdáleny způsoby, jakými naši předkové prožívali narození a smrt- mezní okamžiky svého života. Lidské jednání však nebylo a není bezúčelné: obyčeje a rituály, které byly a jsou jeho součástí, vždy směřovaly k naplňování potřeb člověka. Tradicí ovlivněné obřadní a obyčejové projevy při narození člověka přežívají až do dnešních dnů. Obřady a obyčeje spjaté s narozením nesporně orientovaly člověka v jeho vztazích k přírodě, druhým lidem i k sobě samému, k blízkému světu domova. Během dlouhého vývoje lidstva se nijak moc nezměnily hrozby a nebezpečí, které provázely příchod dítěte na svět. Navrátilová dělí z chronologického pohledu rituály spjaté s narozením dítěte do tří etap: *těhotenství, porod a šestinedělí*. Každý z těchto úseků je výjimečný, protože žena a blízké okolí ženy je vystaveno intenzivnímu působení zlých sil. V celém tomto období lze vydělit *dvě funkční roviny*. Jednu tvoří úkony, jejichž cílem bylo zabezpečit zdraví matky a novorozence a jeho šťastný život. Zahrnují pověrečné představy, obřady, obyčeje, zákazy a příkazy, předurčující chování matky od těhotenství až po ukončení šestinedělí. Mnoho jich vyrůstalo z magicko-náboženského základu. *Druhou* rovinu vymezují obřady a obyčeje, které lze v širším rozměru pojmut jako duchovně a sociálně-právně integrativní: symbolicky přijímají a uznávají novorozence za právoplatného člena rodiny, obce a církve.

**Na konci 18. století** se z matričních údajů dovídáme, že ze sta zapsaných (a tedy narozených) dětí jich umíralo v českých zemích 23-30 dříve, než se dožily prvního roku. Přitom je nutné si uvědomit, že do matrik byly zapisovány pouze křty a nebyly evidovány mrtvě narozené děti, ani děti zemřelé při porodu nebo krátce po něm, kterých bylo taktéž hodně. Od 19. století se začaly vést statistiky po celém území a tím se získávaly přesnější údaje. Minimálně jedna čtvrtina živě narozených dětí umírala před dosažením prvního roku. Kromě neutěšených hygienických podmínek k tomu přispívalo i neodborné vedení porodu, špatná poporodní péče a ošetření novorozeňat. K zásadní pozitivní změně došlo až od **přelomu 19. a 20. století**. Mít děti, popřípadě hodně dětí, patřilo k přirozenému údělu ženy i k potřebě společnosti. Na **Luhačovicku** říkali, že „sklének a dětí není nigdy dost“. Přesto nebyl velký počet dětí všude vítán- u velkých hospodářů proto, že se musel dělit majetek, a u chu-

dých znamenal více krků a tím i více starostí. V české lidové kultuře se setkáváme s různými způsoby jak omezit, či naopak podpořit rození dětí. Např. se říkalo, že „která žena zapomené potřít koláče před vsazením do pece žlutkem, bude do roka kolébat“. Otěhotnění mělo zaručeně způsobit kupříkladu sněžení žaludu nebo pomazání ženina břicha oslím mlékem. Většina obyčejů přitom vycházela z představ založených na principu magie podobnosti. K těm nejznámějším, které se praktikují dodnes (ovšem pouze jako zábava), patřilo pohazování novomanželů plodinami, symbolizujícími plodnost: ořechy, mákem, hrachem, zrním, později rýží. Neplodnost pokládali lidé za Boží trest a přičítali jí (tak jako nemoci) působení zlých duchů nebo zlých lidí. Rozšířené byly i *prostředky proti otěhotnění*. Mnohé neměly racionální charakter a vycházely z magických představ. Někde věřili, že když nevěsta před svatbou pozpátku stoupá na schody nebo žebřík, nebude mít tolik roků dětí, na kolik stupňů vystoupí.

Odsuzování svobodných matek a nemanželských dětí nacházíme v lidové kultuře ruku v ruce s církevními a správními postihy. Pro svobodné matky měla lidová mluva řadu názvů- „dopuščalka, dopustilka, prespanka, zmrhalka, zmrhalica“. O dívce se říkalo, že se „nezachovala, zahodila, klopejtla, poklesla, podnesla se, kozy jí snědly věnec, je trknutá“. Svobodné matky byly také vyřazeny ze života mládeže, v kostele nesměly stát mezi děvčaty a nemohly chodit k muzice. Na dívčin poklesek se zapomnělo, pokud dítě zemřelo. Neprovdaná matka nesměla rozhodovat ani o jménu dítěte. Ve **Slezsku** panoval zvyk pojmenovat „neslubné“ dítě podle křestních jmen svatého, na kterého se narodily. (Př. Spiridion, Pantaleon, Emerich..) Pro nemanželské děti existovalo v lidové tradici mnoho nelichotivých až hrubých pojmenování- „sebránek, hažart, dítě pošlé z nemanželského, neslubného, nepravého lože, dítě z levého boku“. Ve starém římském právu se nenarozené dítě nepokládalo za člověka a „vyhánění“ plodu tudíž nebylo vraždou, ale nanejvýš nemravností. Teprve josefínská zdravotnická politika byla vedená snahou snížit kojeneckou a dětskou úmrtnost, minimalizovat sebevraždy svobodných matek a vraždy kojenců. Spojitost právního a teologického hlediska v těchto věcech přetrvávala do 19. století. Znalost prostředků, jimiž ženy vyvolávaly potrat, se mezi lidmi předávala z generace na generaci především ústně, zmínky o nich však nacházíme v herbářích a jiných písemných pramenech již od 13. století. Pokusy o potrat např. zvedání těžkých břemen, napařování v horké vodě, tlačení na břicho, skákání z výšky. Pokusy o zatajování těhotenství a potrat se dopouštěly především mladé dívky, sloužící jako děvečky u sedláků nebo služky ve městě.

Po celé období těhotenství byla žena nucena respektovat mnoho zákazů a příkazů, jejichž dominujícím cílem bylo především zajistit úspěšný porod zdravého dítěte. Většina z požadovaných zákazů a úkonů byla založena na magii podobnosti a kontaktu. Předpokládalo se, např. že čichové i chuťové vjemy těhotné ovlivňují vzhled a vlastnosti dítěte. Mnohá pravidla proto omezovala matku v jídle, pití a v různých činnostech ve snaze předejít fyzickým či psychickým anomáliím dítěte. Všeobecná víra byla, že zrzavé vlasy má dítě po matce, která se podívala v těhotenství na oheň. Těhotné, která byla u líhnutí prasátek, se mělo narodit dítě s prasečím rypákem. Na **Luhačovickém Zálesí** zase musela po západu slunce třikrát nakouřit část toho, čeho se polekala (vlasy z muže, chlupy ze psa atd.). Na **Valašsku** nejedly těhotné ženy chléb, aby dítěti nenarostla velká hlava a popijely kořalku, aby bylo pěkné a bílé. Před menšími dětmi rodiče obvykle příchod sourozence do poslední chvíle skrývali. Např. na **Vizovicku** a v oblasti Luhačovického Zálesí bývalo zvykem, že muž své těhotné ženě koupil nový, široký fěrtoch, aby prý děti nepozorovaly stav své matky. Nejslavněji se vítal prvorozený syn, dědic jména- mýtus o jeho nadřazenosti přetrvával do 20. století. Na Vizovicku říkali otci rychtář, a to tak dlouho, dokud ho jiný šťastný otec neshodil ze stolce. Narození děvčátka mělo i nelehkou ekonomickou souvislost- s každou dcerou vyvstala závažná otázka věna, a tak se zklamáním otců se počítalo.

Lidé se snažili od dávnověků pohlaví dítěte uhádnout. Pozorovalo se, jaké změny se dějí s obličejem a tělem těhotné ženy. Např. byla-li v tváři pěkná, a měla kyselou chuť nebo nadbytek slin v ústech, bolel-li ji zub a měla špičaté břicho, mohla očekávat chlapce. Přepadlá tvář a žluté skvrny zvěstovalo děvče, o kterém se věřilo, že pobírá všechnu krásu. Když žena snědla srostlé ovoce, mohla mít dvojčata. Význam se připisoval i prvnímu slovu předchozího dítěte. Ve Slezsku, když začalo mluvit, rodiče pozorovali, vysloví-li napřed „tata“, pak se narodí hoch, „mama“ přivolávala sestru. Důležité byly také měsíční fáze- dodnes se věří, že děvče má být počato začátkem měsíce a hoch na jeho konci. Obecně se mělo za to, že k plození dítěte jsou příznivé sudé měsíce. O ženě, která se „slehla“, se říkalo, že „přišla do koutu“.

**Rituál první koupele.** Tato koupel nebyla dříve jen hygienickým úkonem, ale nesla zřetelné obřadní znaky. V některých oblastech u nás se dochoval až do 19. století obyčej pozvat u příležitosti první koupele děti z celé vsi na hostinu. Slavnost se nazývala vínek či smývánky. (Navrátilová, 2004)

## 6 MÝTY V TĚHOTENSTVÍ

Moderní doba nás naučila používat slova **mýtus** pro určitou rozšířenou, ale nepravdivou představu. Mýtus tvoří nedílnou součást každé archaické kultury. Francouzský sociolog a filozof Lucien-Levi Bruhl označil mýtus za produkt nevědeckého myšlení archaického člověka. Toto negativní stanovisko se objevilo již u řeckých filozofů. Pozdější křesťanská tradice označovala vše, co se neshodovalo s historickými exkurzy Starého zákona, za báji, pohanskou fantazii omylem pokládanou za realitu. Italský myslitel Giambattista Vico sice považoval mýtus za klíč k pochopení lidské historie, ale zároveň jej pokládal za projev fantastické, neukázněné obrazotvornosti „dětského věku“ lidstva. Z etymologického hlediska je slovo „mýtus“ odvozeno od řeckého slovesa, znamenajícího vyprávět. Bylo to vyprávění, které danému archaickému společenství odpovídalo na základní otázky týkající se existence. Obsah mýtů byl ztotožněn s absolutní pravdou. Zjevená pravda ve formě mýtu byla podpořena autoritou božstva, kterým byla tlumočena, nebo v pozdějších kulturách svatými knihami, například biblí nebo Koránem, inspirovaným Bohem. Émile Durkheim a Bronislaw Malinowski zdůraznili pragmatickou funkci mýtu při organizaci sociálního života. Mýtus byl považován za „společenskou chartu“ přírodních národů. (Budil, 2003) viz PI

### 6.1 Mýtus č. 1: Nejvhodnější období pro početí je léto

Z čistě odborného hlediska neexistuje žádný prokázaný důvod pro výhodnost početí v některém z ročních období. Z hlediska praktického si myslíme, že je výhodné počít začátkem nebo uprostřed léta. Termín porodu pak vychází na jarní měsíce, kdy bývá již dosti teplo na příjemné procházky. Těhotná se současně vyhne tomu, aby horké letní měsíce prožívala ve vyšším stupni gravidity.

### 6.2 Mýtus č. 2: Pohlaví dítěte lze ovlivnit

Dodnes je doporučována řada „zaručeně“ spolehlivých metod, ale jejich účinek je přinejmenším nejistý. Existuje domněnka, že spermie nesoucí chromozom X jsou sice pomalejší, ale přežívají déle. Jedna metoda se snaží změnit prostředí v rodidlech ženy a tím podmínky pro spermie, pomocí diety. Pro volbu chlapečka doporučuje kořeněná jídla, maso, pivo, pro volbu dívky spíše sladkosti, knedlíky. Statistika ovšem zpochybňuje věrohodnost této metody. Naopak statisticky jsou jednoznačně prokázaná teoreticky těžko zdůvodnitelná fakta, jako například skutečnost, že po válkách se rodí více chlapců. (Čekal, Šulc, 1992)



Jarolímková a Peterka (2003) ve své knize uvádí několik bodů k počtí dívky či chlapce:

- V první polovině cyklu bývá ženský organismus ochoten přijmout mužské spermie s chromozomem X, takže se narodí holčička (XX).
- V druhé polovině cyklu dostávají naopak přednost mužské spermie s chromozomem Y, takže se narodí chlapeček (XY).
- Nastane-li oplodnění v polovině cyklu, rodí se také většinou chlapeček; mužské „ypsilony“ zaručující narození chlapečka totiž předběhnou „xka“, díky nimž se rodí holčičky.
- V párech, které touží po synovi, může tuto radost zhatit kouření. Muži, kteří kouří, mohou mít méně úspěšné „klučíčí“ spermie s chromozomem Y, takže přivádějí na svět většinou holčičky. (Jarolímková, Peterka, 2003)

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 7 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMU

„Výzkum je systematický způsob řešení problémů, kterým se rozšiřují hranice vědomostí lidstva. Výzkumem se potvrzují či vyvracejí dosavadní poznatky, anebo se získávají nové poznatky.“ (Leedy, 1985 in Gavora, 2000)

Výzkum byl realizován v gynekologické ordinaci „Centrum péče o ženu“ v Třebíči. O tento výzkum projevil zájem také Třebíčské „mateřské“ centrum.

### 7.1 Druh výzkumu

Jako druh výzkumu jsem si zvolila kvantitativní druh výzkumu. Tento druh výzkumu slouží k získání velkého počtu respondentů a považuji ho za velmi efektivní. „Záměrný výběr se uskutečňuje na základě určení relevantních znaků, tj. těch znaků základního souboru, které jsou důležité pro dané zkoumání. Soubor nemá samozřejmě zevšeobecnovací vlastnosti náhodného souboru, ale pro mnohé výzkumy postačuje. Nedostatkem záměrného souboru je, že jeho zvětšováním se nezlepšují jeho vlastnosti. Odhad je totiž stále stejný nezávisle na počtu subjektů.“ (Mikšík 1990 in Gavora 2000, s. 64)

Dle Gavora (2000, s. 31) „kvantitativní výzkum pracuje s číselnými údaji, zjišťuje množství, rozsah nebo frekvenci výskytu jevů, resp. jejich míru. Číselné údaje se dají matematicky zpracovat. Je možno je počítat, vypočítat jejich průměr, vyjádřit je v procentech nebo použít další metody matematické statistiky (směrodatná odchylka, korelační koeficient apod.).“

### 7.2 Výzkumná metoda a způsob výběru dat

Jako výzkumnou metodu jsem si zvolila dotazníkové šetření, které bylo anonymní. Dotazníková metoda je prostředek k získávání velkého množství informací, které můžeme dostat relativně rychle. Je to způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí. Dotazník dle Chráska (2007, 163 s.) je „soustava předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazovaná osoba (respondent) odpovídá písemně.“

Dotazník (viz příloha PII) byl zpracován pro obě skupiny žen stejný a skládá se ze tří částí.

- 1. **Vstupní část dotazníku** – ve vstupní části je objeven úvod k dotazníku, popsání důvodu, proč má být dotazník vyplněn a nakonec poděkování za vyplnění dotazníku.
- 2. **Instrukce k vyplnění dotazníku** – v této části dotazníku jsou zveřejněny instrukce k jeho vyplnění.
- 3. **Vlastní otázky** – všechny otázky v dotazníku jsou uzavřené a doplněné škálou. Celkový počet otázek je 23. Prvních pět otázek je zjišťovacích, týkajících se charakteristiky vzorku respondentů. Následuje 18 otázek týkajících se pověr v těhotenství.

Výběr výzkumného vzorku byl skupinový a záměrný. Dle Chrásky (2007, 21 s.) „skupinový výběr je v pedagogických výzkumech pro svoji snadnou proveditelnost často užívaný.“

„Záměrný výběr se uskutečňuje na základě určení relevantních znaků, tj. těch znaků základního souboru, které jsou důležité pro dané zkoumání. Soubor nemá samozřejmě zevšeobecnovací vlastnosti náhodného souboru, ale pro mnohé výzkumy postačuje. Nedostatkem záměrného souboru je, že jeho zvětšováním se nezlepšují jeho vlastnosti. Odhad je totiž stále stejný nezávisle na počtu subjektů.“ (Mikšík 1990 in Gavora 2000, s. 64)

### 7.3 Výzkumný problém

Jako výzkumný problém jsem si stanovila: **Postoj současné ženy k pověrám v těhotenství.** Tento výzkumný problém je popisný.

Hlavní výzkumná otázka zní „**Jaký je postoj současné ženy k pověrám v těhotenství?**“

### 7.4 Cíl práce

Cíl práce vychází z výše definovaného výzkumného problému:

- Zjistit jakým způsobem vnímají současné ženy pověry v těhotenství.

Výzkum bude sloužit Třebíčskému „mateřskému“ centru, které získaná data použije na to, aby některý ze svých programů zaměřilo na problematiku pověr týkajících se těhotenství.

## 7.5 Charakteristika výzkumného vzorku

Výzkumným vzorkem byly klientky gynekologické ordinace. Věkové rozmezí klientek bylo 17- 45 let. Respondentky byly rozděleny do několika 4 věkových skupin: 17-25 let, 26 – 30 let, 31- 35 let, 36 - 45 let. Zastoupení v jednotlivých skupinách uvádím v tabulce níže.

Tabulka 1: Stav respondentek

Nynější stav		
	Absolutní četnost ( $n_i$ )	Relativní četnost ( $f_i$ )
<b>Prvorodička</b>	19	20%
<b>Druhorodička</b>	16	16,8%
<b>Vícerodička</b>	10	10,5%
<b>Žena netěhotná</b>	25	26,3%
<b>Žena mající děti</b>	25	26,3%
$\Sigma$	95	100%

V této tabulce uvádím zastoupení jednotlivých respondentek. Je zde vidět, že nejvíce respondentek nebylo těhotných, dohromady 50 z celkového počtu 95 žen.

Tabulka 2: Věk respondentek

	17- 25		26- 30		31- 35		36- 45	
	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$
<b>Prvorodičky</b>	5	5,3%	10	10,5%	4	4,2%	0	0%
<b>Druhorodičky</b>	0	0%	9	9,5%	12	12,6%	5	5,3%
<b>Vícerodičky</b>								
<b>Ženy netěhotné</b>	12	12,6%	8	8,4%	5	5,3%	0	0%
<b>Ženy mající děti</b>	2	2,1%	4	4,2%	8	8,4%	11	11,6%
$\Sigma$	19	20,0%	31	32,6%	29	30,5%	16	16,8%

Z této tabulky lze vyčíst, že nejvíce respondentek bylo ve věku mezi 26-30ti lety. Taktéž se zde potvrzuje údaj Českého statistického úřadu, že největší porodnost je u žen ve věku mezi 26- 30-ti lety. „V roce 2009 však dále, i když méně výrazně než v předchozích letech, pokračoval trend posunu mateřství do pozdějšího věku. Průměrný věk žen při narození prvního dítěte se zvýšil na 27,4 roku, průměrný věk žen při porodu bez ohledu na pořadí dítěte na 29,4 roku.“ (Český statistický úřad. [online]).

Tabulka 3: Prostředí, ve kterém žena žije

Prostředí, ve kterém žena žije				
	Možnosti odpovědi			
	Vesnice		město	
	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$
<b>Prvorodičky</b>	6	6,3%	13	13,7%
<b>Druhorodičky</b>	12	12,6%	14	14,7%
<b>Vícerodičky</b>				
<b>Ženy netěhotné</b>	11	11,6%	14	14,7%
<b>Ženy mající děti</b>	16	16,8%	9	9,5%
<b><math>\Sigma</math></b>	45	47,4%	50	52,6%

Z vyhodnocení této otázky plyne, že zastoupení respondentek, které žijí na vesnici nebo ve městě, je téměř stejné.

Tabulka 4: Vzdělání

Vzdělání										
	Možnosti odpovědi									
	Základní		SOU		SŠ		VOŠ		VŠ	
	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$
<b>Prvorodičky</b>	0	0%	4	4,2%	8	8,4%	4	4,2%	3	3,2%
<b>Druhorodičky</b>	1	1,0%	5	5,2%	18	18,9%	1	1,0%	1	1,0%
<b>Vícerodičky</b>										
<b>Ženy netěhotné</b>	3	3,1%	3	3,1%	12	12,6%	0	0%	7	7,4%
<b>Ženy mající děti</b>	1	1,0%	7	7,3%	15	15,8%	1	1,0%	1	1,0%
<b><math>\Sigma</math></b>	5	5,2%	19	20%	53	55,8%	6	6,3%	12	12,6%

Tato tabulka uvádí vzdělání u jednotlivých respondentek. Z 95-ti dotázaných má vystudovanou střední školu s maturitou celkem 53. Základní vzdělání má pouze 5 žen a naopak vysokoškolské má 12 žen.

## 8 PRŮBĚH VÝZKUMU

Výzkum byl zahájen v únoru 2010, kdy byl sestaven dotazník. Po konzultaci dotazníku byla započata výzkumná část. Nejprve byl proveden pilotní průzkum, při kterém bylo rozdáno 10 dotazníků. Dotazníky dostalo náhodně vybraných 5 těhotných a 5 netěhotných žen. Poznátky z pilotního průzkumu byly následující: bylo třeba přidat příklad, jak správně dotazník vyplňovat, upravit číslování a seřazení otázek, opravit pravopisné chyby.

Po úpravě byly dotazníky odneseny do Centra péče o ženu v Třebíči. Zdravotní sestra byla o výzkumu náležitě poučena. Bylo jí vysvětleno, jakým způsobem dotazníky rozdávat, jelikož byly rozdělené pro těhotné a netěhotné ženy. Bylo jí vysvětleno, jak se dotazník má správně vyplnit podle vytištěného vzoru. Poté zdravotní sestra dala dotazník každé ženě, která se dostavila do ordinace. Klientky ordinace s výzkumem souhlasily.

V průběhu čtrnácti dnů se podařilo sehnat dostatečný počet respondentek, které dotazníky vyplnily. Při vyzvednutí vyplněných dotazníků bylo zdravotní sestře a panu doktorovi poděkováno za ochotu a možnost sběru dat. Dalším krokem bylo sečtení údajů a rozdělení respondentek do 4 skupin- prvorodičky, druhorodičky a vícero dičky, ženy netěhotné, ženy mající děti. Poté byly výsledky zaneseny do tabulek vytvořených v programu Microsoft Office Excel 2003 a pomocí vzorce pro relativní četnost, bylo spočítáno množství odpovědi v procentech na kalkulačce u každé skupiny respondentek zvlášť. Z výsledků byly vytvořeny grafy v tomtéž programu. Dále následovalo vyhodnocení získaných výsledků a popsání tabulek a grafů. Nakonec proběhlo shrnutí výsledků výzkumu a grafická úprava.

## 9 VYHODNOCENÍ VÝZKUMU

V této kapitole se budu věnovat vyhodnocení otázek týkajících se přímo těhotenských pověr. Výsledky jsou uváděny v tabulkách a grafech. Níže pod tabulkami a grafy se nachází komentář k jednotlivým výsledkům. V tabulkách jsou uváděny absolutní a relativní četnosti. Některé tabulky jsou doplněné pro větší přehlednost i grafy.

Pro zpracování výsledků jsem použila Microsoft Office Excel 2003 a Microsoft Office Word 2007.

Relativní četnost byla počítána pomocí vzorce:  $f_i = \frac{n_i}{n} \cdot 100[\%]$

Dle Chrásky (2007, 41 s.) „relativní četnost poskytuje informaci o tom, jak velká část z celkového počtu hodnot připadá na danou hodnotu.“

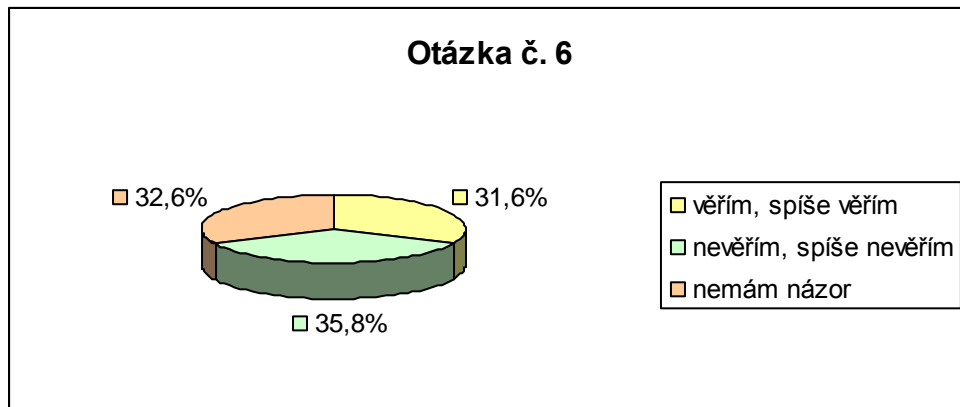
Tabulka 5: Otázka č. 6

Pokud si partneři přejí děvče, mají volit oplozující soulož 2-3 dny před ovulačním termínem.						
	Věřím, spíše věřím		Nevěřím, spíše nevěřím		Nemám názor	
	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$
<b>Prvorodičky</b>	3	3,2%	7	7,4%	9	9,5%
<b>Druhorodičky</b>	5	5,3%	10	10,5%	11	11,6%
<b>Víceřodičky</b>						
<b>Ženy netěhotné</b>	11	11,6%	10	10,5%	4	4,2%
<b>Ženy mající děti</b>	11	11,6%	7	7,4%	7	7,4%
<b><math>\Sigma</math></b>	30	31,6%	34	35,8%	31	32,6%

Této pověře nevěří většina respondentek a to v počtu 35,8%, naopak jí věří 31,6% z dotázaných. Dá se říct, že v každé odpovědi je zastoupena zhruba třetina odpovědí.



Graf 1: Otázka č. 6



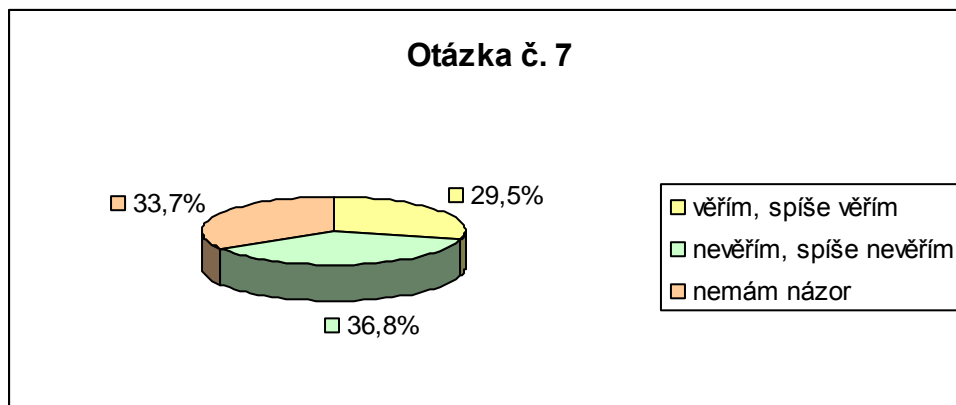
Tento graf ukazuje procentuální zastoupení u jednotlivých odpovědí.

Tabulka 6: Otázka č. 7

Pokud je přání mít chlapce, měla by se oplozující soulož uskutečnit v den ovulace či těsně po ní.						
	Věřím, spíše věřím		Nevěřím, spíše nevěřím		Nemám názor	
	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$
<b>Prvorodičky</b>	4	4,2%	6	6,3%	9	9,5%
<b>Druhorodičky</b>	5	5,3%	12	12,6%	9	9,5%
<b>Víceroďičky</b>						
<b>ženy netěhotné</b>	10	10,5%	10	10,5%	5	5,3%
<b>ženy mající děti</b>	9	9,5%	7	7,4%	9	9,5%
<b><math>\Sigma</math></b>	28	29,5%	35	36,8%	32	33,7%

V této tabulce je vidět, že pověře nevěří 36,8% z dotázaných respondentek. Věří jí 29,5% dotázaných a 33,7% na ni nemá názor.

Graf 2: Otázka č. 7



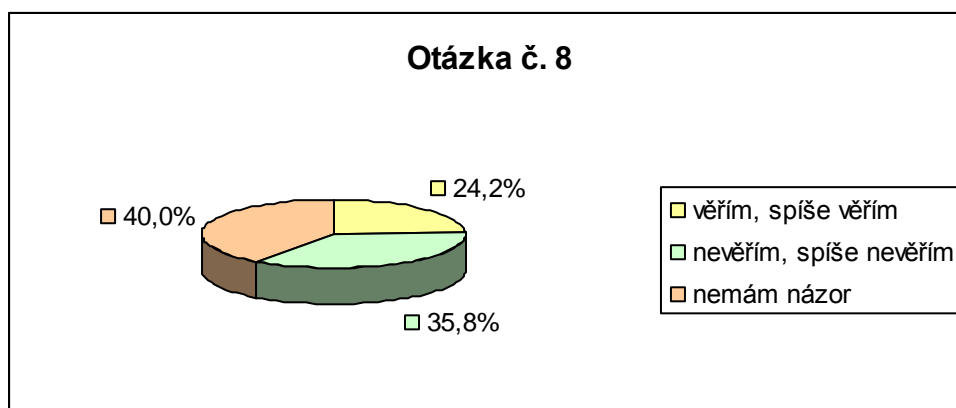
V tomto grafu je patrné, že většina z dotázaných, pověře nevěří.

Tabulka 7: Otázka č. 8

Je-li žádáno děvče, měli by mít partneři před oplozující souloží častý pohlavní styk.						
	Věřím, spíše věřím		Nevěřím, spíše nevěřím		Nemám názor	
	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$
<b>Prvorodičky</b>	4	4,2%	5	5,3%	10	10,5%
<b>Druhorodičky</b>	8	8,4%	11	11,6%	7	7,4%
<b>Vícero-dičky</b>						
<b>Ženy netěhotné</b>	6	6,3%	11	11,6%	8	8,4%
<b>Ženy mající děti</b>	5	5,3%	7	7,4%	13	13,7%
<b><math>\Sigma</math></b>	<b>23</b>	<b>24,2%</b>	<b>34</b>	<b>35,8%</b>	<b>38</b>	<b>40,0%</b>

Na pověru „Je-li žádáno děvče, měli by mít partneři před oplozující souloží častý pohlavní styk“, nemá 40,0% respondentek názor a 35,8% z dotázaných jí nevěří.

Graf 3: Otázka č. 8



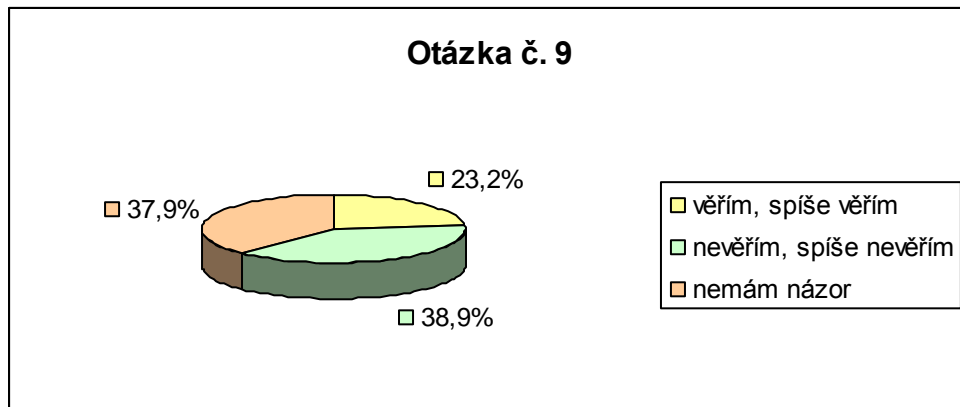
V tomto grafu lze vidět, že většina z respondentek na tuto pověru nemá názor a 24,2% jí věří nebo spíše věří.

Tabulka 8: Otázka č. 9

Má-li být očekávané dítě chlapec, měli by partneři před oplozující souloží být zdrženlivější.						
	Věřím, spíše věřím		Nevěřím, spíše nevěřím		Nemám názor	
	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$
<b>Prvorodičky</b>	2	2,1%	8	8,4%	9	9,5%
<b>Druhorodičky</b>	9	9,5%	11	11,6%	6	6,3%
<b>Vícerodičky</b>						
<b>Ženy netěhotné</b>	7	7,4%	9	9,5%	9	9,5%
<b>Ženy mající děti</b>	5	5,3%	8	8,4%	12	12,6%
<b><math>\Sigma</math></b>	22	23,2%	37	38,9%	36	37,9%

Na tuto pověru nevěří nebo spíše nevěří 38,9% respondentek a 37,9% na ni nemá názor.

Graf 4: Otázka č. 9



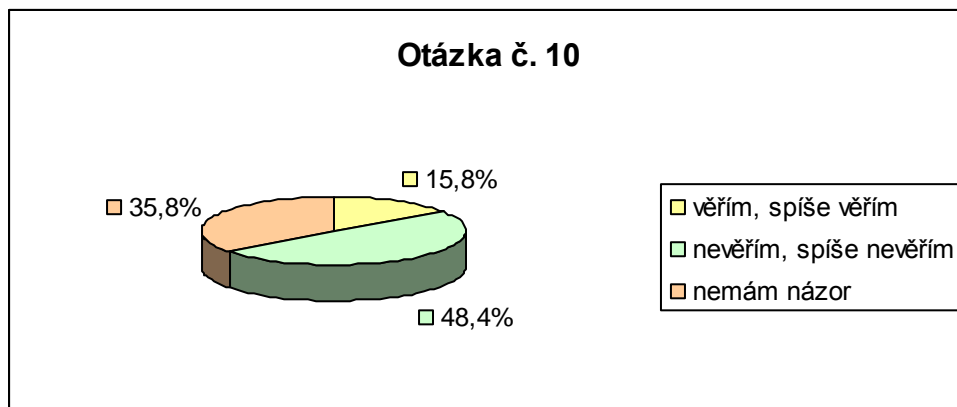
Pověře „má-li být očekávané dítě chlapec, měli by partneři před oplozující souloží být zdrženlivější“, věří 23,2% respondentek.

Tabulka 9: Otázka č. 10

Při přijímání zásadotvorné stravy se prý rodí spíše holčičky.						
	Věřím, spíše věřím		Nevěřím, spíše nevěřím		Nemám názor	
	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$
<b>Prvorodičky</b>	5	5,3%	10	10,5%	4	4,2%
<b>Druhorodičky</b>	6	6,3%	12	12,6%	8	8,4%
<b>Vícerodičky</b>						
<b>Ženy netěhotné</b>	3	3,2%	14	14,7%	8	8,4%
<b>Ženy mající děti</b>	1	1,1%	10	10,5%	14	14,7%
<b><math>\Sigma</math></b>	15	15,8%	46	48,4%	34	35,8%

V této tabulce lze vidět, že této pověře nevěří nebo spíše nevěří téměř polovina dotázaných-48,4% a 35,8% respondentek na ni nemá názor.

Graf 5: Otázka č. 10



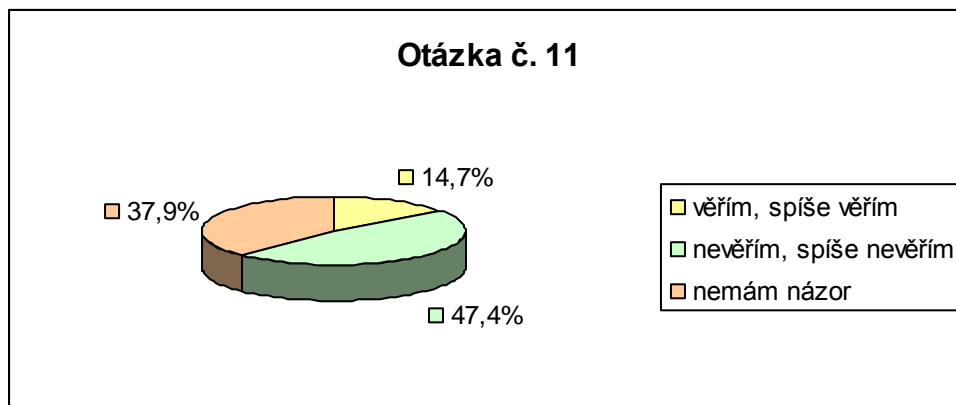
Nejmenší část grafu ukazuje, že této pověře věří nebo spíše věří pouze 15,8% respondentek.

Tabulka 10: Otázka č. 11

Při přijímání kyselinotvorné stravy se prý rodí spíše chlapci.						
	Věřím, spíše věřím		Nevěřím, spíše nevěřím		Nemám názor	
	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$
<b>Prvorodičky</b>	3	3,2%	10	10,5%	6	6,3%
<b>Druhorodičky</b>	4	4,2%	13	13,7%	9	9,5%
<b>Vícerodičky</b>						
<b>Ženy netěhotné</b>	5	5,3%	12	12,6%	8	8,4%
<b>Ženy mající děti</b>	2	2,1%	10	10,5%	13	13,7%
<b><math>\Sigma</math></b>	14	14,7%	45	47,4%	36	37,9%

Z této tabulky je patrné, že této pověře nevěří téměř stejný počet respondentek jako u pověry předchozí a to 47,4%.

Graf 6: Otázka č. 11



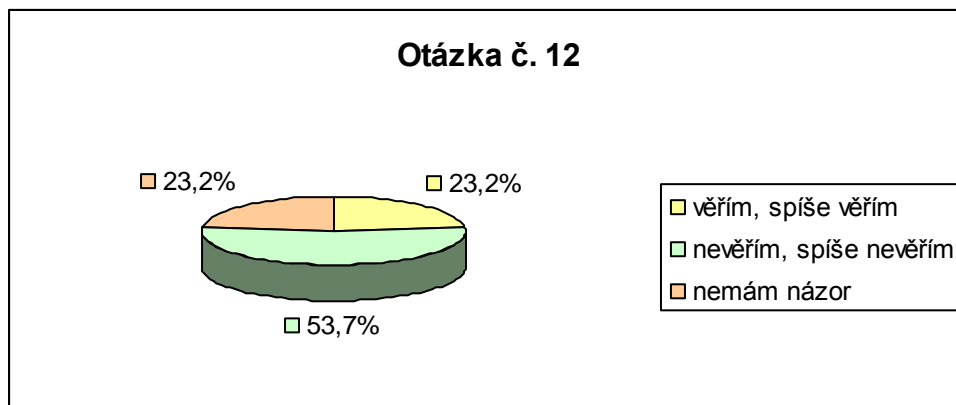
U tohoto grafu lze říci, že 47,4% dotázaných této pověře nevěří a 37,9% na ni nemá názor.

Tabulka 11: Otázka č. 12

Pohlaví dítěte se určí podle prstenu, přivázaného na nitce. Konec nitky drží těhotná klidně a čeká, až se prsten začne sám pohybovat. Kývá-li se, bude mít chlapce, otáčí-li se, bude to děvče.						
	Věřím, spíše věřím		Nevěřím, spíše nevěřím		Nemám názor	
	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$
<b>Prvorodičky</b>	3	3,2%	9	9,5%	7	7,4%
<b>Druhorodičky</b>	3	3,2%	14	14,7%	9	9,5%
<b>Vícerořodičky</b>						
<b>Ženy netěhotné</b>	7	7,4%	17	17,9%	1	1,1%
<b>Ženy mající děti</b>	9	9,5%	11	11,6%	5	5,3%
<b><math>\Sigma</math></b>	22	23,2%	51	53,7%	22	23,2%

Pověře ohledně prstýnku přivázaného na nitce, který by měl ukázat, zda se narodí dívka či chlapec nevěří přes polovinu respondentek, celých 53,7%. Této pověře věří nebo spíše věří 23,2% dotázaných a stejný počet na ni nemá názor.

Graf 7: Otázka č. 12



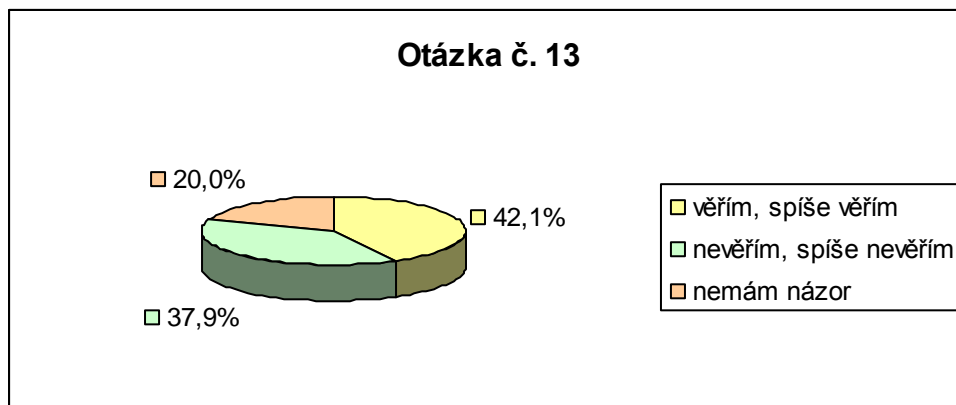
Zde je grafické znázornění otázky výše.

Tabulka 12: Otázka č. 13

Pokud chce žena otěhotnět, má po pohlavním styku ležet s nohama nahoru.						
	Věřím, spíše věřím		Nevěřím, spíše nevěřím		Nemám názor	
	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$
<b>Prvorodičky</b>	9	9,5%	5	5,3%	5	5,3%
<b>Druhorodičky</b>	5	5,3%	18	18,9%	3	3,2%
<b>Víceřodičky</b>						
<b>Ženy netěhotné</b>	15	15,8%	5	5,3%	5	5,3%
<b>Ženy mající děti</b>	11	11,6%	8	8,4%	6	6,3%
$\Sigma$	40	42,1%	36	37,9%	19	20,0%

Tato tabulka znázorňuje, že pověře věří nebo spíše věří 42,1% ze všech dotázaných. Nejvíce této pověře nevěří nebo spíše nevěří druhorodičky a víceřodičky a to v počtu 18,9%.

Graf 8: Otázka č. 13



U tohoto grafu lze pozorovat, že této pověře nevěří nebo spíše nevěří 37,9% respondentek a 20,0% nemá na tuto pověru názor.

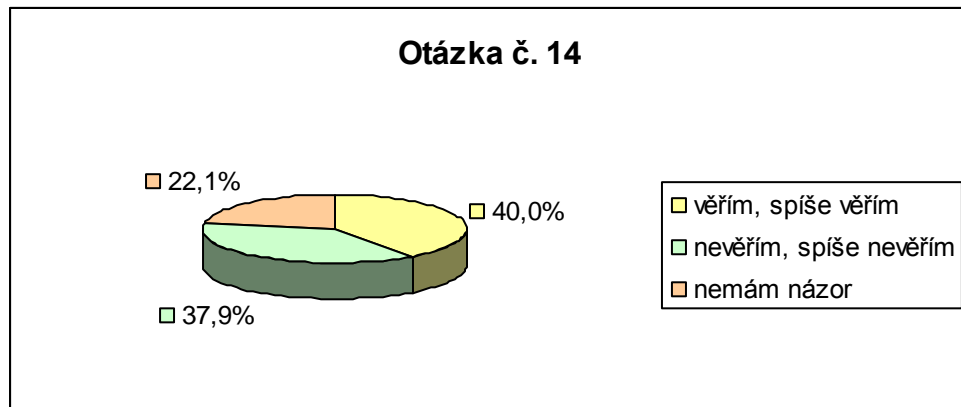
Tabulka 13: Otázka č. 14

Pohlavní styk může vyvolat u těhotné ženy předčasný porod.						
	Věřím, spíše věřím		Nevěřím, spíše nevěřím		Nemám názor	
	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$
<b>Prvorodičky</b>	8	8,4%	2	2,1%	9	9,5%
<b>Druhorodičky</b>	9	9,5%	13	13,7%	4	4,2%
<b>Víceřodičky</b>						
<b>Ženy netěhotné</b>	13	13,7%	8	8,4%	4	4,2%
<b>Ženy mající děti</b>	8	8,4%	13	13,7%	4	4,2%
$\Sigma$	38	40,0%	36	37,9%	21	22,1%

Dle mého názoru je celkem překvapivé, kolik žen věří této pověře. Je to plných 40,0% respondentek. Druhorodičky a víceřodičky této pověře nevěří, ale prvorodičky jí spíše věří (8,4%) a nebo na ni nemají názor (9,5%).



Graf 9: Otázka č. 14



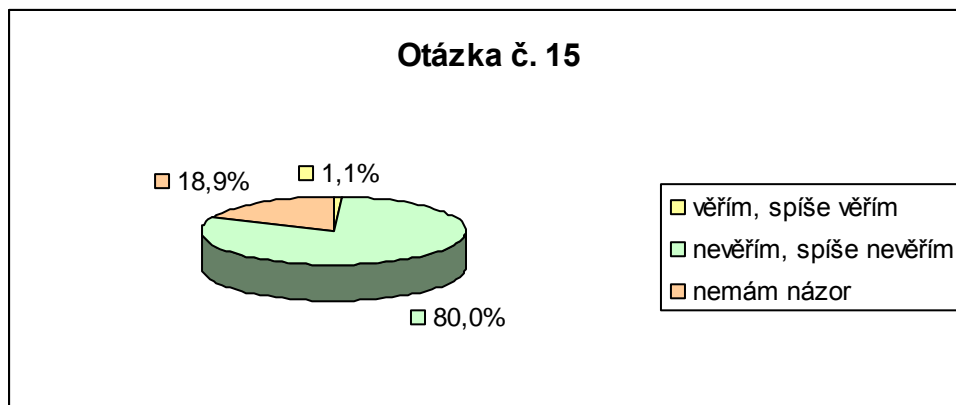
V tomto grafu lze vyčíst, kolik žen věří pověře „pohlavní styk může vyvolat u těhotné ženy předčasný porod“. Z celkového počtu na ni 22,1% dotázaných nemá názor a 37,9% tomuto výroku nevěří nebo spíše nevěří.

Tabulka 14- Otázka č. 15

Zvýšenou šanci mít chlapce mají páry, ve kterých má muž typicky mužské povolání.						
	Věřím, spíše věřím		Nevěřím, spíše nevěřím		Nemám názor	
	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$
<b>Prvorodičky</b>	0	0%	13	13,7%	6	6,3%
<b>Druhorodičky</b>	1	1,1%	23	24,2%	2	2,1%
<b>Víceřodičky</b>						
<b>Ženy netěhotné</b>	0	0%	21	22,0%	4	4,2%
<b>Ženy mající děti</b>	0	0%	19	20,0%	6	6,3%
<b><math>\Sigma</math></b>	1	1,1%	76	80,0%	18	18,9%

U této pověry je zřejmé, že jí věří nebo spíše věří pouze 1 žena a 80% dotázaných v ni nevěří nebo spíše nevěří.

Graf 10: Otázka č. 15



V tomto grafu je znázorněna velká část respondentek (76), které této pověře nevěří.

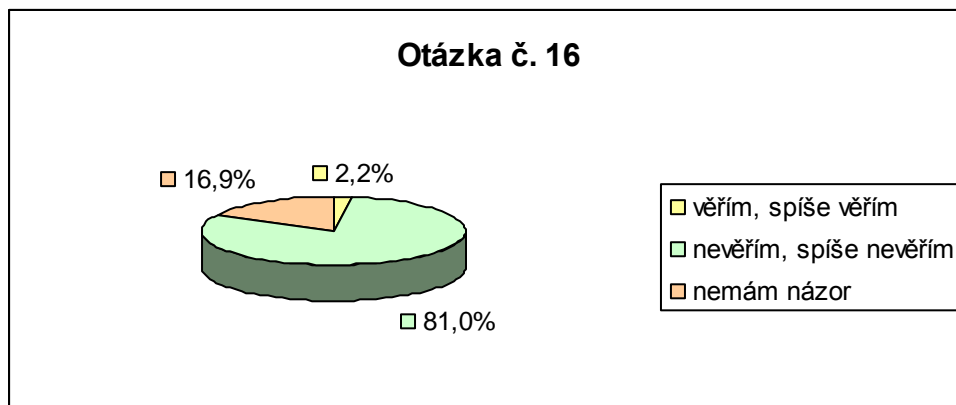
Tabulka 15: Otázka č. 16

**Již staří Řekové tradovali myšlenku, že žena porodí chlapce, pokud spí napravo od svého partnera. S touto myšlenkou také souvisí, že pokud chcete chlapce, máte se milovat v liché dny v týdnu a v noci.**

	Věřím, spíše věřím		Nevěřím, spíše nevěřím		Nemám názor	
	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$
<b>Prvorodičky</b>	0	0%	15	15,8%	4	4,2%
<b>Druhorodičky</b>	1	1,1%	21	22,1%	4	4,2%
<b>Víceřodičky</b>						
<b>Ženy netěhotné</b>	0	0%	20	21,1%	5	5,3%
<b>Ženy mající děti</b>	1	1,1%	21	22,0%	3	3,2%
<b>Σ</b>	2	2,2%	77	81,0%	16	16,9%

V této tabulce je patrné, že většina (81,0%) odpovídajících této pověře příliš nevěří. Věří jí jen 2 dotázané respondentky.

Graf 11: Otázka č. 16



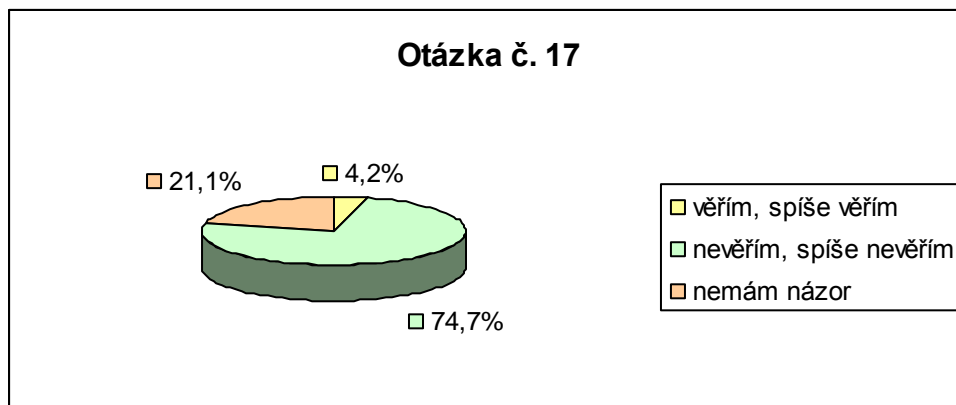
Graf ukazuje, jak velká část respondentek pověře nevěří oproti těm, co jí věří a nebo na ni nemají názor.

Tabulka 16: Otázka č. 17

Pro narození dívky je lepší, pokud se dva lidé milují odpoledne a v sudé dny v týdnu.						
	Věřím, spíše věřím		Nevěřím, spíše nevěřím		Nemám názor	
	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$
<b>Prvorodičky</b>	0	0%	14	14,7%	5	5,3%
<b>Druhorodičky</b>	2	2,1%	21	22,0%	3	3,2%
<b>Víceřodičky</b>						
<b>Ženy netěhotné</b>	2	2,1%	18	18,9%	5	5,3%
<b>Ženy mající děti</b>	0	0%	18	18,9%	7	7,4%
<b><math>\Sigma</math></b>	4	4,2%	71	74,7%	20	21,1%

U většiny žen je odpověď jasná- této pověře nevěří nebo jí spíše nevěří a to v počtu 74,7% z celkového množství odpovědí.

Graf 12: Otázka č. 17



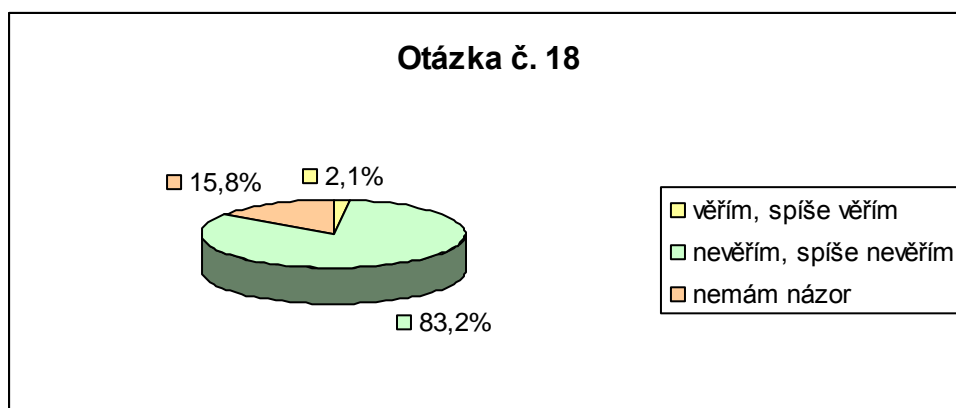
Na tuto pověru nemá názor 21,1% respondentek a pouze 4,2% z dotázaných této pověře věří nebo spíše věří.

Tabulka 17: Otázka č. 18

Zvýšenou šanci mít dívku mají ženy, jejichž partner má spíše ženské povolání.						
	Věřím, spíše věřím		Nevěřím, spíše nevěřím		Nemám názor	
	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$
<b>Prvorodičky</b>	0	0%	19	20%	0	0%
<b>Druhorodičky</b>	2	2,1%	21	22,1%	3	3,2%
<b>Víceroďičky</b>						
<b>Ženy netěhotné</b>	0	0%	20	21,1%	5	5,3%
<b>Ženy mající děti</b>	0	0%	18	18,9%	7	7,4%
<b>Σ</b>	2	2,1%	79	83,2%	15	15,8%

U této otázky je patrné, že této pověře téměř vyrovnaně nevěří nebo spíše nevěří jak ženy těhotné tak netěhotné. Celkem této pověře nevěří 83,2% respondentek.

Graf 13: Otázka č. 18



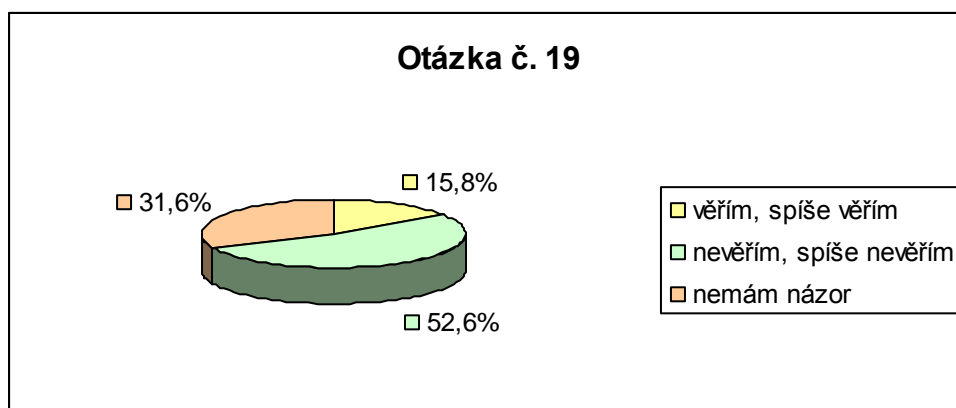
Tento graf vyjadřuje, že této pověře věří pouze 15,8% respondentek.

Tabulka 18: Otázka č. 19

Pokud má těhotná žena neustále chuť na čokoládu a další sladkosti, pravděpodobně čeká holčičku. Pokud má žena chuť na kyselé, pravděpodobně čeká chlapce.						
	Věřím, spíše věřím		Nevěřím, spíše nevěřím		Nemám názor	
	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$
<b>Prvorodičky</b>	2	2,1%	11	11,6%	6	6,3%
<b>Druhorodičky</b>	4	4,2%	13	13,7%	9	9,5%
<b>Víceroďičky</b>						
<b>Ženy netěhotné</b>	5	5,3%	12	12,7%	8	8,4%
<b>Ženy mající děti</b>	4	4,2%	14	14,7%	7	7,4%
<b><math>\Sigma</math></b>	15	15,8%	50	52,6%	30	31,6%

Pověře, co se týče jídla v těhotenství, více jak polovina žen nevěří. Této pověře věří pouze 15,8% z celkového počtu odpovídajících.

Graf 14: Otázka č. 19



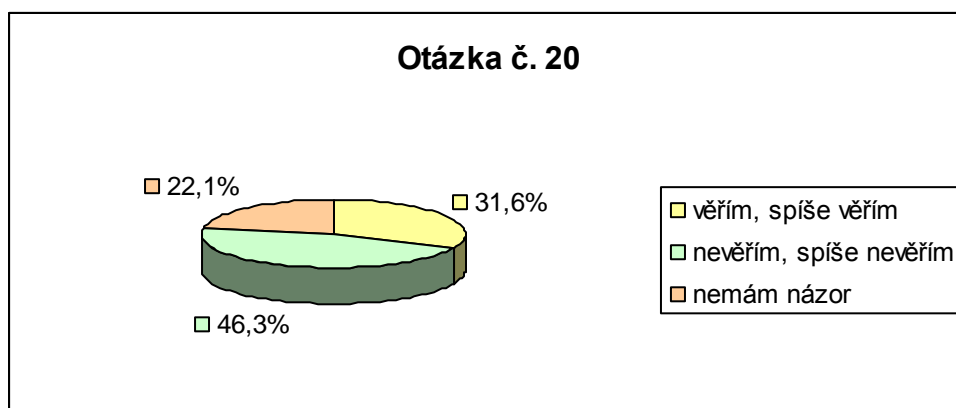
U tohoto grafu je zřejmé, že více jak polovina respondentek v tuto pověru nevěří nebo spíše nevěří (52,6%). Je zde i poměrně četné zastoupení u odpovědi „nemám názor“ a to v 31,6%.

Tabulka 19: Otázka č. 20

Má-li těhotná v obličejí hnědé skvrny či akné, bude mít dceru, která ubírá matce krásu.						
	Věřím, spíše věřím		Nevěřím, spíše nevěřím		Nemám názor	
	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$
<b>Prvorodičky</b>	7	7,4%	10	10,5%	2	2,1%
<b>Druhorodičky</b>	7	7,4%	14	14,7%	5	5,3%
<b>Vícerodičky</b>						
<b>Ženy netěhotné</b>	10	10,5%	9	9,5%	6	6,3%
<b>Ženy mající děti</b>	6	6,3%	11	11,6%	8	8,4%
<b><math>\Sigma</math></b>	30	31,6%	44	46,3%	21	22,1%

V této tabulce lze pozorovat, že 22,1% respondentek na tuto pověru nemá názor a většina z odpovídajících této pověře nevěří nebo spíše nevěří.

Graf 15: Otázka č. 20



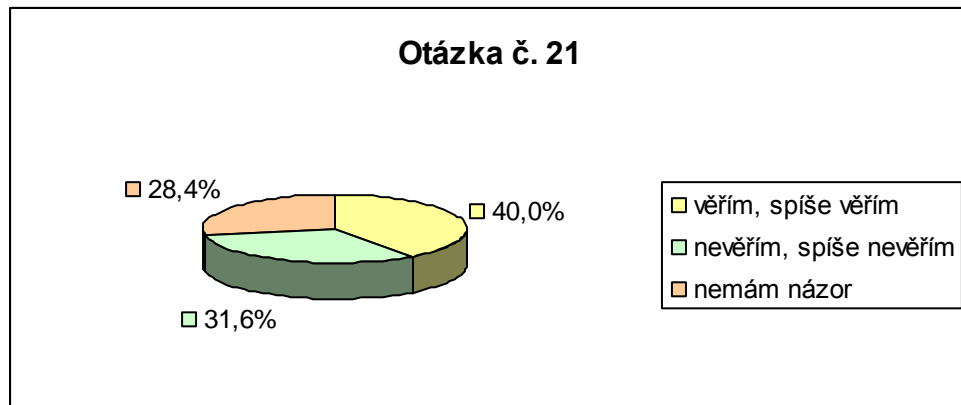
Tento graf znázorňuje, že i přesto, že této pověře většina žen nevěří (46,3%), je zde silné zastoupení odpovědi „věřím nebo spíše věřím“ a to v celkovém počtu 31,6%.

Tabulka 20: Otázka č. 21

Má-li těhotná břicho dopředu špičaté, bude mít dceru- pyšní se. Je-li břicho pěkně kulaté, bude mít hochu.						
	Věřím, spíše věřím		Nevěřím, spíše nevěřím		Nemám názor	
	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$
<b>Prvorodičky</b>	6	6,3%	8	8,4%	5	5,3%
<b>Druhorodičky</b>	4	4,2%	12	12,6%	10	10,5%
<b>Vícerodičky</b>						
<b>Ženy netěhotné</b>	11	11,6%	10	10,5%	4	4,2%
<b>Ženy mající děti</b>	7	7,4%	10	10,5%	8	8,4%
<b><math>\Sigma</math></b>	38	40,0%	30	31,6%	27	28,4%

V této tabulce lze vysledovat, že ženy netěhotné této pověře věřily o poznání více (po celkovém součtu žen netěhotných a žen majících děti 19,0%), než ženy těhotné (po celkovém součtu prvorodiček, druhorodiček a vícerodiček 10,5%). Druhorodičky a vícerodičky této pověře nevěřily ze všech skupin respondentek nejvíce- plných 12,6%.

Graf 16: Otázka č. 21



Většina žen (40,0%) této pověře věří nebo spíše věří. Této pověře nevěří nebo spíše nevěří 28,4%.

Tabulka 21: Otázka č. 22

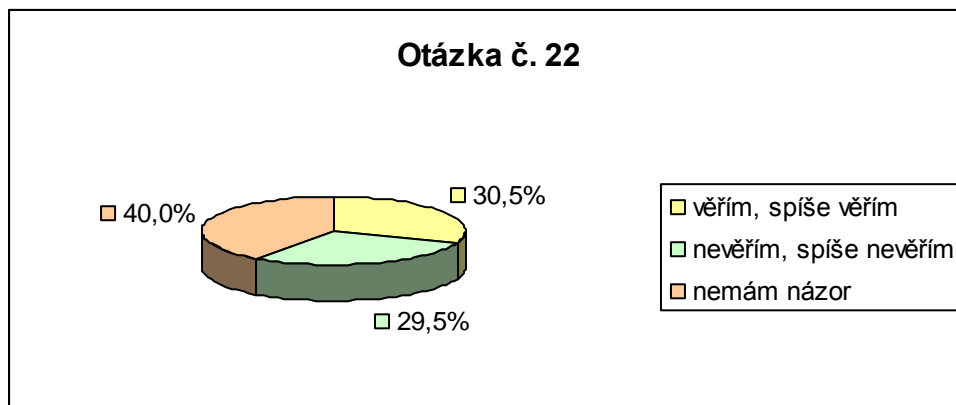
**Nejlepší polohy pro otěhotnění jsou misionářská poloha, poloha zezadu. Naopak nežádoucí jsou polohy, když je žena nahoře nebo ve stoje.**

	Věřím, spíše věřím		Nevěřím, spíše nevěřím		Nemám názor	
	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$
<b>Prvorodičky</b>	6	6,3%	4	4,2%	9	9,5%
<b>Druhorodičky</b>	6	6,3%	12	12,6%	8	8,4%
<b>Víceřodičky</b>						
<b>Ženy netěhotné</b>	10	10,5%	5	5,3%	10	10,5%
<b>Ženy mající děti</b>	7	7,4%	7	7,4%	11	11,6%
<b><math>\Sigma</math></b>	29	30,5%	28	29,5%	38	40,0%

Tato tabulka ukazuje, že ženy netěhotné věří (10,5%) na tuto pověru více, než druhorodičky a víceřodičky (6,3%).



Graf 17: Otázka č. 22



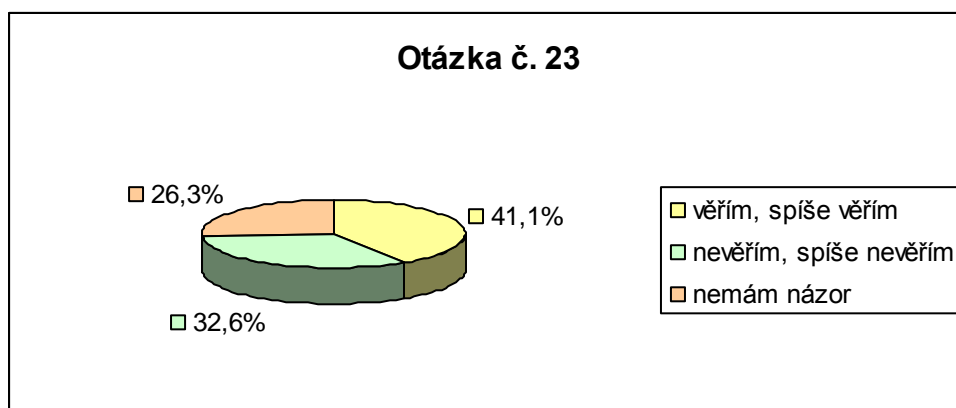
Zde se dá říct, že zastoupení u odpovědí „věřím“ nebo „nevěřím“ je dosti podobné. Většina respondentek (40,0%) na tuto pověru nemělo názor.

Tabulka 22: Otázka č. 23

Kočárek před narozením dítěte nemá být doma, jinak se stane něco špatného.						
	Věřím, spíše věřím		Nevěřím, spíše nevěřím		Nemám názor	
	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$
<b>Prvorodičky</b>	4	4,2%	8	8,4%	7	7,4%
<b>Druhorodičky</b>	10	10,5%	9	9,5%	7	7,4%
<b>Víceřodičky</b>						
<b>Ženy netěhotné</b>	9	9,5%	9	9,5%	7	7,4%
<b>Ženy mající děti</b>	16	16,8%	5	5,3%	4	4,2%
$\Sigma$	39	41,1%	31	32,6%	25	26,3%

U této pověry jsem čekala, že jí budou ženy věřit více, než nevěřit. Můj předpoklad se potvrdil. Této pověře věří 41,1% respondentek a 26,3% nemá na tuto pověru názor.

Graf 18: Otázka č. 23



Graf vyjadřuje, že nejméně žen nemá na tuto pověru názor (26,3%) a 41,1% respondentek této pověře věří nebo spíše věří.

## SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

Cílem mého výzkumu bylo zjistit, jakým způsobem vnímají současné ženy pověry v těhotenství. Jako druh výzkumu jsem si zvolila kvantitativní výzkum a použitou metodou byl dotazník, který obsahoval 23 uzavřených otázek, z toho se přímo těhotenským pověrám věnovalo 18 otázek. Pověry, které byly použity, jsem našla v odborné literatuře, na internetu a nějaké mi byly doporučeny od pana doktora Janíčka, se kterými se setkává v každodenní praxi. Po konzultaci s odborníky na Ústavu zdravotnických studií ve Zlíně, jsem vybrala pověry, které jsou i v dnešní době neustále zmiňovány.

Návratnost dotazníků byla 100%. První 4 tabulky charakterizují výzkumný vzorek a následujících 18 tabulek a 18 grafů znázorňuje, do jaké míry dnešní ženy věří či nevěří na pověry v těhotenství.

U pověr obsažených v otázkách 12, 15, 16, 17, 18, 19 v drtivé většině ženy výroky nevěří. Zajímavé je, že u otázek č. 6, 7 a 20 jsou výsledky poměrně vyrovnané v celé škále. Je překvapivé, že těmto pověrám věří až třetina z dotázaných. Tyto otázky se týkaly pověr ohledně „předpovědi“ chlapce či dívky. Nejvíce z této skupiny pověr ženy věřily pověře obsažené v otázce 21, která se zabývala tvarem břicha v těhotenství- špičaté břicho, narodí se dívka, kulaté břicho- narodí se chlapec. Této pověře věřily ženy ve 40,0%. Otázky číslo 13 a 22 se týkaly pověr, jak otěhotnět. 42% respondentek se domnívá, že zaujmutí správné polohy těla po samotném aktu oplodnění zvyšuje pravděpodobnost otěhotnění (otázka č. 13) 30,5% žen souhlasí s výroky, že pro úspěšné otěhotnění je vhodná misionářská poloha a poloha zezadu, naopak nežádoucí jsou polohy, když je žena nahoře nebo ve stoje. 40% žen věří, že pohlavní styk může vyvolat předčasný porod. Téměř stejné procento žen se domnívá, že pořízení kočárku před narozením dítěte, přináší smůlu. Otázky č. 8, 9, 10, 11 se taktéž týkaly „určení“ pohlaví dítěte. Výsledky byly dost podobné- ženy pověrám spíše nevěřily, a nebo na ně neměly názor.

Z výsledků výzkumu mohu usuzovat, že postoj většiny žen, které odpovídaly na můj dotazník, je takový, že pověrám nevěří. I přesto jsou tu ženy, které i v nynější době dávají pověrám určitý význam. Z výsledků je taktéž patrné, že záleží na pověře. U některých otázek je zřejmé, že drtivá většina žen pověře nevěřila, ale u jiných bylo procentuální zastoupení rovnoměrné od „věřím“ až po „nemám názor“.

## ZÁVĚR

Tato práce se zabývá problematikou těhotenských pověr. V teoretické části jsou charakterizovány klíčové pojmy, jako jsou pověra, mýtus, těhotenství, rodičovství, porodnictví.

Praktická část se zabývá výzkumem, jehož cílem bylo zjistit, jakým způsobem vnímají současné ženy pověry v těhotenství. Věřím, že po přečtení bakalářské práce bude čtenatel více informován o tématice těhotenství, rodičovství, zvyklostech ohledně porodu v české lidové kultuře a zvyklostech u přírodních národů.

Výsledky výzkumu budou předány Třebíčskému „mateřskému“ centru, které může výsledky použít pro některý ze svých programů pro nastávající matky. Taktéž budou výsledky poskytnuty panu doktorovi Janíčkovi, pro kterého výsledky výzkumu mohou sloužit jako zpětná vazba, zda jsou jeho klientky o pověrách náležitě poučeny. Pro každou ženu je očekávání dítěte mimořádnou událostí a z tohoto období by měla mít radost a ne se obávat pověr a mýtů, které přetrvávají z „dob našich prababiček“. V současné době si nastávající matky mohou hodně informací ohledně pověr nalézt na internetu. Ale bohužel existují i takové webové stránky, které pravdivost těhotenských mýtů myslí naprosto vážně a snaží se tuto „pravdu“ ženám vnutit. I přesto, že se na toto téma v dnešní době nedává takový důraz jako dřív, by měla mateřská centra a ošetřující lékaři podávat kvalitní informace těhotným ženám a o této problematice se zmiňovat a ženy uklidňovat.

Bylo by jistě zajímavé tento výzkum zopakovat u stejných respondentek po roce, kdy by těhotné ženy již měly po porodu, a porovnat tak výsledky obou šetření.

Toto téma jsem si vybrala proto, že čím dál víc mých vrstevnic je těhotných a chystají se na mateřství a i já si jednou hodlám pořídit dítě. Podle mě stát se matkou, je naprosto přirozená a nejkrásnější věc na světě. Jako ostatní živočichové i člověk je na světě pro to, aby na svět přivedl potomky, kteří ho budou následovat. Akorát, na rozdíl od zvířat, nám mohou přípravu na mateřství komplikovat různé „osvědčené rady“ a je potřeba si na ně udělat nadhled.

Závěrem bych chtěla říct, že jsem tuto práci vypracovala samostatně, pod odborným dohledem vedoucí bakalářské práce a použila jsem jen literaturu uvedenou v seznamu použité literatury.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BALASKAS, J. *Přirozené těhotenství*. Praha: Svojtka a Vašut, 1996. 94 s. ISBN 80-7180-117-8.
- [2] BUDIL, I. *Mýtus, jazyk a kulturní antropologie*, 4. vyd. Praha: Triton 2003. 488 s. ISBN: 80-7254-321-0.
- [3] ČEKAL, M., ŠULC, J. *Průvodce ženou jiným stavem*, 2. vyd. Praha: I. Železný, 1997. 127 s. ISBN: 1970-292-92.
- [4] ELIÁŠOVÁ, A. *Porodná asistència a fyziológia*, 1.vyd. Bratislava: Osveta spol. s. r. o, 2008. 104 s. ISBN 978-80-8063-261-8.
- [5] FENWICKOVÁ, E. *Velká kniha o matce a dítěti*. 11. přeprac. vyd. Bratislava: Perfekt, 2003. 263 s. ISBN 80- 8046- 244- 5.
- [6] FRAZER, J. G. *Zlatá ratolest druhá žeň*. 1. vyd. Praha: Garamound, 2000. 296 s. ISBN 80- 86379- 21- 3.
- [7] GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 94. publikace. Brno: Paido, 2000. 207 s. ISBN 80-85931-79-6.
- [8] CHMEL, R. *Radostné očekávání*. 80 s. Fixies, 2006.
- [9] CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN: 978-80-247-1369-4.
- [10] JAROLÍMKOVÁ, S., PETERKA, M. *Aby se narodilo zdravé*. 1. vyd. Praha: Chvojko nakladatelství, 2003. 157 s. ISBN 80- 86183- 42- 4.
- [11] MAREK, V. *Nová doba porodní*. 1. vyd. Praha: Eminent, 2002. 264 s. ISBN: 80-7281-090-1.
- [12] MORRIS, D. *Lidské mládě*, 1. vyd. Praha: Argo, 1995. 193 s. ISBN: 80-85794-77-2.
- [13] NAHODIL, O. *České lidové pověry*. 1. vyd. Praha: Orbis, 1959. 224 s. Bez ISBN.
- [14] NAVRÁTILOVÁ, A. *Narození a smrt v české lidové kultuře*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, spol. s. r. o., 2004. 416s. ISBN 80- 7021- 397- 3.

- [15] Rekordně málo sňatků: Pohyb obyvatelstva 2009. In *ČSÚ Rychlá informace*. Praha, 15. 3. 2010 [cit. 2010-04-28]. Dostupné z WWW: <<http://czso.cz/csu/csu.nsf/informace/coby031510.doc#priloha>>.

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

Apod.	A podobně
$n$	Celkový počet respondentek
$n_i$	Absolutní četnost
$f_i$	Relativní četnost
SOU	Střední odborné učiliště
SŠ	Střední škola
Tj.	To je
VOŠ	Vyšší odborná škola
Vs.	Versus
VŠ	Vysoká škola

**SEZNAM GRAFŮ**

Graf 1: Otázka č. 6 .....	41
Graf 2: Otázka č. 7 .....	42
Graf 3: Otázka č. 8 .....	43
Graf 4: Otázka č. 9 .....	44
Graf 5: Otázka č. 10 .....	45
Graf 6: Otázka č. 11 .....	46
Graf 7: Otázka č. 12 .....	47
Graf 8: Otázka č. 13 .....	48
Graf 9: Otázka č. 14 .....	49
Graf 10: Otázka č. 15 .....	50
Graf 11: Otázka č. 16 .....	51
Graf 12: Otázka č. 17 .....	52
Graf 13: Otázka č. 18 .....	53
Graf 14: Otázka č. 19 .....	54
Graf 15: Otázka č. 20 .....	55
Graf 16: Otázka č. 21 .....	56
Graf 17: Otázka č. 22 .....	57
Graf 18: Otázka č. 23 .....	58



**SEZNAM TABULEK**

Tabulka 1: Stav respondentek .....	37
Tabulka 2: Věk respondentek .....	37
Tabulka 3: Prostředí, ve kterém žena žije .....	38
Tabulka 4: Vzdělání.....	38
Tabulka 5: Otázka č. 6.....	40
Tabulka 6: Otázka č. 7.....	41
Tabulka 7: Otázka č. 8.....	42
Tabulka 8: Otázka č. 9.....	43
Tabulka 9: Otázka č. 10.....	44
Tabulka 10: Otázka č. 11.....	45
Tabulka 11: Otázka č. 12.....	46
Tabulka 12: Otázka č. 13.....	47
Tabulka 13: Otázka č. 14.....	48
Tabulka 14- Otázka č. 15.....	49
Tabulka 15: Otázka č. 16.....	50
Tabulka 16: Otázka č. 17.....	51
Tabulka 17: Otázka č. 18.....	52
Tabulka 18: Otázka č. 19.....	53
Tabulka 19: Otázka č. 20.....	54
Tabulka 20: Otázka č. 21.....	55
Tabulka 21: Otázka č. 22.....	56
Tabulka 22: Otázka č. 23.....	57

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha PI: Mýty podle T.Budila

Příloha PII: Dotazník pro respondentky

## **PŘÍLOHA P I: MÝTY PODLE T. BUDILA**

Mýty podle T. Budila můžeme rozdělit do několika skupin:

<b>Mýtus</b>	<b>Téma</b>
Kosmogonický	Původ a vznik světa
Teogonický	Původ a zrození bohů
Etiologický	Výklad o příčinách, původu a podstatě různých předmětů, zvyků a jevů
Heroický	Původ o založení dané kultury

## PŘÍLOHA PII: DOTAZNÍK PRO RESPONDENTKY

### Pohled současné ženy na mýty v těhotenství

Jmenuji se Markéta Sedláková a jsem studentkou Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Studuji 3. ročník sociální pedagogiky. Tímto Vás prosím o vyplnění dotazníku, který poslouží k mému výzkumu k bakalářské práci. Dotazník je zcela anonymní a výsledky nebudou nikde zveřejňovány. Děkuji Vám za vyplnění.

*Vysvětlení postupu, jak vyplňovat dotazník:*

U každého výroku, prosím zakroužkujte výrok- číslo, které nejvíce vyjadřuje Váš názor.

**1- naprosto věřím 2- spíše věřím 3- nemám názor 4- spíše nevěřím 5- naprosto nevěřím**

Příklad: *Myje-li se dítě mlékem, je hezké*

A) 1 (2) 3 4 5 – spíše věřím, zakroužkují číslo 2

- B) a) vyzkoušela jsem  
b) vyzkouším  
c) tuto pověru znám  
d) o této pověře slyším poprvé  
e) znám někoho takového, kdo vyzkoušel a stalo se tak

U varianty B) můžete zaškrtnout i více odpovědí

#### 1. V současné době

- a) Jsem těhotná a prvorodička  
b) Jsem těhotná druhorodička  
c) Jsem těhotná víceroodička  
d) Nejsem těhotná, ale mám děti, doplňte počet.....  
e) Nejsem těhotná a děti nemám

2. Prosím napište, kolik Vám je let: \_\_\_\_\_

#### 3. Bydlím:

- a) na vesnici  
b) ve městě

#### 4. Věřím v něco vyššího, co nás přesahuje:

- a) ANO (pokud ano, tak v co či Vaše vyznání)

---

b) NE

#### 5. Nejvyšší dosažené vzdělání:

- a) základní  
b) střední odborné  
c) střední s maturitou  
d) vyšší odborné  
e) vysokoškolské

6. Pokud si partneři přejí děvče, mají volit oplozující soulož 2-3 dny před ovulačním termínem. (poněvadž spermie s chromozomem X déle přežívají.)

A) 1 2 3 4 5

- B) a) vyzkoušela jsem  
b) vyzkouším  
c) tuto pověru znám  
d) o této pověře slyším poprvé  
e) znám někoho takového, kdo vyzkoušel a stalo se tak

**7. Pokud je přání mít chlapce, měla by se oplozující soulož uskutečnit v den ovulace či těsně po ní. (neboť rychlejší spermie s chromozomem Y se dostanou k vajíčku dříve než spermie s chromozomem X.)**

- A) 1 2 3 4 5
- B) a) vyzkoušela jsem  
b) vyzkouším  
c) tuto pověru znám  
d) o této pověře slyším poprvé  
e) znám někoho takového, kdo vyzkoušel a stalo se tak

**8. Je-li žádáno děvče, měli by mít partneři před oplozující souloží častý pohlavní styk. (neboť se tím v ejakulátu snižuje počet spermií s chromozomem Y.)**

- A) 1 2 3 4 5
- B) a) vyzkoušela jsem  
b) vyzkouším  
c) tuto pověru znám  
d) o této pověře slyším poprvé  
e) znám někoho takového, kdo vyzkoušel a stalo se tak

**9. Má-li být očekávané dítě chlapec, měli by partneři před oplozující souloží být zdrženlivější. (protože tím se zvýší podíl spermií s chromozomem Y v ejakulátu.)**

- A) 1 2 3 4 5
- B) a) vyzkoušela jsem  
b) vyzkouším  
c) tuto pověru znám  
d) o této pověře slyším poprvé  
e) znám někoho takového, kdo vyzkoušel a stalo se tak

**10. Při přijímání zásadotvorné stravy se prý rodí spíše holčičky. (Proto se doporučuje jíst čokoláda, mléko, nekvašený chléb, rýže, krupice, papriky, mrkev, okurka, cibule, hrášek, jablka, hrušky, jahody, maliny, grepy, citrony, sušené ovoce, mandle.)**

- A) 1 2 3 4 5
- B) a) vyzkoušela jsem  
b) vyzkouším  
c) tuto pověru znám  
d) o této pověře slyším poprvé  
e) znám někoho takového, kdo vyzkoušel a stalo se tak

**11. Při přijímání kyselinotvorné stravy se prý rodí spíše chlapci. (Doporučuje se jíst vaječné bílky, piškotové těsto, banány, pomeranče, třešně, meruňky, brambory, čočku, švestky, ovocné šťávy.)**

- A) 1 2 3 4 5
- B) a) vyzkoušela jsem  
b) vyzkouším  
c) tuto pověru znám  
d) o této pověře slyším poprvé  
e) znám někoho takového, kdo vyzkoušel a stalo se tak

**12. Pohlaví dítěte se určí podle prstenu, přivázaného na nitce. Konec nitky drží těhotná klidně a čeká, až se prsten začne sám pohybovat. Kývá-li se, bude mít chlapce, otáčí-li se, bude to děvče.**

- A) 1 2 3 4 5
- B) a) vyzkoušela jsem  
b) vyzkouším  
c) tuto pověru znám  
d) o této pověře slyším poprvé  
e) znám někoho takového, kdo vyzkoušel a stalo se tak

**13. Pokud chce žena otěhotnět, má po pohlavním styku ležet s nohama nahoru.**

- A) 1 2 3 4 5
- B) a) vyzkoušela jsem  
b) vyzkouším  
c) tuto pověru znám  
d) o této pověře slyším poprvé  
e) znám někoho takového, kdo vyzkoušel a stalo se tak

**14. Pohlavní styk může vyvolat u těhotné ženy předčasný porod.**

- A) 1 2 3 4 5
- B) a) tuto pověru znám  
b) o této pověře slyším poprvé  
c) znám někoho takového, kdo vyzkoušel a stalo se tak

**15. Zvýšenou šanci mít chlapce mají páry, ve kterých má muž typicky mužské povolání. (řidič, voják, právník)**

- A) 1 2 3 4 5
- B) a) tuto pověru znám  
b) o této pověře slyším poprvé  
c) znám někoho takového, kdo vyzkoušel a stalo se tak

**16. Již staří Řekové tradovali myšlenku, že žena porodí chlapce, pokud spí napravo od svého partnera. S touto myšlenkou také souvisí, že pokud chcete chlapce, máte se milovat v liché dny v týdnu a v noci.**

- A) 1 2 3 4 5
- B) a) vyzkoušela jsem  
b) vyzkouším  
c) tuto pověru znám  
d) o této pověře slyším poprvé  
e) znám někoho takového, kdo vyzkoušel a stalo se tak

**17. Pro narození dívky je lepší, pokud se dva lidé milují odpoledne a v sudé dny v týdnu.**

- A) 1 2 3 4 5
- B) a) vyzkoušela jsem  
b) vyzkouším  
c) tuto pověru znám  
d) o této pověře slyším poprvé  
e) znám někoho takového, kdo vyzkoušel a stalo se tak

**18. Zvýšenou šanci mít dívku mají ženy, jejichž partner má spíše ženské povolání. (učitel, kadeřník)**

- A) 1 2 3 4 5
- B) a) tuto pověru znám  
b) o této pověře slyším poprvé  
c) znám někoho takového, kdo vyzkoušel a stalo se tak

**19. Pokud má těhotná žena neustále chuť na čokoládu a další sladkosti, pravděpodobně čeká holčičku. Pokud má žena chuť na kyselé, pravděpodobně čeká chlapce.**

- A) 1 2 3 4 5
- B) a) tuto pověru znám  
b) o této pověře slyším poprvé  
c) znám někoho takového, kdo vyzkoušel a stalo se tak

**20. Má-li těhotná v obličejí hnědé skvrny či akné, bude mít dceru, která ubírá matce krásu.**

- A) 1 2 3 4 5
- B) a) tuto pověru znám  
b) o této pověře slyším poprvé  
c) znám někoho takového, kdo vyzkoušel a stalo se tak

**21. Má-li těhotná břicho dopředu špičaté, bude mít dceru- pyšní se. Je-li břicho pěkně kulaté, bude mít hochu.**

- A) 1 2 3 4 5
- B) a) tuto pověru znám  
b) o této pověře slyším poprvé  
c) znám někoho takového, kdo vyzkoušel a stalo se tak

**22. Nejlepší polohy pro otěhotnění jsou misionářská poloha, poloha zezadu. Naopak nežádoucí jsou polohy, když je žena nahoře nebo ve stoje.**

- A) 1 2 3 4 5
- B) a) tuto pověru znám  
b) o této pověře slyším poprvé  
c) znám někoho takového, kdo vyzkoušel a stalo se tak

**23. Kočárek před narozením dítěte nemá být doma, jinak se stane něco špatného.**

A) 1 2 3 4 5

B) a) vyzkoušela jsem

b) vyzkouším

c) tuto pověru znám

d) o této pověře slyším poprvé

e) znám někoho takového, kdo vyzkoušel a stalo se tak