

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra pedagogiky

Diplomová práce

**SMYSL ŽIVOTA ŽENY V SOUČASNÉ SPOLEČNOSTI,
SE ZAMĚŘENÍM NA PROBLÉM MATEŘSTVÍ A INTERRUPCE**

Vedoucí práce: Doc. PhDr. Ludmila Muchová, Ph.D.

Autor práce: Martina Hrušková
Studijní obor: Etika v sociální práci
Ročník: 2

2013

Prohlašuji, že svou diplomovou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že, v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě (v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Teologickou fakultou) elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích, 5. 3. 2013

.....
Martina Hrušková

„Děkuji vedoucí diplomové práce Doc. PhDr. Ludmile Muchové, Ph.D. za cenné rady,
připomínky a metodické vedení práce.“

OBSAH

ÚVOD	6
I. TEORETICKÁ ČÁST	9
1. Smysl života z hlediska psychologie	9
1.1. Hledisko logoterapie	12
2. Smysl života ženy z hlediska sociologie.....	16
2.1. Mateřství	16
2.2. Mateřství v průběhu dějin	17
2.3. Mateřství v souvislosti se vzděláním	20
2.4. Mateřství v souvislosti s pracovní kariérou	22
2.5. Mateřství v souvislosti s partnerským vztahem	24
3. Mechanismy, pomocí kterých ženy odmítají mít děti.....	27
3.1. Možná antikoncepční opatření	28
3.1.1. Nehormonální metody antikoncepce	28
3.1.1.1. Přirozené metody antikoncepce	28
3.1.1.2. Bariérové metody antikoncepce.....	29
3.1.2. Hormonální metody antikoncepce.....	30
3.1.2.1. Nitroděložní antikoncepce	30
3.1.2.2. Gestagenní antikoncepce	30
3.1.2.3. Kombinovaná hormonální antikoncepce	30
4. Umělé ukončení těhotenství.....	32
4.1. Právní úprava interrupcí, právo na život	32
4.2. Možné důvody proti interrupci.....	33
4.3. Možné důvody pro interrupci.....	35
4.4. Postabortivní syndrom.....	36
4.4.1. Fáze postabortivního syndromu.....	38
5. Co se fakticky děje.....	41

5.1. Kdy začíná lidský život.....	43
II. PRAKTICKÁ ČÁST.....	46
6. Cíl práce.....	46
6.1. Volba vzorku.....	46
6.2. Charakteristika respondentek.....	46
6.3. Sběr materiálu a jeho zpracování.....	47
6.3.1. Zdroje validity.....	48
7. Analýza výsledků.....	49
7.1 Shrnutí výsledků.....	95
DISKUSE.....	100
ZÁVĚR.....	108
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	110
SEZNAM PŘÍLOH.....	116
PŘÍLOHY	
ABSTRAKT	
ABSTRACT	

ÚVOD

Z historie už víme, že dítě vždy nestálo v centru pozornosti. Můžeme ale zároveň říci, že jeho přítomnost, v životě matky, byla dříve či později chtěná. Ačkoli se matky setkávaly s vysokou úmrtností dětí díky nedostatečné lékařské péči a hygieně, s privilegováním pohlaví syna jako budoucího dědice, převážně ze strany otce, ekonomickými a životními nesnázemi, nikdy se svého dítěte nevzdávaly bez lítosti. Mateřská láska trvala již od nepaměti.

Ještě v nedávné době bylo mateřství pojímáno jako samozřejmá součást života žen. Bylo zcela běžné, že mladí lidé vstupovali do manželství ve velmi nízkém věku, zhruba ve 21-23 letech. Děti se jim zpravidla rodily krátce po uzavření manželského sňatku. Ještě na konci 80. let 20. století byl v ČR podíl celoživotně bezdětných žen nejnižší v Evropě. Jinak je to ovšem s porodností v současné době. Aktuální demografická a sociologická data naznačují, že se reprodukční chování velmi rychle mění. Mateřství už přestává být samozřejmostí a dostává se do konfliktu s dalšími alternativními životními styly.¹

Značný vliv na tuto proměnu mají změny v ekonomické, sociální a kulturní rovině, které s sebou přinášejí zásadní změny ve formách společenského života. Nejvíce se však tyto změny dotýkají instituce rodiny a její transformace. Tato skutečnost je dána především aktivitou žen na pracovním trhu, ústupem významu instituce manželství, rozšířeností nesezdaných soužití, rostoucím počtem rozvodů, včetně odkládání mateřství a zvyšujícího se podílu lidí, žijících bez partnera.²

Z tohoto podnětu jsem se rozhodla vypracovat diplomovou práci, jež se zabývá smyslem života ženy v současné společnosti se zaměřením na problém mateřství, kdy bude pojednáno i o interrupci jako možnosti řešení nechtěného těhotenství. Cílem práce bude hlouběji porozumět otázce postavení dítěte v životě dnešní ženy a dále, jak se ženy staví k možnosti umělého přerušování těhotenství. Proto jsem si stanovila čtyři základní oblasti, které budou předmětem mého zkoumání. Kromě otázek, zabývajících se osobními charakteristikami respondentek, se jedná o okruhy smyslu života v sejetí s hodnotami, dále o okruhy vztahu k dětem, k pracovní kariéře a vzdělání, včetně zjišťování významu antikoncepce a umělého přerušování těhotenství.

¹ Srov. HAŠKOVÁ, H. POMAHAČOVÁ, J. *Rodičovství a bezdětnost ve vybraných časopisech pro ženy a muže*. Sociologický ústav Akademie věd České republiky, Praha 2006, s. 11.

² Srov. DUDOVÁ, R., HASTRMANOVÁ, Š., HAŠKOVÁ, H., MAŘÍKOVÁ, H., VÍZNEROVÁ, H., VOHLÍDALOVÁ, M. *Souvislosti proměn pracovního trhu a soukromého, rodinného a partnerského života*. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2007, s. 13.

Diplomová práce bude dělena na dvě hlavní části, a to na část teoretickou a praktickou. V teoretické části v první kapitole se budu věnovat smyslu života z hlediska psychologie. Zabývám se zde významem spojení smysl života, jakožto i jeho hledáním v životě, při kterém může pomoci např. logoterapie. Skrze logoterapii si člověk může uvědomit komu, nebo čemu je ve svém životě odpovědný a orientovat tak svůj život. Důležitou roli při nalézání plní i svědomí a hodnoty. Při zpracovávání této kapitoly budu čerpat například z knih *Zmysel života podľa V. E. Frankla* od P. Travela, nebo z knihy *Základy logoterapie* od E. Lukasové.

Druhá kapitola bude věnována mateřství jako jedné z důležitých rolí v životě ženy. Pokusím se zde vystihnout mateřství v různých epochách dějin až do současnosti. Z důvodu aktuálního trendu odkládání mateřství na pozdější dobu a privilegováním spíše málo čtené rodiny se zaměřím na mateřství v souvislosti se vzděláním, pracovní kariérou a kvalitou partnerského vztahu. Teoretické znalosti budu čerpat například od autorky A. Křížkové.

Z důvodu trendu užívání nejrůznějších antikoncepčních ochranných prostředků před početím, bude vhodné zařadit i kapitolu, nesoucí název, mechanismy, pomocí kterých ženy odmítají mít děti. Budu zde popisovat, jaké podmínky musí antikoncepce splňovat, aby byla „dokonalá“ a také, jaké jsou nejmodernější užívané metody. O těchto metodách je dobře pojednáno v knize *Úvod do antikoncepce pro lékaře negynekology* od P. Čepického a M. Fanty.

V souvislosti s mateřstvím je třeba zaměřit pozornost i na možnost umělého přerušování těhotenství. V této kapitole budu uvádět nejen důvody pro a proti podstoupení zákroku, včetně mnoha fyzických i psychických poruch vzniklých po zákroku, tedy postabortivním syndromem, ale také bude pozornost zaměřena na právní úpravu, která se k zákroku váže a souvisí s postojem odpovědných osob k nenarozenému dítěti. Svědectvími o existenci postabortivního syndromu, který se může objevit, jako následek po prožitém traumatu je nápomocná kniha *Proč pláčeš Miriam*, kterou vydalo Hnutí pro život.

Pátá kapitola se bude věnovat průběhu těhotenství v jednotlivých měsících a také otázce počátku lidského života.

Z hlediska výzkumu bude provedeno dotazníkové šetření, s použitím prvků kvalitativního výzkumu. Dotazovanými budou pouze ženy, ve věku od 25 – 30 let. Dotazovaných žen bude celkem 14, z nichž polovina bude křesťanského vyznání a druhá polovina bude vyznání jiného, případně bez vyznání. Motivem rozhovoru bude

zmapovat životní názory žen na výše uvedené problémové oblasti, které se vztahují k cíli diplomové práce, ve snaze určit, jaké je postavení dítěte v životě dnešní ženy.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. SMYSL ŽIVOTA Z HLEDISKA PSYCHOLOGIE

Otázku po smyslu života si lidstvo klade po celou dobu své existence. Jedná se o otázku, která je nejen provokativní a vyvolávající v člověku výzvu, ale je i otázkou háklivou. U většiny autorů, kteří se zabývali otázkou po smyslu života, nebo smrti, je možné najít filosofické, sociologické nebo psychologické či teologické pozadí. Ovšem najít odpověď na tuto otázku není jednoduché a zvláště složitou se stává v okamžiku, kdy by odpověď měla obsahovat perspektivu vyššího cíle.³

Kořeny psychologického uvažování nad smyslem života lze najít v psychologicko-antropologických proudech. Prvním proudem je existenciální filosofie, vycházející z Kierkegaarda, Huserla, Jasperse konče Sartrem. K tomuto proudu se pak ještě řadí psychologie, k jejímž autorům lze řadit Frankla, Maya, Bosaa apod. Všem existencialistům je společné zabývání se filosofickými i psychologickými otázkami, v jejímž rámci, je smysl života a jeho utváření chápáný, jako lidská odpověď na závažné a konečné otázky lidské existence. Druhým proudem jsou pak teologické a analytické koncepce obsažené v psychologii osobnosti, podle kterých je lidská aktivita určena cílem.

Travel říká, že otázky týkající se smyslu života nebyly vždy v centru pozornosti psychologie. A to proto, že „*pozitivistická metodologie upřednostňovala objektivní data před subjektivními, které otázky smyslu života často provázejí.*“⁴ Smysl života se tak stal předmětem teoretických, výzkumných i klinických studií, které zdůrazňují význam smysluplnosti v plnohodnotném a kvalitním životě člověka.⁵

Co však znamená samotné slovo smysl, jak ho lze vysvětlit a pojmut? Smysl jako slovo můžeme analyzovat z mnoha pohledů a může vyjadřovat více významů.⁶ Křivohlavý poukazuje na toto slovo jako vyjádření důležitosti nějaké životní, dějinné události, vyjádření účelu či důvodu našeho jednání. Může též vyjadřovat celkové zaměření lidské existence v otázce: Jaký smysl má takový život? Dále Křivohlavý slovo smysl spojuje s lidskou motivací, lidskými záměry, snahou a vůlí ujasňující důvody

³ Srov. TRAVEL, P. *Zmysel života podľa V. E. Frankla*. Bratislava: Iris, 2004, s. 21.

⁴ TRAVEL, P. *Zmysel života*, s. 25.

⁵ Srov. Tamtéž, s. 25.

⁶ Srov. Tamtéž, s. 110.

jednání. Jde tedy o proces, při němž lidé hodnotí (appraise), přehodnocují (reappraise) a revidují význam určité události nebo celou sérii událostí při hledání jejího smyslu.⁷

Podle Yaloma mají lidé přirozenou potřebu hledat ve světě, životě a v událostech obecně určitý řád, smysl a význam. Roli hraje i víra, ve které člověk může hledat útěchu, protože by zapadal do nějakého vyššího, nadřazeného a uceleného řádu světa.⁸ Podle něj, ale lidé žijí ve světě, který je celý absolutně bezsmyslný a aby se člověk dokázal vyrovnat s touto bezsmyslností, musí se ponořit do sebou vytvořeného smyslu života a aktivně i kreativně se v něm angažovat.

Maslow tvrdí, že smysl života spočívá ve využívání tvořivých schopností, díky nimž dochází k rozvíjení vnitřních potencií. Důležité je, že jako motivační síla vystupuje, když jsou v dostatečné míře uspokojeny nižší potřeby člověka.⁹ Toto však nelze tvrdit bezvýhradně, neboť lze uspokojit vyšší potřebu, i když není uspokojena potřeba nižší. Příkladem může být uspokojení duchovních potřeb, které pomohou v krajních situacích, i přesto, že nejsou uspokojeny potřeby fyziologické (př. koncentrační tábor).¹⁰ Souhrnně lze říci, že si lidé smysl života volí sami, přičemž tento smysl musí být naplněn. Lepší dopady na zdraví má ale ten smysl, který pomáhá naplnit vlastní vnitřní přirozenost. Maslow sám upozorňuje, že takové volby vyšších hodnot jsou schopni lidé, kteří ve svém životě dospěli do stádia naplňování transcendentních potřeb tzv. „top experience“.¹¹

Längle vztahuje smysl života na způsob utváření situace, tedy na to, co se právě v tomto okamžiku odehrává, a jak na tento okamžik zareagujeme díky našim vlohám, schopnostem, našemu chtění a citění. Cesta vpřed totiž není dána předem, protože budoucnost je vše otevřené.¹²

Proč si vlastně pokládáme tuto otázku smyslu života? Čím to je? Je to tím, že je život otevřený a budoucnost je pro nás nejistá? Na tuto otázku odpovídá Längle prostřednictvím třech základních zkušeností. Za prvé tato otázka vyplývá z lidské zkušenosti svobodné volby mezi možnostmi. Za druhé ze zkušenosti, že není jedno, co

⁷ Srov. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie smysluplnosti existence: Otázky na vrcholu života*. Praha: Grada Publishing, 2006, s. 41-45.

⁸ Srov. YALOM, I. *Existenciální psychoterapie*, Praha: Portál, 2006, s. 431.

⁹ Srov. TRAVEL, P. *Zmysel života*, s. 111.

¹⁰ Srov. DRAPELA, V. *Přehled teorií osobnosti*. Praha: Portál, 1997, s. 139.

¹¹ Srov. TRAVEL, P. *Zmysel života*, s. 111.

¹² Srov. LÄNGLE, A. *Smysluplně žít. Aplikovaná existenciální analýza*. Brno: Cesta, 2002, s. 7.

zvolím, protože současně rozhoduji o hodnotách. A za třetí se ocitáme v situacích, které jsou nestálé, neustále se mění a nutí nás tak k rozhodnutí.¹³

Zajímavé je, že Kagan upozornil na to, že již malé děti mají potřebu zjišťovat významy slov a událostí. Snaží se smysluplně chápat a interpretovat to, co se kolem nich děje. Z toho tedy lze usoudit, že tato schopnost nalézat smysl je člověku vrozená.¹⁴

Jsou ale i další příčiny, proč si tuto otázku smyslu života pokládáme. Dnešní doba je doba zbavená svého tajemství, která je nahrazena množinou věcí. Dochází k otřesu kulturních hodnotových tradic a znejistění norem, vedoucí k velikášskému postoji „Pouze Já“. Současně se ztrácejí náboženské symboly, které dříve dávaly lidem smysl, protože se větší důraz klade na vědu a vědecké pokroky. Důsledkem je, že si lidé Boha neuvědomují a nevolají k němu o pomoc v okamžicích, kdy se jim ztrácí z očí smysl jejich počínání, či života jako celku.

Člověk se ve světě stává cizincem, protože vztahy mezi lidmi se dostaly do jiné dimenze. Dnes se lidé už tak vzájemně „materiálně“ nepotřebují a nejsou na sobě závislí.¹⁵ Jestliže ale nejsou vzájemně smysluplně propojeni, pak ani nemohou vytvářet smysluplný vztah k tomu, co je obklopuje. Tato osamocenost vyvolává absenci smyslu a ztrátu hodnot i orientace, které se týkají jednotlivce i celku. O to více do popředí vystupuje potřeba citové opory a porozumění. Toho však mnozí lidé nejsou schopni díky povrchnímu způsobu výchovy a vedení života, což má za následek neschopnost předávání hodnot a norem prostřednictvím výměny názorů mezi rodiči a dětmi¹⁶

„Rychlý růst vědy, techniky a hospodářství vedl k morálnímu vákuu a ke zpochybnění závazné hodnotové orientace, protože jsou neustále vytvářeny nové vzory chování, čímž jsou starým hodnotám kladeny stále nové požadavky.“¹⁷ Díky tomuto růstu se hospodářská situace mnoha rodin i jednotlivců zlepšila a člověk dokonce získal „jistotu“, že se nepropadne na samé dno bídy. Práce by pro nás měla znamenat nejen realizování a kultivování svého já, ale také schopnost zabezpečit svou rodinu, včetně realizování vloh svých, nebo druhých. Naproti tomu se soudobá společnost snaží, aby se

¹³ Srov. LÄNGLE, A. *Smysluplně žít*, s. 7-9.

¹⁴ Srov. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie smysluplnosti*, s. 45.

¹⁵ Srov. RABAN, M. *Duchovní smysl člověka dnes. Od objektivního k existenciálnímu a věčnému*. Praha: Vyšehrad, 2008, s. 195.

¹⁶ Srov. BRAUNSTEINER, G. *Logoterapie. Člověk při hledání seba samého – logoteoretický přístup*. Trnava: Trnavská univerzita, 2004, s. 91.

¹⁷ RABAN, M. *Duchovní smysl*, s. 197.

jedinec orientoval pouze na sebe a své potřeby, jejichž uspokojení je stavěno na první místo. Navíc si jedinec musí uspokojení těchto potřeb sám asertivně vybojovat.¹⁸

Nejde opomenout ani tlak konzumu a výkonu, kdy je dnešní člověk neustále tlačěn k co největšímu konzumování všeho, co jde a k podávání stále většího a kvalitnějšího výkonu. Problémem se stává i volný čas, který také podléhá konzumu a stále více lidí neví jak ho smysluplně naplnit.¹⁹

Na tyto problémy a otázky se snaží najít odpověď logoterapie. Jedná se o psychoterapeutický směr, který se snaží přivést pacienty k nalezení smyslu svého života, ale ne diktováním. Snaží se o vytvoření empatické, důvěrné atmosféry a pomocí dialogu se snaží objevit společně s klientem smysl. Terapeut zde zastává funkci katalyzátoru, proto aby pacient lépe pochopil možnosti smyslu, který má. Terapeut se snaží do pacienta vcítit, k čemuž využívá emocionální inteligenci, aby mohl pacienta duchovně stimulovat. Úspěch by podle toho znamenal, že se pacient dostane do stavu, kdy bude následovat své svědomí, orientované podle vnitřního hodnotového žebříčku.²⁰ Více bude pojednáno o logoterapii v následující kapitole.

1.1. Hledisko logoterapie

Za zakladatele logoterapie je považován Viktor E. Frankl. Podle Frankla je logoterapie metoda, která se zaměřuje spíše do budoucnosti, tedy na úkoly a významy, které mají být splněny v budoucnu. Člověk je směřován ke smyslu svého života a úsilí nalézt smysl se stává prvořadou motivační silou. Zároveň se však ruší soustředění na sebe, kruhy bludných formací a mechanismů zpětné vazby, které hrají velkou úlohu v rozvoji neuróz.

Samotné slovo logoterapie vychází z řeckého slova logos, které lze přeložit také jako „mysl“. Proto se logoterapie soustředí na smysl lidské existence i na jeho hledání.²¹ Otázku po smyslu je však možno vidět také zcela obráceně, a to jako otázku, co život očekává od nás. Každý den a každou hodinu jsou nám kladeny otázky, požadavky a pokládány výzvy, na které je nutné odpovídat odpovědným jednáním. Jaké otázky to jsou a jaký je smysl života každého člověka, vždy záleží na samotném individuu a na konkrétní situaci, protože životní úděl každého člověka je jedinečný a neopakovatelný. Právě tato neopakovatelnost a jedinečnost, týkající se každého

¹⁸ Srov. BRAUNSTEINER, G. *Logoterapie. Člověk při hledání seba samého*, s. 94.

¹⁹ Srov. RABAN, M. *Duchovní smysl*, s. 198.

²⁰ Srov. LUKASOVÁ, E. *Základy logoterapie*. Bratislava: LÚČ, 2009, s. 66.

²¹ Srov. FRANKL, V. *Člověk hledá smysl. Úvod do logoterapie*. Praha: Psychoanalytické nakladatelství, 1994, s. 65-66.

člověka, se může uplatňovat nejen ve vztahu k druhým lidem nebo k lásce ale i k dílům či tvůrčím úkolům. Tím se člověk stává nezastupitelným ve svém životním úkolu a stává se odpovědným za svůj přítomný i budoucí život.²²

Logoterapie se snaží přivést pacienta k plnému uvědomění si odpovědnosti, a proto mu musí ponechat možnost volby a samostatného pochopení, čemu nebo komu je odpovědný. Záleží jen na pacientovi, zda se rozhodne být odpovědný svému svědomí nebo společnosti, ve které žije.²³ Právě svědomí vede člověka při hledání smyslu. Frankl nazval svědomí orgánem smyslu, jako schopnost vypátrat jediný a jedinečný smysl, který je skrytý v každé situaci. Má v podstatě intuitivní funkci.²⁴ Úlohou svědomí je otevírat člověku to, co je pro něho nutné a umožňuje mu postavit se konkrétní situaci. Frankl však poukazuje i na to, že svědomí může člověka uvést v omyl, protože člověk neví, jestli nemohlo mít pravdu svědomí člověka druhého. Na druhé straně však tvrdí, že přesto existuje jen jedna pravda, ale nikdo nemůže vědět, zda ji vlastní on, nebo někdo jiný. Souhrnně lze říci, že *„existují situace, v nichž je člověk stavěn před hodnotovou volbu mezi vzájemně odporujícími si principy, přičemž se musí zodpovědně rozhodnout podle svého svědomí.“*²⁵

Kromě svědomí vedou člověka k nalézání svého smyslu života i hodnoty, protože patří k základnímu existenciálnímu vybavení člověka. Hodnoty působí jako vnější směrnice pro naše chování, umožňují nám se rozhodnout, orientovat, poskytují kritéria k hodnocení významu morálních otázek, ale také působí jako internalizovaná měřítko pro posouzení sebe samých a toho, co nás obklopuje. Během života se neustále rozhodujeme a při našem rozhodování se necháváme vést hodnotami, takže se vždy přikláníme a otevíráme k hodnotě jedné a od druhé se odkláníme. Jde tedy o neustálé posouvání hranic.²⁶

Často se stává, že lidé tvrdí, že jejich životy nemají smysl, že jejich činnosti postrádají vyšší hodnoty. Je však třeba poukázat na to, že je nakonec lhostejné, kde člověk stojí například v povolání a co dělá. Daleko důležitější je, jak pracuje, zda své místo skutečně zastává a plní-li okruh svých úkolů. Člověk, který plní své úkoly zodpovědně v podobě povolání nebo rodiny, je pak „větší“ než ten, který rozhodne

²² Srov. FRANKL, V. *Lékařská péče o duši: základy logoterapie a existenciální analýzy*. Brno: Cesta, 2006, s. 88.

²³ Srov. FRANKL, V. *Člověk hledá smysl*, s. 55-57.

²⁴ Srov. FRANKL, V. *Psychoterapie a náboženství: hledání nejvyššího smyslu*. Brno: Cesta, 2007, s. 57.

²⁵ RABAN, M. *Duchovní smysl*, s. 167-168.

²⁶ Srov. RABAN, M. *Duchovní smysl*, s. 157-159.

pouhým podpisem, nesvědomitě a nezodpovědně. Tyto hodnoty by se daly nazvat tvůrčími.

Kromě těchto tvůrčích hodnot Frankl dále rozlišuje hodnoty zážitkové, které jsou realizovány v přijímání světa (např. ponoření se do krásy přírody, prožitek z výstupu na vysokou horu) a hodnoty postojové, označované jako hodnoty nevyšší. Hodnoty postojové se realizují v tom, jak se člověk staví k omezením vlastního života a k nezměnitelnému osudu. Jde o postoje jako statečnost v utrpení, důstojnost a ztroskotání. Díky těmto hodnotám se ukazuje, že lidská existence nemůže být nikdy opravdu bezesmyslná.²⁷

Smysl života však nezahrnuje ve svém nalézání jen pozitivní události, ale zahrnuje také utrpení, umírání, bídu i smrt.²⁸ Proto Frankl v této souvislosti mluví o vůli ke smyslu, jakožto primární síle, nikoli sekundární racionalizaci pudových sil. Tato vůle ke smyslu je naplněna za předpokladu, že je smysl jedinečný a zvláštní tím, že ho každý člověk naplňuje sám.²⁹ Vůle ke smyslu může být však zmařena a následně dojde k vyvolání existenciální frustrace, která může vyústit v neurózu. V logoterapii se rozlišuje 5 skupin neuróz.³⁰ Pro mou práci považuji za nejdůležitější noogení neurózu, a to vzhledem k interrupcím a jejich možným následkům na život ženy, neboť problémy vyplývají z duchovní povahy. V noogeních neurózách jde o konflikty mezi hodnotami, o konflikty morální, obecně řečeno o duchovní problémy. Duchovní problémy bere logoterapie vážně a upřímně, snaží se o naplnění smyslu a uskutečnění hodnot. Nejde o pouhé uspokojení sklonnů a instinktů, o smíření sporů mezi Id, Ego a Superego, či pouhou snahu přizpůsobit se společnosti a prostředí.³¹

I v utrpení lze uskutečnit nejvyšší hodnotu a naplnit nejhlubší smysl, přestože se zdá, že smysluplnost života je tím výrazně ohrožena nebo dokonce popřena. Můžeme svému životu dát smysl skrze utrpení pomocí zaujetí postoje, kterým utrpení dokážeme přijmout.³² V našem životě však s utrpením nepočítáme a snažíme se mu jakkoli předejít, protože pro nás nemá žádnou pozitivní hodnotu. Podle Frankla se utrpení nestaví na odpor údělu člověka, ale musí být zdoáno, protože díky němu člověk roste, zraje a dozrává ve svém údělu. Trpící člověk sice prožívá stav, kdy mu utrpení nedovolí

²⁷ Srov. FRANKL, V. *Lékařská péče o duši*, s. 61-62.

²⁸ Srov. FRANKL, V. *Člověk hledá smysl*, s. 55-57.

²⁹ Srov. Tamtéž, s. 65-66.

³⁰ Srov. LUKASOVÁ, E. *Základy logoterapie*, s. 98.

³¹ Srov. FRANKL, V. *Člověk hledá smysl*, s. 68.

³² Srov. FRANKL, V. *Teorie a terapie neuróz: úvod do logoterapie a existenciální analýzy*. Praha: Grada Publishing, 1999, s. 132.

hledat smysl, ale tím se zároveň učí rozumět výzvě v utrpení a prožívá tak smysl. Zvládnutí utrpení je smyslem utrpení a jeho uskutečnění se neobejde bez utrpení.³³

Shrnutí kapitoly

Lidstvo už od nepaměti hledá smysl své existence. Každý člověk vidí smysl svého života v něčem jiném, pro něj určitém. Už malé děti touží znát významy jednotlivých slov a událostí, aby se mohly v životě orientovat. Nalézt ale odpověď na tuto otázku není mnohdy jednoduché. Ani sami psychologové se nedokážou shodnout na jednotném významu slova smysl. Může být interpretován jako životní událost, důvod našeho jednání, způsob zareagování na aktuální situaci, zaměření existence, nebo jako hledání určitého významu našeho života.

Právě logoterapie je jedním z psychoterapeutických směrů, který se snaží pomoci lidem v nalézání svého smyslu života, skrze uvědomění si komu, nebo čemu jsou odpovědní. Záleží pouze na pacientovi, zda se rozhodne být odpovědný svému svědomí nebo společnosti. Důležitou roli mají hodnoty, které orientují člověka v životě. V kapitole zmiňuji i autora Miloše Rabana, který byl katolický kněz, ale též se vyjadřuje k psychologickým otázkám problému smyslu života.

³³ Srov. RABAN. *Duchovní smysl*, s. 217-218.

2. SMYSL ŽIVOTA ŽENY Z HLEDISKA SOCIOLOGIE

2.1. Mateřství

Během života musíme projít celou řadou nejrůznějších rolí, které se pojí s určitými právy a povinnostmi. Role je dána určitým druhem jednání, tedy určitými postoji a chováním, které odpovídají dané situaci. Tak se v průběhu života setkáváme i s rolí mateřskou.³⁴ S mateřským, rodičovským chováním se setkáváme u děvčat již ve věku od osmi do dvanácti let, u chlapců od devíti do třinácti let. Toto chování se projevuje zájmem starších dětí o mladší, trpěním, když mladší někdo ponižuje, praním, když jim někdo ubližuje a radováním se z jejich úspěchů. Charakteristická je také žárlivost, nebo vzájemné praní.³⁵ Ačkoli si dívky v tomto věku ještě hrají s panenkami, dovedou se velmi dobře postarat o mladší sourozence, raději však vozí malé děti sousedů nebo přátel. Je pozoruhodné, jak dívky dokážou projevit vyspělé mateřské chování. Proto je žádoucí, aby rodiče dětem připravovali tuto příležitost, neboť je to vynikajícím cvičením pro život.³⁶

Mateřství začíná soužitím matky s plodem v době těhotenství, později kojením, chováním v náručí, úsměvy a vzájemnou interakcí. Matka zajišťuje dítěti útočiště před vším známým i neznámým, nebezpečným. Zajišťuje pocit bezpečí, jistoty a lásky. To vše nejprve svou fyzickou přítomností, později i na dálku a zprostředkovaně tím, že je s dítětem ve svých myšlenkách. Mateřství také znamená předávání svých vlastních i partnerových zkušeností i vlastností.³⁷ K rodičovství se ale musí dozrát, mít pocit emocionální zralosti. Právě v tomto ohledu se od sebe mladé a starší ženy liší. Zatímco mladé ženy prožívají přání mít dítě jako instinkt či osud, starší ženy popisují mateřství jako pocit připravenosti, jako dosažení emocionální zralosti během života, ale až po uskutečnění některých svých cílů. Emoční zralost souvisí se schopností lépe vyjadřovat lásku k dětem a dovolit jim vyvíjet se v nezávislé osobnosti.³⁸ Matka má vyjadřovat vše pozitivní, má být ranhojičem, modelem, autoritou i vzorem. Žena na své životní cestě za mateřstvím naráží na několik překážek, které brání, nebo oddalují roli stát se matkou. Kromě tlaku tikotu biologických hodin a různých onemocnění, se jedná převážně

³⁴ Srov. STRAŠÍKOVÁ, B. *V roli rodičů a prarodičů*. Praha: Karolinum, 2004, s. 33.

³⁵ Srov. MATĚJČEK, Z. *Co děti nejvíc potřebují: eseje z dětské psychologie*. Praha: Portál, 1994, s. 61.

³⁶ Srov. MATĚJČEK, Z. *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum, 1986, s. 228.

³⁷ Srov. MATĚJČEK, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál, 1996, s. 28, 91.

³⁸ Srov. SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2012, s. 116.

o důvody kariéry a profesního růstu, vzdělání, nedostatku financí, nedůvěru v pevnost partnerského vztahu nebo omezení svobody.³⁹

2.2. Mateřství v průběhu dějin

Pravěk - přírodní žena a mateřství

Mateřství v pravěku plnilo v podstatě živočišnou funkci. Lidskou funkcí se stává až tehdy, když je dobrovolné a chtěné. Z pohledu přírodních lidí je na mateřství pohlíženo bez sentimentálnosti, šlo pouze o jejich plody v podobě dětí. Počet dětí byl regulován nejen podle sociálního postavení ženy u příslušného kmene a materiální situace, ale záleželo také na pohlaví dítěte. Pokud bychom hovořili o mateřské lásce, pokud vůbec existovala, tak ta měla povahu spíše sociální než individuální.⁴⁰

Narozené děti patřily buď k otcovu, nebo matčině rodu, kde vyrůstaly. Pokud děti zůstaly s otcem, začala se tvořit linie podle otce a vzniklo otcovsko-právní zřízení. Jestliže děti zůstaly s matkou, vzniklo mateřské zřízení, jehož původem byla pramatka. Je ale nutné vzít v úvahu i fakt kočování, zejména usazování tlup, které výrazně pomohly rozvoji kultury, zemědělství a vývoji silného mateřského příbuzenstva,⁴¹ kde děti patřily výhradně mateřskému rodu. To vedlo k vytvoření silného matriarchátu, kde byl muž pouhým přívěskem.⁴²

Starověk

Starověk je dobou patriarchální, proto postavení ženy nemohlo být svobodné. V čele rodiny stál otec, který o jejím osudu rozhodoval. Držel nejen správu majetku ale i výchovu a budoucnost dětí. Manželství bylo považováno za nutné zlo a břemeno, jehož účelem byly legitimní děti, které však nebyly radostí, protože žena, která je porodila, byla nevzdělaná. Neplodnost byla považována za neštěstí. I v této době záleželo na pohlaví dítěte, protože matka musela porodit syna – budoucího dědice. Pokud se tak nestalo, mohl jí manžel zavrhnout, nemluvě o opovržení, kterému by se jí dostalo.⁴³ Alternativou se mohlo stát mateřství prostřednictvím zástupkyně. Neplodná žena prožívala se zástupkyní porod a tímto způsobem nabyla mateřského práva na své nevlastní děti. Tyto děti byly přijaty stejně vřele a s láskou jako děti vlastní.⁴⁴

³⁹ Srov. STRAŠÍKOVÁ, B. *V roli rodičů*, s. 33-34.

⁴⁰ Srov. NEUMANN, S. *Dějiny ženy: populárně sociologické, etnologické a kulturně historické kapitoly*. Praha: Knižní klub: Otakar II., 1999, s. 227.

⁴¹ Srov. NEUMANN, S. *Dějiny ženy*, s. 56.

⁴² Srov. Tamtéž, s. 63.

⁴³ Srov. Tamtéž, s. 551.

⁴⁴ Srov. Tamtéž, s. 582.

Středověk

I ve středověku byla žena stále podřízena muži. Mateřství bylo chtěným jevem a bezdětnost byla chápána jako boží trest, za spáchaný hřích. Pokud muž nemohl zdravou ženu učinit těhotnou, měl ji za tímto účelem propůjčit sousedovi a pokud i ten zklamal, měl tuto povinnost splnit jiný. Právě pro selský stav se děti stávají důležitým kapitálem. Důvodem je pracovní síla, kterou sedlák lehce najde a je jedno zda se jedná o děti své nebo děti někoho jiného.⁴⁵

Cit mezi matkou a dítětem ve středověku byl „vlažný“. Důvodem není citová chladnost, ale vysoká úmrtnost dětí v tehdejší době. Středověké manželské páry měly zhruba okolo 10-12 dětí, z nichž přežila většinou jen třetina. V období vrcholného středověku se také rozmáhá funkce kojné, jejíž služby využívají většinou ženy z vyšších vrstev. Matky tak mohou připravit své tělo na další těhotenství, neboť dědicové jsou v měšťanské rodině žádoucí. Dítě je tedy vychováváno u kojné a k matce se dostává až v momentě, kdy prokáže svou „životaschopnost“.⁴⁶

Mateřství této doby můžeme rozdělit do tří kategorií. První se označuje jako *matka obětavá*, ta se celodenně věnuje péči o své dítě a nikdy ho nepřenechává pomocnému personálu. *Matka sedmibolestná* znázorňuje matku jako ženu, jejíž život je provázený bolestí. Převážně díky těhotenství, porodu, bolesti ze ztráty dítěte a nemožnosti celodenní péče o kojence. *Matka chápající vzdělaná*, jež se dokáže vcítit do psychiky dítěte.⁴⁷

Novověk

Začátkem 17. století se pohled dospělých na děti začal měnit a dítěti začala být přikládána větší pozornost než dříve. Tato zvýšená pozornost ale ještě neznamenal příznání privilegovaného postavení ve středu rodiny. Pro toto období je charakteristické vydávání knih, které nabádají k mateřské lásce.⁴⁸ Vekou roli hrála také ekonomická situace rodiny. Na jedné straně tu byly rodiny, které tuto oběť chtěly podstoupit, ale na straně druhé rodiny, které tuto oběť podstupovat nechtěly, nebo nechtěly obětovat svůj egoismus, z čehož vyplývá i následné jednání – odložení apod.

⁴⁵ Srov. Tamtéž, s. 643.

⁴⁶ Srov. ČADKOVÁ, K. *Středověká žena v manželství a mateřství*. [online]. Citováno dne: 14. 11. 2012. Dostupné z WWW: <<http://www.forumzdravi.cz/clanek-268-stredoveka-zena-v-manzelstvi-a-materstvi>>.

⁴⁷ Srov. DROZDOVÁ, L. *Priority současných žen: zaměstnání nebo mateřství*. České Budějovice, 2012. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce V. Benešová, s. 15.

⁴⁸ Srov. BADINTER, E. *Materská láska od 17. storočia po súčasnosť*. Bratislava: Aspekt, 1998, s. 35.

Je však nutno poukázat na to, že matky se vzdávaly dítěte s lítostí, dojetím a výčitkami svědomí. Svou roli hrála i zaměstnanost žen, převážně z chudých vrstev, jejichž výdělek sotva stačil na přežití jich samotných. Nelze však v této souvislosti mluvit o tom, že by matky své děti nemilovaly, pouze můžeme shrnout, že pud sebezáchovy ne vždy, ale mohl převládnout nad mateřským instinktem. Za tradiční společenskou hodnotu byla pokládána malá buržoazie, kdy bylo normální, aby manželka upřednostňovala manželovy zájmy před zájmy dítěte.⁴⁹

Z historických dokladů je také patrný chlad ze strany matky, který podvědomě sloužil jako pancéř na ochranu něhy. Vzhledem k vysoké úmrtnosti dětí do konce 18. století, by matka musela zaručeně zemřít, pokud by se intenzivně připoutala ke každému svému dítěti.

Koncem 18. století pojem mateřská láska nabývá nového smyslu. Už samotné spojení slov „láska“ a „materství“ povyšuje nejen cit, ale také ženu jako matku. Důraz se klade na přežití dětí i na potřebu kojení a citu k vlastním dětem.⁵⁰ Patrná je ochota matky obětovat se pro dítě, aby žilo, aby žilo s ní, a stává se privilegovaným objektem mateřské pozornosti. Objevuje se také pojem „nová“ matka, která se svým dítětem tráví více času, než strávila s ní její matka. Smyslem života se stává péče o děti, výchovu i zdraví. Nová matka také omezuje svou plodnost, z důvodu dostatečného zaopatření dětí, nerozlišuje mezi pohlavími ani mezi prvorozeným a ostatními. Děti potřebuje mít matka při sobě, protože jsou hlavní radostí v jejím životě.⁵¹

Současná žena

Pokud bychom se zeptali dnešních žen na jejich představy o budoucnosti, jistě zmíní hodnotu jako rodina spojenou s bezpečím, jistotou a láskou, ale současně zmíní stejně silnou touhu po blahobytu a materiálním zabezpečení.⁵² Mezi faktory, které dnes ovlivňují plánování a početí dítěte, patří zejména vzdělání, kariéra, stálost vztahu, nebo věk.⁵³

V současné době převažuje tendence odkládat uzavření prvních manželských sňatků na věk mezi 25-29 lety.⁵⁴ První těhotenství obvykle nastupuje až kolem třicátého

⁴⁹ Srov. Tamtéž, s. 43-51.

⁵⁰ Srov. Tamtéž, s. 107.

⁵¹ Srov. Tamtéž, s. 154.

⁵² Srov. FELLNEROVÁ, U. *Žena 21. století*. Praha: Ikar, 1997. s. 31.

⁵³ Srov. BIERMANN, CH., RABEN R. *Maminkou ve čtyřiceti?* Praha: Portál, 2006. s. 27.

⁵⁴ ČSÚ. *První sňatky podle věku snoubenců*. [online]. Publikováno v PDF. Citováno dne 15. 11. 2012. Dostupné z WWW: <[http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA0022935D/\\$File/1413111104.pdf](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA0022935D/$File/1413111104.pdf)>.

roku života matky. Tento trend je patrný již od roku 2007, přičemž od roku 2000 do roku 2007 byl průměrný věk pro těhotenství stále vysoký a to mezi 27-28 lety.⁵⁵

Z hlediska vzdělání se nejvíce dětí rodí ženám s dosažením vzdělání typu střední škola s maturitou (48 035), poté ženám se střední školou bez maturity (26 922), dále ženám s dosažením vysokoškolského vzdělání (25 225) a nejméně ženám se základním vzděláním (12 461). Pokud bychom brali v úvahu vzdělání otce i matky, pak se nejvíce dětí rodí otci a matce, kteří vzájemně dosáhli středoškolského vzdělání s maturitou.⁵⁶ Z hlediska statistik, je také patrný převyšující počet dětí narozených do manželství, než dětí narozených mimo manželství a to 70 162 : 47 284.⁵⁷

2.3. Mateřství v souvislosti se vzděláním

Na základě tradičních představ o rozdělení pohlavních rolí, se ženám připisují vlastnosti, jakými jsou empatie, vstřícnost, ochota pomáhat a starat se o druhé, péče o domácnost, rodinu i svůj zevnějšek. Volba vzdělání a zaměstnání se proto mnohdy orientuje podle těchto generově nastavených rolí. Příkladem může být práce ve zdravotnictví, humanitně a sociálně zaměřených oborech nebo v ekonomické sféře, ve které mnohdy záleží na zevnějšku ženy.⁵⁸

Roli v rozhodování ženy pro mateřství hraje také vzdělání. Právě po ukončení školy se ženám nabízí otázka, zda dítě počít, nebo se věnovat kariéře. Pokud se žena rozhodne pro mateřství, ztrácí nejen možnost zapracování, získání praxe, ale také zastavuje rozvoj své kariéry, včetně dosažení ekonomické nezávislosti.

V současné době také platí tendence dosahovat co nejvyššího vzdělání, vysokoškolského. Žena s vysokoškolským vzděláním bude chtít rozvinout po vystudování své profese schopnosti, čímž značně omezí svůj čas. Mateřstvím se přehodnocuje celý dosavadní život.⁵⁹ Tuto skutečnost růstu počtu studentů včetně žen, na vysokých školách, dokládá následující graf. Graf zahrnuje studenty bakalářských,

⁵⁵ ČSÚ. *Mezinárodní srovnání – průměrný věk matek při narození dítěte*. [online]. Publikováno v PDF.

Citováno dne 15. 11. 2012. Dostupné z WWW:

<[http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA002293EA/\\$File/1413111116.pdf](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA002293EA/$File/1413111116.pdf)>.

⁵⁶ ČSÚ. *Živě narození podle vzdělání otce a matky*. [online]. Publikováno v PDF. Citováno dne 15. 11. 2012.

Dostupné z WWW: <[http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA00229307/\\$File/1413111112.pdf](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA00229307/$File/1413111112.pdf)>.

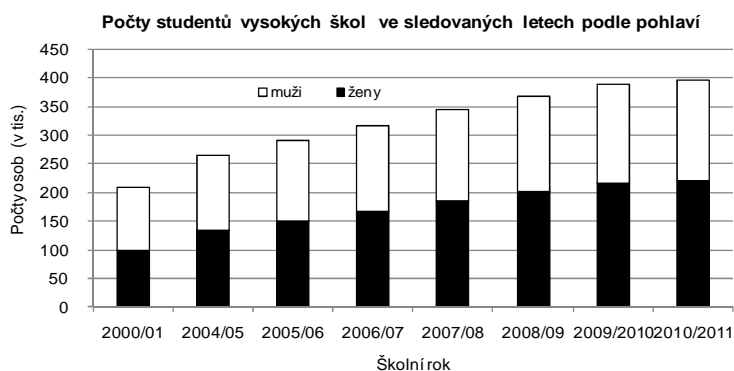
⁵⁷ ČSÚ. *Narození podle vitality a legitimacy*. [online]. Publikováno v PDF. Citováno dne 15. 11. 2012.

Dostupné z WWW: <[http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA0022935C/\\$File/1413111113.pdf](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA0022935C/$File/1413111113.pdf)>.

⁵⁸ Srov. KARSTEN, H. *Ženy-muži. Genderové role, jejich původ a vývoj*. Praha: Portál, 2006. s. 135.

⁵⁹ Srov. HAŠKOVÁ, H. Reprodukční plány a realita rané péče o děti. In KRÍŽKOVÁ, A. a kol. *Pracovní a rodinné role a jejich kombinace v životě českých rodičů: plány versus realita*. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2006, s. 52.

magisterských a doktorských studijních programů v prezenčním, kombinovaném i distančním studiu.⁶⁰



Zdroj: Český statistický úřad

Hašková také poukazuje na rodiny s dosažením vyššího vzdělání jako na rodiny, které zpravidla mají dvě děti, a to z důvodu větších investic v jejich prospěch. Dále tvrdí, že se k tomuto předpokladu pojí větší ambice žen na pracovním trhu, častěji jsou zapojovány do referenčních skupin, v nichž je rodičovství v pozdějším věku nejen akceptováno, ale také realizováno. Tyto podmínky přispívají k plánování menších rodin i pozdějšímu zahájení těhotenství.⁶¹ Podle výsledků ČSÚ z roku 2011 o živě narozených podle vzdělání matky a otce, mají nejvíce dětí oba rodiče se střední školou zakončenou maturitou, poté oba rodiče se střední školou bez maturity. Na třetím místě jsou rodiče, kdy matka má střední školu s maturitou a otec střední školu bez maturity a až poté, jsou na řadě oba rodiče s vysokoškolským vzděláním.⁶²

Pokud bychom se zaměřili na ženské obsazení jednotlivých studijních oborů, v letech 2010-2011 zjistíme, že většina navštěvuje střední školu s maturitou, konkrétně obory (sestupně) – ekonomika a administrativa, podnikání v odvětvích a ostatních oborech, gastronomie-hotelnictví-turismus. Následují střední školy bez maturity s obory (sestupně) – gastronomie-hotelnictví-turismus, osobní a provozní služby, obchod.

Mezi vysokými školami a vyššími odbornými školami ženy preferují školy vysoké, s obory (sestupně) – ekonomické vědy a nauky, humanitní a společenské vědy a nauky, pedagogika-učitelství-sociální péče. Z vyšších odborných škol jsou obory následující

⁶⁰ ČSÚ. *Studenti vysokých škol v letech 2000/01-2010/11*. [online]. Publikováno v PDF. Citováno dne 16. 11. 2012. Dostupné z WWW: <[http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/66002DE64C/\\$File/141711k3.pdf](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/66002DE64C/$File/141711k3.pdf)>.

⁶¹ HAŠKOVÁ, H. Reprodukční plány a realita rané péče o děti. In KRÍŽKOVÁ A. a kol. *Pracovní a rodinné role*, s. 52.

⁶² ČSÚ. *Živě narození podle vzdělání matky a otce*. [online]. Publikováno v PDF. Citováno dne 16.11.2012. Dostupné z WWW: <[http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA00229307/\\$File/1413111112.pdf](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA00229307/$File/1413111112.pdf)>.

(sestupně) – zdravotnictví, pedagogika-učitelství-sociální péče, ekonomika a administrativa.⁶³

2.4. Mateřství v souvislosti s pracovní kariérou

Dnes žijeme v době, ve které díky antikoncepčním metodám můžeme rozhodovat o preferenci hodnot mateřství a kariéry. Zhodnocujeme podmínky a zvažujeme následky, které z našeho jednání vyplynou. Stát se matkou znamená přerušit, nebo ukončit svou kariéru a naplno se věnovat svému dítěti. Mateřství znamená zpomalení či odložení kariéry, profesního růstu a růstu budoucí mzdy.⁶⁴ Zejména pro mladé ženy má povolání velký význam z důvodu získání sebepotvrzení a uznání, možnosti podílet se na společenském životě, získání kontaktu s ostatními a pocitu, že je někdo potřebuje, včetně dosažení finanční nezávislosti.⁶⁵

V posledních letech klesá touha ženské orientace pouze na rodinu, do popředí se dostává potřeba pracovat v zaměstnání a zároveň mít rodinu a děti. Je ale možné sloučit pracovní kariéru s dětmi, aby ani jedna strana nestrádala? Podle Sonji Bischoff děti problémem pro kariéru už nejsou. Východiskem je pružná pracovní doba, práce doma a síť institucionální péče o děti.⁶⁶ Právě v posledních letech se ale problémem stává nedostatek institucionálních zařízení (jeslí a školek). Právě tento nedostatek bude nutit ženy, jestliže se rozhodnou pro mateřství, zůstat doma, nebo nemít dítě vůbec.⁶⁷

Být matkou také znamená být ženou v domácnosti zdarma, bez dalších pracovních perspektiv a být vydána na milost zaměstnavateli. Přestože zákony těhotnou ženu chrání, praxe ze strany zaměstnavatelů bývá mnohdy jiná. Už při přijímacím pohovoru se někdy zaměstnavatel táže na otázku plánování rodiny a budoucích dětí. Ženám se oproti mužům také snáze stane, že přijdou o práci, méně často stojí ve vedoucích

⁶³ ČSÚ. *Žáci středních škol v oborech bez maturitní zkoušky podle skupin oborů ve školním roce 2010/2011*. [online]. Publikováno v PDF. Citováno dne 16. 11. 2012. Dostupné z WWW: <[http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA00229355/\\$File/1413113307.pdf](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA00229355/$File/1413113307.pdf)>., ČSÚ. *Žáci středních škol v oborech s maturitní zkouškou podle skupin oborů ve školním roce 2010/2011*. [online]. Publikováno v PDF. Citováno dne 16. 11. 2012. Dostupné z WWW:

<[http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA00229395/\\$File/1413113308.pdf](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA00229395/$File/1413113308.pdf)>., ČSÚ. *Studenti vyšších odborných škol podle skupin oborů ve školním roce 2010/2011*. [online]. Publikováno v PDF. Citováno dne 16. 11. 2012. Dostupné z WWW:

<[http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA0022937A/\\$File/1413113309.pdf](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA0022937A/$File/1413113309.pdf)>., ČSÚ. *Studenti vysokých škol podle skupin oborů v akademickém roce 2010/2011*. [online]. Publikováno v PDF. Citováno dne 16. 11. 2012. Dostupné z WWW: <[http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA00229303/\\$File/1413113311.pdf](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA00229303/$File/1413113311.pdf)>.

⁶⁴ Srov. POMAHAČOVÁ, J. Rodičovství a bezdětnost ve vybraných časopisech pro ženy. In HAŠKOVÁ, H., POMAHAČOVÁ, J. *Rodičovství a bezdětnost ve vybraných časopisech pro ženy a muže*. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2006, s. 37.

⁶⁵ Srov. KARSTEN, H. *Ženy-muži*, s. 133.

⁶⁶ Srov. BIERMANN, CH., RABEN, R. *Maminkou ve čtyřiceti*, s. 36.

⁶⁷ Srov. FELLNEROVÁ, U. *Žena 21. století*, s. 30.

pozicích. Příčinou je, že zaměstnavatelé a podniky vyžadují a platí výkonnost, zatímco těhotenství a mateřství jsou pro ně zbytečné výdaje.⁶⁸ Proti tomuto tvrzení ale stojí mnozí zaměstnavatelé, kteří tvrdí, že do žen investovali vzdělání a dobu zapracování, tudíž by to pro ně byly ztracené peníze, kdyby se matky zpět na svá místa nevrátily.⁶⁹ Z hlediska statistiky ČSÚ je míra zaměstnanosti žen se dvěma dětmi nejvyšší, a to 39,7 %. Se třemi dětmi je míra zaměstnanosti žen 33,7 %. 32,1 % zaměstnanosti se týká žen s jedním dítětem.⁷⁰

Problémem pro zvládnutí role matky a pracující je kromě nedostatku peněz také fakt, že ženy jsou na rodinné povinnosti téměř samy, chybí dostatečná spoluúčast nebo pomoc a ochota partnera podílet se na práci v domácnosti a při péči o děti, včetně nedostatku placených služeb, které jsou často nedostupné. Jako strategie zvládnutí kombinace práce a rodiny se jeví partnerská dělba práce a péče, pomoc s péčí vně rodiny a flexibilita v zaměstnání.⁷¹

Existují i případy, kdy se ženy rozhodnou pro dobrovolnou bezdětnost, protože svůj život zasvětili pomoci druhým. Pomoc druhým se stává centrem a hlavní hodnotou v životě ženy. Mateřský cit je v tomto případě vyjadřován méně tradičním způsobem a to například láskou dávanou dětem kolem sebe.⁷²

Ačkoli důvodů proč nemít dítě je celá řada, jsou tu samozřejmě i ženy, které doma s dětmi zůstat chtějí a to v řádu několika let. Tyto ženy se chtějí plně věnovat rodině a měly by výčitky svědomí, pokud by měly své dítě přenechat v péči jakékoli instituce, nebo jiné osoby. Podle psychologů jsou k tomuto rozhodnutí nejlepší následující momenty. Když má pracovní dráha pevné základy a člověk je po profesionální stránce etablovaný. Zároveň se doporučuje, aby matka se zaměstnavatelem neztrácela kontakt, nabízí se i možnost práce z domova, pokud to jde. Druhým nejlepším momentem pro těhotenství je začátek pracovní dráhy, avšak nedoporučuje se pauza delší než tři roky, kvůli horšímu návratu do práce.⁷³

⁶⁸ Srov. KARSTEN, H. *Ženy-muži*, s. 125.

⁶⁹ Srov. BIERMANN, CH., RABEN. *Maminkou ve čtyřiceti*, s. 36.

⁷⁰ ČSÚ. *Práce a mzdy*. [online]. Publikováno v PDF. Citováno dne 25. 11. 2012. Dostupné z WWW: <[http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA00229310/\\$File/1413114427.pdf](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA00229310/$File/1413114427.pdf)>.

⁷¹ Srov. KRÍŽKOVÁ, A. Organizace a zvládnutí pracovního a rodinného života současných rodičů. In KRÍŽKOVÁ, A. a kol. *Pracovní a rodinné role*, s. 45-47.

⁷² Srov. LUVEN, V., LYNNE, M. *Být či nebýt matkou: o životě bez dětí*. Praha: Volvox Globator, 2010, s. 81.

⁷³ Srov. FELLNEROVÁ, U. *Žena 21. století*, s. 149-154.

2.5. Mateřství v souvislosti s partnerským vztahem

Pro současnou generaci je láska, ještě stále, hlavní podmínkou pro vznik partnerství. Při výběru partnera hraje roli převážně socioekonomický status budoucího partnera, jeho osobnost, výkonnost a inteligence. Kromě těchto charakteristik žena upřednostňuje muže fyzicky zdatné, nebo ekonomicky zajištěné, poskytující záruku dobrého života pro ni i její děti.⁷⁴

Velká většina žen si přeje žít po celý svůj život jen s jedním partnerem, ale ne vždy k tomu potřebují oddací list. To je příčinou toho, že dnes mnoho dvojic žije ve „stálém partnerství“ oproti manželství. To sebou přináší svá rizika. Žena jako partnerka nenesetakovou zodpovědnost jako manželka a také nemusí a nehodlá s partnerem zůstat za každou cenu. Ženy v úvahu už totiž neberou jen trvalost vztahu ale také fakt, jak moc se partner podobá ideálu životního druha. A tak se v mnoha případech stává z partnerů pouze druh na určitou životní etapu, protože, zkrátka, ještě nebyl ten pravý. Nemálo žen tak zakouší léta trpkých zkušeností, než si uvědomí, co vlastně chtějí, nebo než jsou schopny přistoupit na kompromis.⁷⁵ Mnoho problémů v partnerství je už dáno předem a to rozdílnými potřebami a pocity mezi mužem a ženou. Zatímco ženy mají silnou potřebu blízkosti, něhy a intenzivního citového života ve dvou, někteří muži toto spíše odmítají a to ze strachu ztráty své maskulinní identity, které nabyly během adolescence. Navíc se přece musí soustředit na svou pracovní kariéru, aby dosáhli určitého životního standardu.⁷⁶

Problematika plánování rodičovství probíhá v několika rovinách, jednou z nich je pociťovaná nejistota a nedůvěra v pevnost a kvalitu vztahu. Žena pečlivě zvažuje, zda se může sto procentně spolehnout na svého partnera, v době až se narodí dítě, neboť bude odkázána na jeho finanční i emoční pomoc. Partnerům, kterým dělá problémy společně zvládat zátěžové situace či problémy a dělat kompromisy, se bude těžko rozhodovat o správném času stát se rodiči. Na druhé straně máme harmonický, fungující vztah, kde otázka dítěte může vyvolat obavy o spokojenost vztahu i nadále.⁷⁷ Negativní dopad na vztah po narození dítěte uvádí 50% párů, z důvodů vyčerpanosti a emocionální lability ženy. Dalšími důvody jsou obavy, že muž, nebo žena nebudou dobrými rodiči, rodičovství je nezvratným rozhodnutím, nebo svou roli sehrává i neochota přivést děti na svět, kterému hrozí nukleární konflikty a globální hrozby.

⁷⁴ Srov. KARSTEN, H. *Ženy-muži*, s. 118-119.

⁷⁵ Srov. BIERMANN, CH., RABEN, R. *Maminkou ve čtyřiceti*, s. 31.

⁷⁶ Srov. KARSTEN, H. *Ženy-muži*, s. 121.

⁷⁷ Srov. Tamtéž, s. 118-119.

V popředí se ale objevuje i ztráta, nebo omezení osobní svobody, protože dítě znamená velký závazek, který je nezvratný.

Rozhodnout se pro mateřství přináší i řadu pozitivních šancí. Jednou z nich je rozvoj partnerského vztahu. Žena vidí muže v roli otce, která představuje novou dimenzi ve vztahu, včetně radostného vztahu s dítětem. Pro některé rodiče je dítě radostí už z důvodu, že zaručuje život pro další generaci. Rodičovství také znamená zdroj nového poznávání sebe sama i druhého, včetně dosažení známky dospělosti.⁷⁸

Shrnutí kapitoly

V průběhu života se setkáváme s nejrůznějšími rolami, které musíme přijímat, jiné opouštíme, nebo se jich účastníme pouze v podobě nezávislého pozorovatele. Každá role s sebou nese určité způsoby jednání, vzorců chování nebo postojů, které se od nás očekávají. Jednou z rolí je role mateřská. Mateřské chování se poprvé objevuje u dívek ve věku mezi osmi až dvanácti lety, které se vyznačuje ochotou starat se a pečovat o své mladší sourozence, zájmem o ně, nebo touhou vozit kočárek. Je ale nutné podotknout, že toto chování se nemusí objevit u všech dívek, záleží nejen na jejich postoji k dětem, ale i na tom, zda mají mladší sourozence. V tomto případě můžeme vidět už i například u pětiletých, jak se o své mladší sourozence starají a mnohé emoce s nimi prožívají. Plně se mateřské chování rozvine v době těhotenství a po porodu. Matka zpravidla podřizuje celý svůj život, včetně zájmů, ve prospěch dítěte a zajišťuje mu pocit bezpečí a jistoty. Dítě se tak stává, můžeme říci, hlavní hodnotou v životě ženy. Jako taková hodnota může ale narazit na řadu překážek, které touhu po mateřství znejistí, oddálí, nebo zmaří. Důležité je, aby ženy byly dostatečně citově vyzrálé, připravené emocionálně na roli matky.

V současné době je běžné odkládat mateřství na pozdější dobu. Ze statistik ČSÚ jasně vyplývá 30letá věková hranice pro narození prvního dítěte. Důvodem je, v mnohých případech, dosahování stále vyššího vzdělání. Vzhledem ke skutečnosti, že mnohé ženy dostudují ve věku 26 let, často po ukončení vzdělání chtějí získat určitou kvalifikaci a začít profesně růst, stát se samostatnými a finančně nezávislými. Chtějí cestovat a užívat si, to vyžaduje určitý finanční obnos, nezávislost a hlavně čas. Proto mateřství odkládají na pozdější dobu a preferují zpravidla dvě děti, jimž zajistí, z jejich pohledu, úplný dostatek všech potřeb. Jiná situace nastává u párů, které mají středoškolské maturitou zakončené vzdělání, zde je preference dětí nejčtenější.

⁷⁸ Srov. SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*, s. 115-116.

Neméně důležitou potřebou rodičů je disponovat s určitým množstvím peněz, nutným k zajištění a uspokojení potřeb dítěte, rodiny a chodu celé domácnosti. To si vyžaduje mít dobré zaměstnání. Zde opět narazíme na problém, být právě teď matkou. Žena zvažuje, zda se může na svého partnera finančně spolehnout, zda se s ní podělí o chod domácnosti a bude jí podporovat. Do popředí vstupuje touha profesně růst, setkávat se s ostatními lidmi a být ambiciózní. Mnohé ženy chtějí spojit obě touhy do jedné. Pracovat a zároveň být matkou, i to v dnešní době lze. Variantou se stává práce doma, z domova, pokud vzhledem k zaměstnání je možná, nebo dojde k využívání institucionálních zařízení pro děti. Otázkou ale zůstává, jestli si matky dostatečně uvědomují, co to pro dítě bude znamenat.

Na řadě je také partnerský vztah, jeho pevnost a kvalita, která je předpokladem pro správné mateřství. Mnohé ženy se obávají, že v partnerovi nebudou mít dostatečnou oporu a nebudou se na něj moci spolehnout. Možná je to zčásti dáno tím, že v současné době přibývá nesezdaných soužití. Lidé už spolu nechtějí zůstat za každou cenu, a tak se z partnerů stávají pouze partneři na nějaké období. Důvodů, které ženy vedou k takovému způsobu jednání, je mnoho, například tendence neustupovat z vysněného ideálu. Pro ženy je důležitá vzájemná pomoc v rodině, zájem partnera o dítě. I když část žen preferuje bezdětnost, stále zůstává většina žen, pro které je touha po dítěti a založení rodiny hlavní hodnotou v životě, i když přichází na řadu až později.

3. MECHANISMY, POMOCÍ KTERÝCH ŽENY ODMÍTAJÍ MÍT DĚTI

Snahy o prevenci početí při pohlavním styku provázejí lidstvo od nepaměti. Některá antikoncepční opatření, používaná dodnes ale v moderní podobě, jsou stará několik tisíc let. Tak, jak se vyvíjela lidská populace, vyvíjela se i různá antikoncepční opatření. Zprvu se používaly nejrůznější odvary z kořenů, listů a masáže, kde třením a stlačováním břišní stěny došlo ke změně polohy dělohy. Známí jsou staří Egypťané svým pesarem vyrobeným z krokodýlího trusu a medu, nebo vykuřováním dělohy. K potlačení otěhotnění se užívalo i zařikávání. Ve středověku lze za antikoncepční metodu považovat například pás cudnosti, návleky na penis, používání citronové šťávy a nabádání k sexuální zdrženlivosti, především ze strany církve. V 19. století byl vynalezen poševní pesar, byla zavedena speciální konzultační a poradenská centra týkající se těhotenství a důvody, proč neotěhotnět. Též se používala metoda výpočtu plodných a neplodných dnů podle Ogina a Knause, dočasná sterilizace, nebo lokální vaginální prostředky v podobě husté a hojné pěny.

Kvalitativní zvrát přišel na přelomu 50. a 60. let 20. století, kdy byly položeny základy pro dnešní antikoncepci, a to nitroděložní, gestagenní a hormonální.⁷⁹ Mnohé z používaných prostředků nebyly v historii příliš účinné, dokonce byly nebezpečné, ale ani v současné době nelze najít ideální antikoncepční metodu. Každá z antikoncepcí přináší řadu výhod a nevýhod. Všeobecně lze říci, čím je daná metoda účinnější, tím jsou pravděpodobnější zdravotní rizika a vedlejší účinky. A naopak.⁸⁰

„Antikoncepcí se označuje souhrnný termín pro reverzibilní metody ochrany před početím.“⁸¹ Ve vlastním slova smyslu se do antikoncepčních opatření nezahrnuje sterilizace, protože se jedná o operativní výkon na vejcovodech nebo chámovodech, který je regulován zvláštními právními předpisy. Dokonalá antikoncepce má splňovat následující podmínky. Musí být účinná, jednoduchá (aby ji mohli používat jedinci s nízkou vzdělaností a inteligencí), cenově přístupná. Nesmí být toxická a ohrožovat pozdější fertilitu, a pokud dojde k selhání, nesmí poškodit plod.⁸² Pro dnešní dobu je dále charakteristické, že musí splňovat pohodlí uživatelky, případné příznivé zdravotní účinky, informace o rizicích pro konkrétní ženu a musí splňovat psychologické a subjektivní požadavky ženy. Je však třeba poukázat na fakt, že žádná

⁷⁹ Srov. ČEPICKÝ, P., FANTA, M. *Úvod do antikoncepce pro lékaře gynekology*. Praha: Levrets, 2011, s. 13-14.

⁸⁰ Srov. SZAREWSKÁ, A., GUILLEBAUD, J. *Antikoncepce praktická příručka*. Praha: Victoria Publishing, 1996, s. 9.

⁸¹ ČEPICKÝ, P., FANTA, M. *Úvod do antikoncepce*, s. 5.

⁸² Srov. Tamtéž, s. 5.

z antikoncepčních opatření, kromě sexuální abstinence, není stoprocentně spolehlivá, nemluvě o přenosu pohlavních chorob.⁸³

3.1. Možná antikoncepční opatření

Antikoncepční metody lze dělit z různých hledisek. Pro praxi je důležité, kdo z partnerů antikoncepční metodu užívá, proto ji lze dělit na mužskou a ženskou. Ženskou antikoncepci můžeme dále dělit na hormonální a nehormonální a také na metody přirozené, bariérové, nitroděložní, gestagenní a kombinované hormonální.

3.1.1. Nehormonální metody antikoncepce

Tyto metody lze dělit do dvou základních skupin ochrany před otěhotněním. Jedná se o metody přirozené a bariérové, jež se dále dělí.

3.1.1.1. Přirozené metody antikoncepce

Kojení

Za přirozené metody lze považovat kojení, během kterého je možnost otěhotnění malá, samozřejmě pokud jsou splněna určitá pravidla.

Periodická abstinence

Jedná se o metodu výpočtu plodných a neplodných dní. Pouze v 5-7 dnech během menstruačního cyklu lze dosáhnout gravidity, zbývajících 21-23 dní je neplodných. Problémem je ale schopnost poznat, kterých 5 dní je plodných. Ačkoli můžeme sledovat různé fyziologické změny, k nimž dochází v organismu, postup pro zjištění je komplikovaný a není prostý omylů. Periodická abstinence zahrnuje celou řadu dalších metod. Příkladem mohou být metoda kalendářová, teplotní, hlenová, krystalizace slin.

Coitus interruptus a příbuzné techniky

Označovaná též jako přerušovaná soulož. Princip metody je jednoduchý, účelem je, aby se spermie nedostaly do pohlavního ústrojí ženy. Nelze však zabránit riziku selhání opatrnosti jednání, v důsledku úniku preejakulační tekutiny do rodidel ženy.

Úplná koitální abstinence

Začátek sexuálního života je odkládán až do doby plánované reprodukce a po narození chtěného počtu dětí se s pohlavním životem skončí. Další metodou jsou nekoitální techniky a coitus analis.

⁸³ Srov. Tamtéž, s. 17-18.

Ostatní přirozené metody

To jsou metody, které neodpovídají medicínskému pojetí antikoncepcí. Jejich společným znakem je malá až žádná spolehlivost. Příkladem je metoda hypnoantikoncepce, spočívající ve vsugerování neplodnosti během 6-8 hypnotických sezení, obdobná je i metoda bioenergetické antikoncepce, při které senzibil, působením své psychické energie, zajistí u ženy antikoncepční působení.⁸⁴

3.1.1.2. Bariérové metody antikoncepce

Bariérové metody můžeme v základu rozdělit na mechanické a chemické. První část podkapitoly se bude věnovat mechanickým metodám, druhá metodám chemickým. Výhodou mechanických bariérových metod je důraz na hygienu a zabránění přenosu pohlavních nemocí. Účelem mechanických metod je zabránění otěhotnění skrze pryžovou bariéru, která se staví spermiím do cesty. Dále antikoncepci můžeme rozdělit na mužská a ženská opatření.

Prezervativ

Jeví se jako nejstarší bariérové antikoncepční opatření, používané muži od roku 1350 př. n. l. Úkolem prezervativu je nejen zachycení spermatu, ale i ochrana před přenosem pohlavních chorob.⁸⁵

Poševní pesar

Jedná se o gumový klobouček, který se umísťuje před děložní čípek. U nás však není k dostání, pouze na objednání, související s doporučením a přesnými rozměry změřenými gynekologem.

Femidon

Femidon se zavádí podobně jako poševní pesar, připomínající pánský kondom.

Chemické bariérové metody se překrývají ve svém používání s mechanickými metodami, protože se též používaly v dávných dobách. Nejčastěji v podobě kyselých látek zaváděných do rodidel ženy. Dnes se vyskytují v podobě krémů, nebo čípků, obsahující spermicid. Spermicid působí na spermie různými způsoby. Okamžitě zastavuje pohyb spermií, ničí je a zabraňuje průchodu do děložního čípku.

⁸⁴ Srov. Tamtéž, s. 28-40.

⁸⁵ Srov. BARTÁK, A. *Antikoncepce: druhy antikoncepce, hormony; když všechno selže*. Praha: Grada Publishing, 2006, s. 24-35.

3.1.2. Hormonální metody antikoncepce

U této antikoncepce se jedná o kontraceptiva obsahující estrogenní i progestinovou složku a kontraceptiva, obsahující pouze progestin.

3.1.2.1. Nitroděložní antikoncepce

Nitroděložní antikoncepce v sobě zahrnuje nitroděložní tělíška a nitroděložní antikoncepční systém. Nitroděložní tělíška se zavádějí do dělohy a ponechávají se tam do doby „trvanlivosti“.⁸⁶ Nitroděložní antikoncepční systém uvolňuje hormon, který vytváří hlen v děložním hrdle, jež je nepropustný pro spermie. Navíc progestin zablokuje růst děložní sliznice, která nemůže poskytnout vhodné prostředí oplodněnému vajíčku.⁸⁷

3.1.2.2. Gestagenní antikoncepce

Gestagenní antikoncepce funguje na principu vytváření hlenu, který je díky své struktuře, zcela nepropustný pro spermie. Tato antikoncepce zajišťuje trvalou, ale nízkou dávku progestinu v těle. Objevuje se v podobě tablet (minipilulek), které obsahují malé dávky progestinu a užívají se denně. Dále se také objevuje v injekcích a podkožních implantátech, které se natrvalo, nebo na dlouhou dobu zavádí do těla.⁸⁸

3.1.2.3. Kombinovaná hormonální antikoncepce

Kombinovaná hormonální antikoncepce se podává ve formě tablet nebo náplastí. Tablety v sobě obsahují estrogen, který ale sám o sobě nestačí, protože způsobuje růst děložní sliznice, nepravidelné krvácení a riziko rakoviny. Proto obsahuje též druhý hormon progesteron, který zbrzdí růst sliznice dělohy a zajistí pravidelné krvácení. Z tohoto důvodu mluvíme o kombinovaných tabletách. Užívají se obvykle 21 dní, po nich následuje týdenní pauza. To způsobí, že hladina hormonů poklesne prudce k nule. Výhodou tablet je lehká úprava menstruačního cyklu podle potřeby.⁸⁹ Antikoncepční náplasti fungují na téže bázi jako tablety, s výjimkou lepení jedné náplasti na týden, třikrát po sobě. Výhodou náplastí je trvalá, plynulá dodávka hormonů do těla, a nezávisí na každodenním pravidelném užívání.⁹⁰

⁸⁶ Srov. ČEPIČKÝ, P., FANTA, M. *Úvod do antikoncepce*, s. 45-49.

⁸⁷ Srov. BARTÁK, A. *Antikoncepce*, s. 110.

⁸⁸ Srov. ČEPIČKÝ, P., FANTA, M. *Úvod do antikoncepce*, s. 71-72.

⁸⁹ Srov. BARTÁK, A. *Antikoncepce*, s. 56.

⁹⁰ Srov. Tamtéž, 100-101.

Shrnutí kapitoly

Z kapitoly je patrné, že antikoncepční opatření jsou stará, téměř, jako lidstvo samo. Některé druhy ochrany před početím, používané v současné době, avšak v moderní podobě, mají svůj původ v dávné minulosti. Díky neustále se rozvíjející oblasti medicíny, máme v současné době pestrý výběr antikoncepčních opatření. Navzdory tomuto pokroku však nelze najít 100 % spolehlivou ochranu. Ale i přes tento fakt, musí aktuální antikoncepce, splňovat určité podmínky, dané uživatelkami, aby ji bylo možno označit za „dokonalou“. Jedná se převážně o pohodlnost, jednoduchost, cenovou dostupnost, nesmí být toxická a v případě selhání, nesmí poškodit plod. Poté záleží už pouze na uživatelce, jakou z možných variant antikoncepce zvolí, či odmítne. V zásadě lze dělit antikoncepční opatření na hormonální a nehormonální.

4. UMĚLÉ UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ

Dle mezinárodní klasifikace nemocí lze potraty dělit na samovolné a lékařské.⁹¹ Interrupci, neboli umělé přerušení těhotenství, lze provést lékařem na základě písemné žádost ženy, z důvodů např. sociálních nebo zdravotních, jestliže je ohrožen její život nebo zdraví, nebo zdravý vývoj plodu, nebo pokud jde o geneticky vadný vývoj plodu.⁹² V tomto případě se výkon provádí chirurgickým zákrokem. Existují rozdílné způsoby umělého ukončení těhotenství, vždy záleží na délce těhotenství, celkovém zdravotním stavu ženy, nebo lokálním nálezů.

Miniinterrupce se provádí do 8. týdne těhotenství, v anestezii. Pacientce se vykoná dilatace děložního hrdla a následně se odsaje plodové vejce pomocí tlaku z vakuové pumpy. Tento způsob je nejšetrnější a současně nejvíce využívaný v ČR. Klasický instrumentální potrat se provádí v době mezi 8. a 12. týdnem těhotenství, používá se též dilatace děložního hrdla a systematicky se tupou kyretou vyprázdní děložní obsah. Pokud je těhotenství ve stádiu vyšším než 10 týdnů, používají se potratové kleště, pro odstranění větších uvolněných částí plodového vejce. Po uplynutí 12 týdnů lze těhotenství ukončit, pouze pokud je ohrožen život ženy, nebo je prokázáno těžké poškození plodu závažným genetickým onemocněním.⁹³ Po 16. týdnu těhotenství se podávají prostaglandiny, nebo jiné léky, které vyvolají silné děložní kontrakce, které vypudí nenarozené dítě. Stahy jsou tak silné, že dítě zabijí.⁹⁴ Poslední metoda se provádí operativně, připodobňující císařský řez. Do 24. týdne těhotenství je možné provést ukončení těhotenství pouze z genetických důvodů.⁹⁵

4.1. Právní úprava interrupcí, právo na život

Ačkoli rodina, rodičovství, mladiství a děti jsou pod ochranou zákona a děti mají právo na rodičovskou péči a výchovu⁹⁶, nemá toto právo, zřejmě, dítě před narozením. Důvodem je, fakt, že nikde v zákoně není definováno, zda se plod považuje za lidskou bytost. Přestože existují studie zabývající se touto otázkou a plod za lidskou bytost

⁹¹ Srov. Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: těhotenství, porod a šestinedělí: těhotenství končící potratem. 10. revize. Bomton, 2008, s. 506.

⁹² Srov. Zákon č. 66/1986 Sb. *O umělém přerušení těhotenství*, ve znění platném k 15. 2. 2013, § 5.

⁹³ Srov. ČECH, E. a kol. Operace v souvislosti s těhotenstvím a porodem. In. ČECH, E. a kol. *Porodnictví*. Praha: Grada Publishing, 1999, s. 375-376.

⁹⁴ Srov. MRÁKOTOVÁ, A. *Interrupce – její důvody a provedení*. [online]. Citováno dne 2. 12. 2012. Dostupné z WWW: <<http://potrat.zdrave.cz/interrupce-ano-ci-ne/>>.

⁹⁵ HÁJEK, Z. Nepravdivosti a patologie těhotenství, porodu a šestinedělí. In. ČECH, E. a kol. *Porodnictví*, s. 153.

⁹⁶ Srov. Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, ve znění platném k 5. 3. 2013, čl. 32.

považují, přesto se nadále vedou debaty, vycházející především ze stran zastánců interrupcí. Podle zákona má právo na život každý člověk, nikdo nesmí být zbaven života, ovšem o lidském životu se zde hovoří pouze jako o někom nebo o něčem, kdo je hoden ochrany před narozením.⁹⁷ Proto je ponecháno pouze na svědomí a svobodné vůli ženy, zda si dítě ponechá, nebo podstoupí umělé přerušování těhotenství.

Deklarace práv počatého dítěte OSN ratifikovaná ČR, říká, život je neopakovatelný dar i základní hodnota požívající nejvyšší právní ochrany, a právo na život je předpokladem pro realizaci všech ostatních práv a svobod. Nesmíme zapomínat, že i náš život začal početím, kdy jsme se z jedné buňky vyvinuli až do současné podoby. Dítě díky své fyzické a duševní nezralosti potřebuje osobní záruky a péči, včetně právní ochrany před i po narození.⁹⁸

„V duchu zásady klasického římského práva "nascitur pro iam habetur, quotiens de commodo eius agitur" (ten, kdo se má narodit, se považuje za narozeného) i zásady "in dubio pro vitae" (v pochybnosti je třeba se rozhodnout ve prospěch života), je tato deklarace vyhlášena a určena všem lidem dobré vůle s cílem zaručit těm nejbezbrannějším spravedlivou právní ochranu.“⁹⁹ Tudíž každá počatá bytost má právo na život, na narození, a toto právo má být chráněno zákonem od okamžiku početí až po přirozenou smrt.¹⁰⁰

Těhotná žena je chráněna i z hlediska trestního zákoníku. Trestní zákoník říká, že nikdo nesmí uměle přerušit ženino těhotenství bez jejího souhlasu, ani na ženu vyvíjet v tomto smyslu tlak. Těhotenství může být ukončeno pouze osobou a způsobem stanoveným podle zákona o umělém přerušování těhotenství.¹⁰¹

4.2. Možné důvody proti interrupci

Jako jeden z důvodů pro zachování života je, že lidský život má svůj počátek v pohlavním spojení muže a ženy, již oplodněním je člověk určen svými povahovými rysy a vlastnostmi. Abychom mohli dosáhnout úplné samostatnosti v našem životě, je třeba projít delším vývojem, kterému ale musíme dát příležitost. Kdo se úmyslně vzdá svého nenarozeného dítěte, ten nejen že zabíjí lidský život, ale proviňuje se na

⁹⁷ Srov. Tamtéž, čl. 6.

⁹⁸ Srov. *Deklarace práv počatého dítěte*. Vyhlášena dne 22. 11. 1999, ve znění platném k 5. 3. 2013, preambule.

⁹⁹ Tamtéž, preambule.

¹⁰⁰ Srov. Tamtéž, čl. 1.

¹⁰¹ Srov. Zákon č. 40/2009 Sb. *trestní zákoník*, ve znění platném k 5. 3. 2013. § 159-162.

bezbranném.¹⁰² Důvody proti interrupcím stojí i navzdory tvrzení, že žena má právo na svou fyzickou celistvost, právo na své tělo a rozhodnutí z něj plynoucí. To je sice v jisté míře pravda, ale když má tělo ženy dvojitý tlukot srdce, dvojitý různé vlny mozkových vln a dvojitý krevní skupinu, situace se mění.¹⁰³ Obzvláště konfliktní je ve stavu, kdy zárodek nabývá unikátní lidské charakteristiky a odlišuje se od ostatních živých organismů na této planetě. Tento okamžik je charakterizován vznikem a funkcí šedé kůry mozkové.¹⁰⁴

Především zde ale dochází ke zmatení pojmů, protože se zaměřuje kontrola porodnosti s interrupcí. Dítě není částí matčina těla, ale jen závisí na jejím těle kvůli výživě a bezpečnému prostředí.¹⁰⁵

Dle výroků lékařů z oborů porodnictví a gynekologie je jen málo případů, kdy by dítě opravdu ohrožovalo život matky. Při současné vynikající zdravotnické a chirurgické péči, nastává jen zřídka situace, kdy musí být dítě obětováno, aby se zachránil život matky. Proto je interrupce, v tomto případě nepřijatelná. Jako důvod proti umělému ukončení těhotenství jsou i psychiatrické indikace, které se nepovažují za důvod k interrupci. Těhotenství totiž není příčinou nemoci, proto lékaři tvrdí, že by těhotenství mohlo ohrozit psychický stav ženy, označují za mlhavý. Mnoho žen, které zpočátku těhotenství vyhržovaly sebevraždou a byly labilní, se s tím v pokročilém těhotenství vyrovnávaly a zlepšoval se jejich stav. Existuje mnoho případů, kdy matka zpočátku mluvila o interrupci a později lékaři děkovala, že ji neprovedl. Zpochybnit se dá též tvrzení, že potrat je jediným možným řešením po znásilnění. Málokdo si totiž uvědomuje, že jsou ženě po znásilnění ihned podány spermicidy a výplachy, aby se zabránilo vzniku těhotenství. Dochází tedy tak ke znehybnění a zničení spermií, nikoli k interrupci.¹⁰⁶

Proti důvodům finančním, nechtěným těhotenstvím, opuštěním partnerem se staví azylové domy, které nabízejí ženám podporu, pomoc, rady, nebo i zajištění zaměstnání. V rámci svých projektů se snaží vybavit klientky dovednostmi, které potřebují k návratu do života v běžné společnosti. Azylový dům se snaží ženám ukázat, že v jejich nepříznivé situaci, nemusí být potrat tím jediným možným řešením.¹⁰⁷

¹⁰² Srov. Berlínská biskupská konference: Ano k nenarozenému životu In ROTH, G. a kol. *Úcta k životu. Život nenarozený I*. Praha: Zvon, 1991, s. 75-77.

¹⁰³ Srov. GRADY, J. *Interrupce ANO nebo NE?* Praha: Řád, 1992, s. 2.

¹⁰⁴ Srov. UZEL, R. Pohled lékaře In PEKÁRKOVÁ, M., PRIMUSOVÁ, H., UZEL, R., SALAJKA, M. *Potrat ano – ne*. Praha: Grada Publishing, 2000, s. 17.

¹⁰⁵ Srov. GRADY, J. *Interrupce*, s. 16.

¹⁰⁶ Srov. Tamtéž, s. 8-12.

¹⁰⁷ Srov. *Společně na pomoc novému životu. Klientkou i zaměstnankyní azylového domu?* Katolický týdeník, 2012, roč. 23, č. 44, s. B.

Zásah interrupcí také znamená ohrožení zdraví matky, především možné způsobení neplodnosti, poranění dělohy a jiné. Zároveň zraňuje lékaře, kteří stojí v rozporu s Hippokratovou přísahou, i když stát umožňuje jejich odmítnutí k výkonu umělého ukončení těhotenství. Interrupcí je také ničen soucit s nemocnými. Postižené děti jsou dříve usmrceny, než aby mohly přijít na svět. To vede ke krizi morálky, ale i neochotě starat se a mít zájem o druhé. Přítomný může být též postaborativní syndrom (možné psychické příznaky po prožití umělého přerušení těhotenství). Umělý potrat je, v neposlední řadě, výsledkem sobectví a nezodpovědnosti, protože dnes existují účinné, běžně dostupné a to i finančně, prostředky, které slouží ochraně před početím.¹⁰⁸

4.3. Možné důvody pro interrupci

Důvodů k umělému ukončení těhotenství je mnoho, záleží na matce, kterému aspektu podlehne. Jedním z důvodů může být fyzické a psychické dobro matky, nebo početí způsobené znásilněním či incestem. V tomto případě by dítě neustále připomínalo způsobené ponížení a zranění na těle i na duši. Do této kategorie by se daly zařadit i děti tzv. nechtěné. Myslíme jimi děti narozené mimo manželství, nebo matky, které jsou příliš mladé a nedokázaly by uspokojit veškeré potřeby dítěte (emocionální, finanční). Pro lidskou rasu je také charakteristické rození zdravých, na pohled krásných dětí, proto jakékoli fyzické deformace, nebo zjištěné mentální opoždění jsou pádným důvodem k interrupci. Inteligence rodiče, nebo obou rodičů má též významný vliv pro rozhodnutí.¹⁰⁹

Matka má právo rozhodovat o vlastním těle a sama si může určovat, kolik dětí porodí a kolik ne, je to jen její osobní záležitost. K tomuto důvodu se přiklání mnoho žen s dodatkem, že nikdo nemá právo soudit ženy, které podstoupily umělý, chtěný potrat. Dle internetové diskuzi „Proč jít na potrat“, ženy ukončily svá těhotenství kvůli nedostudované škole, nebo protože partner dítě nechtěl, následně se rozešli a těhotenství by bylo tedy nepřijatelné. Početně v diskuzi převládají důvody vadného vývoje plodu a znásilnění. Méně často se objevuje příčina, jako fakt nízkého věku (cca do 19 let), nízký finanční příjem a nemožnost bydlení. Pouze v jednom případě se jednalo

¹⁰⁸ Srov. *Hnutí pro život*. [online]. Citováno dne 7. 12. 2012. Dostupné z WWW: <<http://prolife.cz/?a=34&id=63>>.

¹⁰⁹ Srov. GRADY, J. *Interrupce*, s. 5.

o interrupci z důvodu, zrovna se nehodícího, dítěte, ačkoli matka byla šťastně vdaná a dobře finančně zajištěná.¹¹⁰

4.4. Postaborativní syndrom

Postaborativním syndromem, zkráceně PAS, označujeme soubor psychických příznaků, které mohou nastat po prožití potratu. V první řadě se dotýká žen, které potrat podstoupily, ale týká se též partnerů, zúčastněného lékaře, lékařky a ošetrovatelského personálu.¹¹¹

Ze zkušeností výzkumníků vychází, že určitý typ žen je rozvinutím PAS ohrožen více. Jedná se o mladistvé ženy, které nemají děti, ženy, které prodělaly potrat ve druhé třetině těhotenství, ženy, které cítí, že byly k potratu přinuceny a ženy, pro které potrat znamená konflikt hodnot. U mladistvých dívek je riziko, že si nedokážou, v dané stresové situaci, dostatečně uvědomit důsledky a význam svého rozhodnutí do budoucna. Často se stává, že si s odstupem času začínají uvědomovat svá rozhodnutí. Přemýšlejí o tom, zda to byla opravdu jediná možnost, jestli dítě bylo již dítě, jaké by to bylo, kdyby si dítě ponechaly apod. U žen, které se rozhodly jít na potrat, přestože děti už mají, je situace také složitá. I tyto ženy své děti milují, chrání, pečují a obětují se pro ně. Toto se poté střetává s faktem interrupce.

Do další kategorie lze zařadit dívky, které byly k interrupci přinuceny. Tyto ženy se cítí být v pasti a pod tlakem okolí, ať už rodiny, nebo partnera, který dítě nechce, vyhrožuje apod. Problémem je, že žena nebyla o zákroku vnitřně přesvědčena, nebylo to jejím přáním. Interrupce může znamenat i konflikt uvnitř vlastních hodnot, vycházející z rodiny, prostředí, nebo víry. Pokud je rozhodnutí v rozporu s vlastním morálním přesvědčením, je zápas o vyrovnání se se svými pocity a ztrátou mnohem intenzivnější.¹¹²

Interrupce představuje souhrn nejrůznějších emocí, většinou negativních, které mají ženy tendenci potlačit. Zárok se pro ně totiž stal souhrnem traumatizující události, úzkostných prožitků. Příznaky PAS se nemusí objevit ihned po zákroku, ale i s odstupem několika let. Je prokázáno, že ženám se začaly vybavovat vzpomínky, pocity viny, zoufalství, ztracení a smutku nad něčím co již nejde vrátit, třeba až po

¹¹⁰ Srov. *Proč jít na potrat?* [online]. Citováno dne 8. 12. 2012. Dostupné z WWW: <<http://www.emimino.cz/diskuse/proc-potrat-62929/strankovani/4/>>.

¹¹¹ Srov. *Proč pláčeš, Miriam. Utrpení žen po umělém potratu „Postaborativní syndrom“*. Hnutí pro život ČR, o. s., 2007, s. 9.

¹¹² Srov. FREEDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P. *Čas k uzdravení. Naděje a pomoc při překonávání postaborativního syndromu*. Praha: Paulínky, 2008, s. 21-24.

dvaceti letech.¹¹³ Postaborativní syndrom je způsoben neschopností ženy vyjadřovat své pocity, které se vážou k jejímu těhotenství a potratu. Žena není schopna vyrovnat se svou ztrátou a dosáhnout vnitřního pokoje. Navíc se k ženě dostávají sdělení, aby o problému nemluvila, nemyslela na něj, přenesla se přes něj a žila dál svůj život. V úzkostné situaci ji drží i tvrzení, že se dopustila vraždy, smrtelného hříchu a že jí nikdy nebude odpuštěno. Proto toto tajemství raději drží v sobě skrytě a následky svého rozhodnutí nese pouze sama. Pokud žena nevyjádří své emoce a nedokáže se vyrovnat se ztrátou, pak se bude syndrom prohlubovat.¹¹⁴

Jak bylo zmíněno, PAS představuje traumatizující zážitek, který v člověku vyvolává řadu konfliktů, které se mohou projevovat v rozličné formě symptomů (psychologických, somatických, duchovních). Zpravidla existují tři hlavní období, kdy se symptomy postaborativního syndromu objevují. Prvně jsou to symptomy objevující se okamžitě po interrupci - deprese a úzkost, poté doba, kdy by se dítě bývalo narodilo, a „výročí abortu“.

Mezi příznaky postaborativního syndromu lze zařadit neukončený smutek, který je nutný pro ukončení emocionální vazby mezi matkou a dítětem. V případě interrupce je to ale zkomplikováno, protože dítě pro mnohé představuje shluk buněk a truchlení nad „buňkami“ by vlastně znamenalo uvědomění si, že se jednalo o dítě, které žena nechala záměrně usmrtit. Pocity viny záleží na tom, jak žena vnímá svůj podíl na poškození dítěte, sebe sama, rodiny a Božího plánu. Ženy trpí také strachem a to ať ze své budoucí bolestivé smrti, jako odplaty za způsobený čin, odsouzením ze strany rodiny a okolí, nebo strachem ze svých impulsů, agrese a hněvu. Typické je hněvání se na sebe samu, na potracené dítě, na partnera (neúčastnil se, přinutil ženu k zákroku a nebyl její oporou), na rodinu, lékaře apod. Interrupce může též vyvolat sníženou schopnost rodičovství. Ženy děti už mít nechtějí, nebo se naopak více k dětem připoutávají a omezují jejich vývoj, zkoumání okolí a dosahování autonomie. Matce může interrupce také ztížit připoutání se později k dítěti, má menší tendenci dotýkat se ho a kojit. Dochází též ke zmenšení sebeúcty a vlastní hodnoty. Někdy se žena plně ponoří do své práce, soustředí se na úspěch, kterým se snaží získat zpět svou ztracenou sebeúctu a úctu ostatních. Připadá si prázdná, protože děložní dutina byla vyprázdněna, a tak se snaží přejídat, nebo rychle otěhotnět aby se naplnila.¹¹⁵

¹¹³ Srov. *Proč pláčeš, Miriam*, s. 22.

¹¹⁴ Srov. FREDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P. *Čas k uzdravení*, s. 17-18.

¹¹⁵ Srov. *Téměř magické označení „PAS“ (postaborativní syndrom)*. [online]. Citováno dne 9. 12. 2012. Dostupné z WWW: <<http://www.popotratu.cz/?q=node/17>>.

Mnichovská porada sestavila celý seznam následků vzniklých po interrupcích, kromě již zmíněných považují za nejdůležitější poruchy spánku a děsivé sny, upřené pozorování těhotných žen a dětí, nebo panický strach při pohledu na ně, nepřiměřené emocionální reakce na zvuk vysavače, otupění citů, vícenásobné spontánní i nespontální potraty, sexuální poruchy, deprese, nadměrné požívání návykových látek, sebevražedné sklony a pokusy o sebevraždu.¹¹⁶

Jak moc budou zmíněné příznaky intenzivní, záleží na mnoha činitelích. Především na počtu a důvodech prodělaných interrupcí, době trvání těhotenství, míře sklonu k racionalizaci a také na podpoře a pomoci ze strany rodiny, blízkých a odborníků.¹¹⁷

4.4.1. Fáze postaborativního syndromu

Stejně jako u ostatních syndromů se i postaborativní syndrom projevuje v určitých vývojových fázích. Předpokládáme, že existuje devět základních fází, které se od sebe určitým způsobem liší. Je ale velmi individuální jakými fázemi žena projde, protože je možné že neprojde všemi, pouze některými. V následujících fázích se předpokládá, že žena si svůj problém uvědomuje.

1. Fáze – popření, otupění, apatie

Tato fáze může začít již před interrupcí, kdy žena vykonává své povinnosti (např. zavolat na kliniku) jakoby v mlze, jako kdyby je nedělala ona sama, ale někdo jiný. Jedná se o určité odosobnění při plánování potratu. Důsledky mohou trvat několik týdnů až let.

2. Fáze – počínající uvědomění si

Ženy se při pomyšlení na vykonanou interrupci cítí nesvé, smutné a zmatené.

3. Fáze – plné uvědomění si

Charakteristické je rozrušení žen ohledně interrupce, ale ještě stále vědomě nerozpoznávají umělé ukončení těhotenství jako příčinu problému.

4. Fáze – začínající hněv

Poškozené ženy začínají cítit hněv vůči rodině, partnerovi, který nepomohl, dopomohl k interrupci a nebyl ženě dostatečnou oporou při svém rozhodování. Tento hněv se však obrací i proti lékaři, který zákrok provedl i zdravotnickému personálu, který byl přítomen, včetně gynekologa.

¹¹⁶ Srov. *Proč pláčeš, Miriam*, s. 38-39.

¹¹⁷ Srov. *Téměř magické označení „PAS“ (postaborativní syndrom)*. [online]. Citováno dne 9. 12. 2012. Dostupné z WWW: <<http://www.popotratu.cz/?q=node/17>>.

5. Fáze – zlost nebo hluboká deprese

Jedná se o fázi, která může vyústit v sebepoškozující chování, proto je důležité, aby ženy s možnými uvedenými symptomy ihned vyhledaly odbornou pomoc, aby se předešlo sebevražedným myšlenkám. Symptomy mohou nabývat formy zneužívání návykových látek, navazování náhodných vztahů, lehkomyšlnosti v jakýchkoliv aktivitách. Dochází též k emocionálním poruchám v podobě odloučení se od rodiny a dětí, úpadek empatie. Též se může jednat o sebepoškozující chování (podřezání žil apod.). Objevuje se deprese jako pociťování beznaděje a bezmocnosti v životě.

6. Fáze – počínající rezoluce

Ženy si uvědomují, že potřebují pomoc, začínají chápat důvody svých pocitů a otevřeně čelí tomu, co se stalo. Proto začínají hledat někoho, kdo by jim pomohl.

7. Fáze – odpuštění

Žena zjišťuje, jak může odpustit sama sobě i lidem kolem sebe. Dává jméno nenarozenému dítěti a žádá jej o odpuštění.

8. Fáze – počínající vnitřní klid

Ženy začínají pociťovat rozřešení svých vnitřních pocitů a ztrát, překonávají většinu zármutku.

9. Fáze – úplné vyrovnání

V této fázi ženy dojdou k úplnému odpuštění si samy sobě i všem osobám, které se na interrupci jakýmkoliv způsobem podílely. Cítí vnitřní pokoj se ztrátou dítěte a jsou schopny diskutovat o problematice interrupcí bez emočních záchvatů.¹¹⁸

Shrnutí kapitoly

Zákrok interrupce může vyvolat u ženy řadu zdravotních i psychických potíží. Ačkoli existuje mnoho důvodů pro a proti umělému ukončení těhotenství, je patrné, že se tyto důvody vzájemně vylučují. Záleží pouze na samotné ženě, k jakému důvodu, při svém rozhodování, přihlédne. Následky svého jednání ponese žena pouze sama, protože pokud byl důvodem interrupce např. partnerův nesouhlas s dítětem, tento vztah do budoucnosti většinou nebyl trvalý. Nemałym problémem se stává postaborativní syndrom, o kterém jsou ženy, při svém rozhodování, málo informovány. Možným důvodem je i to, že u všech žen PAS nemusí nastat. PAS se může objevit ihned po zákroku, nebo s odstupem několika let. Proto jím mohou být zasaženy i dívky, které

¹¹⁸ Srov. JELENOVÁ, E. *Péče o ženu po potratu*. [online]. Citováno dne 11. 12. 2012. Dostupné z WWW: <<http://nejsemsama.webnode.cz/news/symptomy-a-faze-pas/>>.

prodělaly interrupci v mladém věku a necítily žádné „proti“ po zákroku. Tento syndrom se negativně prolíná psychickou, sociální i duchovní rovinou ženy, ovlivňující do značné míry i její okolí (partnera, rodinu). Základními symptomy mohou být poruchy spánku, děsivé sny, otupění citů, pocity ztráty a prázdnoty, těžké poruchy sebevědomí, sebevražedné sklony a pokusy o sebevraždu.

5. CO SE FAKTICKY DĚJE

Oplodnění

Poté, co se jádro spermie spojí s jádrem vajíčka, vzniká oplodněné vajíčko, zygota, která již nese genetický základ embrya. Zygota se následně začíná dělit a postupně vytváří morulu – útvar z šestnácti buněk. Hovoříme již o embryu. Během dělení se vajíčko sune dál do dělohy, které dosáhne 6 dní po ovulaci. Oplozené vajíčko se stává blastocystou, vnořuje se do děložní sliznice a oznamuje svou přítomnost mateřskému organismu.¹¹⁹

Za osm až devět dní je embryo celé zanořené v děložní sliznici. Na konci 1. luneárního měsíce měří pouze několik milimetrů. Sedm dní po ovulaci začínají také vznikat buňky placenty, jejichž růst trvá do 15. týdne gravidity, kdy je vývoj placenty dokončen. Placenta zajišťuje výživu vyvíjejícího se plodu, zajišťuje výměnu kyslíku a oxidu uhličitého a výměnu živin a odpadních produktů mezi matkou a dítětem. Placenta působí také jako bariéra zabraňující průniku buněk z krevního oběhu plodu do krevního oběhu matky. Embrio se v děloze vyvíjí v plodovém obalu, který od 5. týdne vyplňuje děložní dutinu. Obsahuje tekutinu (plodovou vodu) a působí jako nárazník a ochrana před okolními vlivy.¹²⁰

První měsíc těhotenství

Vývoj se nyní soustředí na tři zárodečné listy, z nichž se utvářejí všechna tělesná ústrojí. Z prvního se vytvářejí zatím primitivní páteř, mozek a nervy mozkového kmene. Střední zárodečný list je základem pro vývoj hlubší vrstvy kůže, kostí, svalů, krevních i mízních cév a srdečního svalu, který začíná pumpovat.¹²¹ Osmnáctý den po početí začíná bít srdce a dvacátý první den již srdce přečerpává v uzavřeném krevním oběhu krev, která je úplně jiná, než krev matky.¹²² Z vnitřního zárodečného listu se vyvíjí jednoduchý zažívací trakt, z něhož se následně diferencují plíce a močové ústrojí. Embrio v tomto stádiu měří 2 milimetry.

Druhý měsíc těhotenství

V průběhu 5. a 6. týdne se dále vyvíjejí končetiny, jež jsou stále velmi krátké. Vyvíjí se trup a obličej – oči, nos, ústa. Tělo embrya s hlavou se postupně narovnáává.

¹¹⁹ Srov. MARŠÁL, K. Vznik a vývoj těhotenství In ČECH, E., HÁJEK, Z. a kol. *Porodnictví*. Praha: Grada Publishing, 1999, s. 37.

¹²⁰ Srov. CHMEL, R. *Průvodce těhotenstvím jak se připravit na otěhotnění, jednotlivé měsíce, porod, šestinedělí*. Praha: Grada Publishing, 2006, s. 20.

¹²¹ Srov. NILLSON, L., HAMBERGER, L. *Tajemství života. Od početí k porodu*. Praha: Svojtka a Vašut, 1996, s. 71-73.

¹²² Srov. WILLKE, B. *Člověkem od početí. Být či nebýt?* Český Těšín: Cor Jesu, 1993, s. 53.

Vyvíjí se také velký mozek a jiné části mozku. Embrio se vyvíjí směrem od shora dolů, proto je hlava ve srovnání se zbytkem těla větší, zrovna tak ruce jsou delší než nohy.¹²³ Na konci 8. týdne má zárodek téměř vyvinuty všechny hlavní orgány, včetně vzniku vnitřních pohlavních orgánů, které jsou umístěny na svém místě. V této fázi se začíná hovořit o plodu, který dosahuje délky 4 centimetrů.

Třetí měsíc těhotenství

V 12. týdnu těhotenství má dítě bradu, vysoké čelo a nos. Oči se posunují směrem dopředu, utvořila se na nich oční víčka, která jsou stále zavřená. Uši se posunuly výš, vyvinuté jsou ušní boltce. Dítě také lépe ovládá své svaly, proto může krčit čelo, mračit se apod. Má již dobře vyvinuté ruce a dokáže rozevírat prsty, na kterých se začínají vyvíjet drobné nehtíky. Umí sevřít ruku v pěst. Má zápěstí a kotníky. Vzniká také žaludek. V této fázi je plod zřetelně lidský, dosahující délky 6ti centimetrů.

Čtvrtý měsíc těhotenství

Plod více než dříve procvičuje svaly, dokáže napínat a ohýbat končetiny a prsty, kope a dělá kotouly v plodové vodě. Vyvinuly se též nehty na rukou a nohou. Má již vyvinuté obličejové svaly a dokáže si cucat palec. Nervový systém se stále vyvíjí. Zpevňují se ušní kůstky, které umožňují slyšet tlukot srdce matky, její hlas i zvuky trávicího systému. Zajištěna je funkce močového měchýře. Tělo je pokryto jemnými chloupky. Začíná se vyvíjet kostra, nejprve v podobě ohebných chrupavek. Plod již měří 12 centimetrů.

Pátý měsíc těhotenství

Plod má už stejný počet nervových buněk, jako dospělý člověk. Je stále vnímavější, díky rychle se vyvíjející smyslové oblasti. Mnohem lépe dokáže ovládat své pohyby, protože nervový systém začíná vytvářet myelinové pochvy, obsahující nervy, které spojují svaly s mozkem. Kůže začíná být citlivá na dotek. Oči jsou stále zavřené, ale pohybuje jimi ze strany na stranu. Kůstky v uších sílí a plod začíná slyšet zvuky z okolí. V dásních se vytvářejí mléčné zuby. Na hlavě začínají růst vlasy. Je obdařen též primitivním imunitním systémem, proto může bojovat proti některým nákazám. Dokáže chytit jednu ruku s druhou. Plod nyní dosahuje délky 15ti centimetrů.

Šestý měsíc těhotenství

Na konci 24. týdne dítě poprvé otevírá oči. Prsty na nohou i rukou jsou ještě stále mírně spojeny blankou. V plicích se vytvářejí plicní sklípky. Ochlupení tmavne a kůže

¹²³ Srov. NILLSON, L. *Tajemství života*, s. 78-80.

pod ním již není tak průhledná. Vytváří se i cyklus spánku a bdění. Plod může kašlat i škytat. Hlavním cílem vývinu v tomto a následujících obdobích bude dotváření systémů a ukládání tuku. Plod dosahuje délky 20ti centimetrů.

Sedmý měsíc těhotenství

Dochází k úplnému vyvinutí plicních sklípků. Otevírá a zavírá oči, je možné určit barvu duhovky. Plod dokáže rozeznávat jemné rozdíly chuti lépe, než při narození. Mozek plodu roste velmi rychle. Typický je dobře vyvinutý hmat. Rozvíjí se schopnost orientace v prostoru a reagování na podněty světla, zvuků a bolesti. Stále nabývá na váze. Jeho délka činí 25 centimetrů.¹²⁴

Osmý měsíc těhotenství

Dítě nyní vypadá boubelatěji než dříve, ale stále se ukládá pod kůži tuk. Na kolenou a loktech se vytváří důlky. Pravidelně se střídá období REM, hlubokého spánku, aktivního bdění a klidového bdění. Rychle se rozvíjí mozek a centrální nervová soustava.¹²⁵ Kostí v těle tvrdnou, lebeční kosti však zůstávají nespojené. Zornice v očích se roztahují podle působení světla. Mizí také ochlupení na těle. Dítě stále přibývá na váze a dosahuje délky 30ti centimetrů.

Devátý měsíc těhotenství

Plod má ledviny plně vyvinuté, játra jsou schopná zpracovávat některé odpadní produkty. Dítě také dostává nejvíce živin, za celou dobu těhotenství. Centrální nervový systém dozrává a reflexy se neustále zlepšují. Plod do 37. - 38. týdne přibývá na váze, poté už nenabírá, dokonce může trochu zhubnout. V děloze je málo místa, proto musí být plod pevně stulený. Obvykle se uvádí, že těhotenství trvá 40. týdnů, ale za normální dobu se považuje doba od 38. do 42. týdne.¹²⁶

5.1. Kdy začíná lidský život

Hlavním důvodem pro odmítání embrya nebo plodu jako bytosti je tvrzení, že není osobou. Z toho důvodu vznikají názory, přesvědčení že to, co při interrupci umírá, není osoba, nýbrž shluk buněk. Ačkoli v populárních a politických kruzích je stále často popíráno, že embryo nebo plod je člověk, je toto popření v rozporu s biologickými fakty, a také ve filosofických kruzích se toto tvrzení objevuje málokdy. Místo toho se v těchto kruzích zastánců potratů často tvrdí, že lidský plod je sice bytost, ale ne

¹²⁴ Srov. COOPER, C. *Perfektní kniha o matce a dítěti*. Bratislava: Perfekt, 2004, s. 46.

¹²⁵ Srov. MURKOFFOVÁ, H. a kol. *Co čekat v radostném očekávání*. Praha: Slovart, 2004, s. 289.

¹²⁶ Srov. COOPER, C. *Perfektní kniha o matce a dítěti*, s. 58.

člověk.¹²⁷ Existuje více názorů, které se od sebe, v otázce počátku života, liší. První názor říká, že jakmile dojde k oplodnění, vzniká oduševnělé lidské embryo, které se bude dále vyvíjet.

Dle jiného názoru okamžik oduševnění nastává ve chvíli, kdy jsou vytvořeny hlavní orgány nutné k životu, tedy embryonální mozek a srdce.¹²⁸ Mозek začíná pracovat ve čtyřicátém dni po početí, jeho vlny byly zachyceny na EEG. Pokud se konec lidského života projevuje ukončením mozkové činnosti, nebylo by logické shodnout se při nejmenším na tom, že lidský život začíná, jakmile se objeví tytéž mozkové funkce, měřitelné pomocí mozkových vln, díky EEG?¹²⁹

Okamžikem oduševnění také může být stav, kdy se vyvinou všechny části embrya. V dnešním slova smyslu by to byl okamžik, kdy moderní medicína dokáže udržet při životě předčasně narozené dítě. Za tento okamžik se pokládá období kolem 24. týdne těhotenství.

Podle jiného tvrzení je embryo oduševnělé, až když se dokáže vyrovnat s vlivem atmosférického kyslíku a když je schopno opustit dělohu. Tedy až narozením.¹³⁰

Z hlediska biologie je člověk jedinečnou bytostí a individuem již v okamžiku početí. Oplodněná buňka nese již od počátku svůj specifický genetický program, který nejen, že řídí celý vývoj v prenatalním období, ale celý jeho budoucí život. Člověk tedy není definován svými duševními a tělesnými vlastnostmi a rysy, ale genetickým vzorcem.¹³¹ Život sám se však netvoří až oplodněním, ale daleko před tím. Vajíčka a spermie jsou biologicky živé buňky, jejichž splnutím vzniká individuální nový život.¹³² Lidský zárodek se od svého počátku vyvíjí jen jako člověk, nikoli v člověka, a je prokazatelné, že nabývá pouze lidských znaků. Tak jako novorozenec není podoben starému člověku, tak se během vývoje mění vzhled, nikoliv podstata jedince.¹³³

Z hlediska katolické víry je život darem od Boha a člověk sám nemá právo s ním disponovat, neboť je posvátný, zasluhuje úctu a respekt. Stanovisko katolické etiky ztotožňuje počátek lidského života s početím. Od okamžiku početí má být se zárodkem nakládáno tak, jako se skutečnou lidskou bytostí. Každá osobnost je objektem Boží

¹²⁷ Srov. LEE, P. Self-Consciousness and the Right to Life In *Abortion: a new generation of catholic responses*. Braintree, Ma.: The Pope John Center, 1992, s. 73.

¹²⁸ Srov. ROTH, G. Tempus animations In ROTH, G. a kol. *Úcta k životu. Život nenarozený*, s. 14.

¹²⁹ Srov. WILLKE, B. *Člověkem od početí*, s. 54.

¹³⁰ Srov. ROTH, G. Tempus animations In ROTH, G. a kol. *Úcta k životu. Život nenarozený*, s. 14.

¹³¹ Srov. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003, s. 115-116.

¹³² Srov. BIEBER, H. Hlasy lékařů In ROTH, G. a kol. *Úcta k životu. Život nenarozený*, s. 88.

¹³³ Srov. BLECHSCHMIDT, E. Od počátku je to člověk In ROTH, G. a kol. *Úcta k životu. Život nenarozený*, s. 24.

lásky, z které vychází důstojnost každé lidské osoby. Tedy její nedotknutelnost, nemanipulovatelnost, úctyhodnost.¹³⁴

Shrnutí kapitoly

Otázka vzniku lidského života se může odvozovat z různých pohledů a rovin. Zatímco někteří autoři považují za vznik života početí, jiní se odvolávají na určité specifické vývojové funkce plodu, či embrya. Tato debata probíhá na úrovni biologické, spirituální a filosofické. Záleží pouze na samotných lidech, k jakým názorům se přikloní.

¹³⁴ Srov. ONDOK, J. *Bioetika*. Svitavy: Trinitas : Křesťanská akademie Řím, 1999, s. 26-33.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6. CÍL PRÁCE

Cílem praktické části práce bude zjistit, jaké je postavení dítěte v životě dnešní ženy. Proto jsem si stanovila čtyři okruhy, které budou předmětem mého zkoumání, jež by měly vést k odpovědi na mou hlavní otázku.

Kromě otázek, zabývajících se osobní charakteristikou respondentek, se tedy jedná o tyto okruhy: smysl života v sepetí s hodnotami, vztah k dětem, vztah mezi mateřstvím, pracovní kariérou a vzděláním, dále vztah k mechanismům, pomocí kterých ženy odmítají mít děti.

6.1. Volba vzorku

Pro zjištění potřebných informací jsem zvolila metodu dotazníkového šetření, s použitím prvků kvalitativního výzkumu. Tyto prvky spočívají v malém vzorku dotazovaných osob, polostrukturovaných otázek s volnou odpovědí a ve způsobu vyhodnocení. Budu hledat příslušné kategorie, které se objeví v odpovědích zkoumaných osob.

Vzhledem k zaměření práce, byly dotazovány pouze ženy, ve věku od 25 do 30 let. Tato věková skupina se mi jevila ideální, protože se domnívám, že tyto ženy budou mít jasnější představu o své budoucnosti, zpravidla budou mít ukončené vzdělání a bude se jim tak snáze odpovídat na kladené otázky (ať už ohledně otázek týkajících se mateřství v souvislosti se vzděláním, nebo pracovní kariérou).

Důležitým aspektem také bylo, aby ženy byly bezdětné, neboť přítomnost dítěte by velmi ovlivňovala jejich pohled na jednotlivé okruhy zkoumání. Příkladem lze uvést otázky týkající se role dítěte v životě ženy, protože předpokládám, že v životě matky je dítě na prvním místě a též je významně ovlivněn názor na umělé přerušování těhotenství, směrem k negaci.

Ženy byly také vybírány tak, aby 7 ze 14 žen bylo křesťanského vyznání a zbylých 7 žen bylo vyznání jiného, než křesťanského.

6.2. Charakteristika respondentek

Respondentka č. 1 - 28 let, má vyšší odborné vzdělání, v současné době pracuje a věří v Bytí a osud.

Respondentka č. 2 - 28 let, má vysokoškolské vzdělání, v současné době pracuje a řadí se k ateistům.

Respondentka č. 3 - 29 let, má vysokoškolské vzdělání, v současné době pracuje a řadí se k ateistům.

Respondentka č. 4 - 25 let, má středoškolské vzdělání, v současné době studuje a věří v nějakou vyšší sílu a moc přírody.

Respondentka č. 5 - 25 let, má vysokoškolské vzdělání, v současné době pracuje a je bez vyznání.

Respondentka č. 6 - 25 let, má středoškolské vzdělání, v současné době studuje a řadí se k ateistům.

Respondentka č. 7 - 28 let, má středoškolské vzdělání, v současné době pracuje a nevěří v nic.

Respondentka č. 8 - 25 let, má učňovské vzdělání, v současné době pracuje a je křesťanského vyznání.

Respondentka č. 9 - 25 let, má středoškolské vzdělání, v současné době pracuje a je katolického vyznání.

Respondentka č. 10 - 28 let, má vyšší odborné vzdělání, v současné době pracuje a je křesťanského vyznání.

Respondentka č. 11 - 25 let, má vysokoškolské vzdělání, v současné době studuje a je křesťanského vyznání.

Respondentka č. 12 - 29 let, má učňovské vzdělání, v současné době pracuje a je Římskokatolického vyznání.

Respondentka č. 13 - 28 let, má vysokoškolské vzdělání, v současné době pracuje a je křesťanského vyznání.

Respondentka č. 14 - 29 let, má středoškolské vzdělání, v současné době pracuje a je křesťanského vyznání.

6.3. Sběr materiálu a jeho zpracování

Za účelem provedení výzkumu byly oslovovány ženy s prosbou, zda by byly ochotné, písemně vyplnit, mnou předložené otázky. Nejprve jsem oslovila ženy z mého okolí, u nichž jsem věděla, že budou ochotny strávit čas nad jejich vyplňováním. Poté, co jsem je seznámila s jednotlivými okruhy otázek, anonymitou tohoto dotazníku a účelu, jsem je požádala, zda by mohly odpovídat co nejpodrobněji, v celých větách. Zpravidla ihned po tomto seznámení mi z vlastní vůle nabídly, zda mohou předat tyto otázky dál. Jejich nabídky jsem tedy využila a znovu vyzdvihla důležitost úplných vět.

Žádné ženě, kromě dvou, se nechtělo psát odpovědi písemně perem, proto jim byly otázky poslány elektronickou poštou. Tento fakt většinou vysvětlovaly větší námahou při psaní a nedostatkem času. Z mnou oslovených 15 žen, mi odpovědi poskytlo žen 6. Z dalších 30 žen, které nebyly žádány mnou, ale ostatními ženami, jich odpovědělo pouze 8.

Otázek bylo dohromady 29, jež se dělily do 5 oblastí. Jedná se o oblasti reflexe smyslu života, hodnot a významu mateřství. Dále reflexe nad vztahem mezi mateřstvím, pracovní kariérou a vzděláním, významem antikoncepce, umělého přerušování těhotenství, konče otázkami týkajícími se osobní charakteristiky respondentek. K výběru těchto otázek mě vedla teoretická část práce, kde jsou dané oblasti rozpracovávány, případně mohou teoretickou část více rozvíjet a obohacovat.

6.3.1. Zdroje validity

1. Prvním zdrojem je bohatství dat, které jsem získala množstvím 29 otevřených otázek.
2. V tabulkách uvádím přesné znění odpovědí na jednotlivé otázky.
3. Vypracování diplomové práce se účastnila vedoucí práce, která posuzovala volbu nadřazených kategorií. Validita tedy zvyšuje její účast na volbě nadřazených kategorií.

7. ANALÝZA VÝSLEDKŮ

Analýza výsledků spočívala v sumarizování výsledků, které byly pro lepší přehlednost zaznamenány do tabulek, a to podle odpovědí jednotlivých respondentek, na jednotlivé otázky.

Po prostudování odpovědí byly vyvozeny určité kategorie, dle podobnosti odpovědí, u každé otázky zvlášť, umístěné vždy pod příslušnou tabulkou.

Všech 25 otázek jsem rozdělila do 4 hlavních okruhů, přičemž další 4 otázky se týkaly osobních charakteristik respondentek.

1. Okruh: Smysl života v sejetí s hodnotami
2. Okruh: Vztah k dětem
3. Okruh: Vztah mezi mateřstvím, pracovní kariérou a vzděláním
4. Okruh: Vztah k mechanismům, pomocí kterých ženy odmítají mít děti
5. Okruh: Osobní charakteristika respondentek

1. Okruh: Smysl života v sepečetí s hodnotami

Otázka č.1: Co podle Vás vyjadřuje slovo smysl života?

Respondentka č. 1	Je to něco, pro co jsme.
Respondentka č. 2	Hodnota, která žene člověka dopředu, chce ji dosáhnout. Někco, pro co chce člověk žít.
Respondentka č. 3	Podstata, základ existence.
Respondentka č. 4	Je to určitý cíl v životě, kdy realizuju své plány.
Respondentka č. 5	Někco, co nás naplňuje a těší nás.
Respondentka č. 6	Vyjadřuje smrt člověka, neboť je pomíjivý tvor.
Respondentka č. 7	Hodnotu v životě člověka, díky které můžeme žít.
Respondentka č. 8	Cíl, kterého chci dosáhnout.
Respondentka č. 9	Vyjadřuje víru v Boha.
Respondentka č. 10	Je totožné s koncem lidského života, protože je to jediná jistota v životě.
Respondentka č. 11	Je to hodnota, pro kterou člověk žije.
Respondentka č. 12	Boží lásku, která nám byla dána a zjevena.
Respondentka č. 13	Cíl, kterého chci dosáhnout. Zdroj energie, který říká jak naplnit svůj i život ostatních.
Respondentka č. 14	Hodnota, která určuje další kroky v životě.

Shrnutí odpovědí do kategorií:

- ❖ Slovo smysl života vyjadřuje určitou hodnotu, cíl, pro který chce člověk žít. (resp. č. 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 11, 13, 14)
- ❖ Slovo smysl života vyjadřuje lidskou smrtelnost (resp. č. 6, 10)
- ❖ Slovo smysl života vyjadřuje víru v Boha (resp. č. 9, 12)

Zaostřeno na odpovědi křesťanských žen:

- ❖ Slovo smysl života vyjadřuje určitou hodnotu, cíl, pro který chce člověk žít (resp. č. 8, 11, 13, 14)
- ❖ Slovo smysl života vyjadřuje víru v Boha (resp. č. 9, 12)
- ❖ Slovo smysl života vyjadřuje lidskou smrtelnost (resp. č. 10)

Otázka č.2: Dokázala byste vyjádřit, co je smyslem Vašeho života? Prosím, popište více možností.

Respondentka č. 1	Chci se stát vědomou, tedy nalézt hluboký vnitřní klid a s ním spojenou radost, svobodu a opravdovou lásku.
Respondentka č. 2	Mít rodinu, přátele, zaměstnání.
Respondentka č. 3	Mít rodinu, práci a realizovat své plány a sny.
Respondentka č. 4	Mít rodinu, přátele a prožívat přírodních krás.
Respondentka č. 5	Založení rodiny, dobré zaměstnání.
Respondentka č. 6	Volnost, nezávislost a kámoši.
Respondentka č. 7	Mít rodinu, práci a přátele.
Respondentka č. 8	Volnost, nezávislost, kámoši a pohodička.
Respondentka č. 9	Víra v Boha, rodina, přátelé.
Respondentka č. 10	Užívání života a splnění snů.
Respondentka č. 11	Šťastná a zabezpečená rodina, práce.
Respondentka č. 12	Víra v milujícího Boha.
Respondentka č. 13	Obohacení nejen sebe ale i ostatních, prožívání a následné předání mých hodnot vlastním dětem.
Respondentka č. 14	Založení rodiny a získání, udržení si dobré práce.

Shrnutí odpovědí do kategorií:

- ❖ Založení rodiny (resp. č. 2, 3, 4, 5, 7, 9, 11, 13, 14)
- ❖ Mít přátele (resp. č. 2, 4, 6, 7, 8, 9)
- ❖ Zaměstnání (resp. č. 2, 3, 5, 7, 11, 14)
- ❖ Svoboda člověka v užívání života (resp. č. 3, 4, 6, 8, 10)
- ❖ Hluboké prožívání svého vnitřního života (resp. č. 1, 9, 12, 13)

Zaostřeno na odpovědi křesťanských žen:

- ❖ Založení rodiny (resp. č. 9, 11, 13, 14)
- ❖ Hluboké prožívání svého vnitřního života (resp. č. 9, 12, 13)
- ❖ Mít přátele (resp. č. 8, 9)
- ❖ Zaměstnání (resp. č. 11, 14)
- ❖ Svoboda člověka v užívání života (resp. č. 8, 10)

Otázka č.3: *Kdybyste měla určit, pouze jeden a to nejvyšší smysl Vašeho života, jaký by to byl? Prosím, zdůvodněte svou odpověď.*

Respondentka č. 1	Smyslem mého života se stal Bůh. On je garantem spravedlnosti a věčného života.
Respondentka č. 2	Mít dítě. Je to pokračování mne samotné.
Respondentka č. 3	Mít děti, jsou pokračováním mne samotné.
Respondentka č. 4	Láska, dodává mně i lidem v mém okolí odvahu, vnitřní sílu a radost ze života.
Respondentka č. 5	Žít svobodný život bez omezování ze strany společnosti.
Respondentka č. 6	Užívat si života bez jakéhokoli omezování. Rodiče mi dají co chci, sem na to zvyklá a vyhovuje mi to.
Respondentka č. 7	Mít rodinu, je to pokračování mého rodu.
Respondentka č. 8	Pořádná akce s kámošema, pěkně až do rána. Chci si užívat!
Respondentka č. 9	Víra v Boha. Drží mě "nad vodou", mohu se na ni vždy spolehnout. Bůh mě nikdy nezklamal a vždy mi odpouští.
Respondentka č. 10	Užít si život. Přece nebudu sedět doma, když je svět plný možností. A také mi rodiče dají co chci, jsem na to zvyklá.
Respondentka č. 11	Rodina. Je to nejzákladnější vztah mezi lidmi, spojení ekonomické, citové a poskytující zpětnou vazbu o tom jak jsem žila. Je motorem do dalšího snažení.
Respondentka č. 12	Žít svůj život s Bohem a dosáhnout spásy.
Respondentka č. 13	Založit rodinu a předat svým dětem to nejlepší. Je to určité naplnění mne samotné.
Respondentka č. 14	Založení rodiny. Chci tu po sobě něco zanechat.

Shrnutí odpovědí do kategorií:

- ❖ Založení rodiny (resp. č. 2, 3, 7, 11, 13, 14) z důvodu:
 - ◆ dítě je pokračováním mne samotné (resp. č. 2, 3, 7, 14)
 - ◆ mateřství je osobním naplněním života (resp. č. 11, 13)
- ❖ Bezbřehé užívání si života (resp. č. 5, 6, 8, 10) z důvodu:
 - ◆ dobré finanční zázemí (resp. č. 6, 8, 10)
- ❖ Hluboké duševní prožívání svého života (resp. č. 1, 4, 9, 12) z důvodu:
 - ◆ život věčný (resp. č. 1, 12)
 - ◆ Boží všemohoucnost (resp. č. 9)
 - ◆ vnitřní spokojenost (resp. č. 4)

Zaostřeno na odpovědi křesťanských žen:

- ❖ Založení rodiny (resp. č. 11, 13, 14) z důvodu:
 - ◆ mateřství je osobním naplněním života (resp. č. 11, 13)
 - ◆ dítě je pokračováním mne samotné (resp. č. 14)
- ❖ Bezbřehé užívání si života (resp. č. 8, 10) z důvodu:
 - ◆ dobré finanční zázemí (resp. č. 8, 10)
- ❖ Hluboké duševní prožívání svého života (resp. č. 9, 12) z důvodu:
 - ◆ život věčný (resp. č. 12)
 - ◆ Boží všemohoucnost (resp. č. 9)

Otázka č.4: Pokud byste měla určit 4 nejvyšší hodnoty ve Vašem životě, jaké by to byly?

Respondentka č. 1	Zdraví, láska, rodina, budoucí děti.
Respondentka č. 2	Přítel, rodina, práce, zdraví.
Respondentka č. 3	Zdraví, děti v budoucnu, práce, peníze.
Respondentka č. 4	Láska, zdraví, existenční jistota, budoucí děti.
Respondentka č. 5	Zdraví, čest, děti, pravdomluvnost.
Respondentka č. 6	Zdraví, láska, rodina, prachy.
Respondentka č. 7	Zdraví, rodina, láska, práce.
Respondentka č. 8	Kámoši, láska, prachy, rodina.
Respondentka č. 9	Víra v Boha, rodina, láska, práce.
Respondentka č. 10	Zdraví, rodina, budoucí děti, peníze.
Respondentka č. 11	Děti, láska, rodina, víra.
Respondentka č. 12	Víra v Boha, rodina, zdraví, děti.
Respondentka č. 13	Láska, rodina, víra, budoucí děti.
Respondentka č. 14	Zdraví, rodina, budoucí děti, peníze.

Shrnutí odpovědí do kategorií:

- ❖ Rodina (resp. č. 1, 2, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14)
- ❖ Zdraví (resp. č. 1, 2, 3, 5, 6, 7, 10, 12, 14)
- ❖ Budoucí děti (resp. č. 1, 3, 4, 5, 10, 11, 12, 13, 14)
- ❖ Láska (resp. č. 1, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 13)
- ❖ Práce (resp. č. 2, 3, 4, 7, 9)
- ❖ Finance (resp. č. 3, 6, 8, 10, 14)
- ❖ Kamarádi, přítel (resp. č. 2, 8)
- ❖ Víra v Boha (resp. č. 9, 12)
- ❖ Čestnost (resp. č. 5)

Zaostřeno na odpovědi křesťanských žen:

- ❖ Rodina (resp. č. 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14)
- ❖ Budoucí děti (resp. č. 10, 11, 12, 13, 14)
- ❖ Láska (resp. č. 8, 9, 11, 13)
- ❖ Zdraví (resp. č. 10, 12, 14)
- ❖ Finance (resp. č. 8, 10, 14)
- ❖ Víra v Boha (resp. č. 9, 12)
- ❖ Práce (resp. č. 9)
- ❖ Kamarádi, přítel (resp. č. 8)

Otázka č.5: Zkuste se zamyslet nad Vašimi hodnotami, když jste byly mladší. Byly tyto hodnota jiné, než jaké máte teď? Prosím, zamyslete se, zda ano, nebo ne, uveďte případnou hodnotu a zdůvodněte.

Respondentka č. 1	Samozřejmě hodnoty byly jiné. Hodnoty se mění s přibývajícím věkem. Dříve mou hodnotou byly mé zájmy, nyní už není na zájmy čas.
Respondentka č. 2	Hodnoty mám stále stejné, jen se mění pořadí důležitosti. Dříve mou hodnotou byly peníze, pokud je člověk nemá, nemůže si nic koupit. Dnes mám stále zaměstnání, tak finanční situaci nějak podstatně neřeším.
Respondentka č. 3	Hodnoty mám stále totožné.
Respondentka č. 4	Ano, hodnoty se určitě lišily. V dětství byla mou nejvyšší hodnotou mít panenku Barbie, poté walkman, discman, značkové oblečení, nejnovější typ telefonu. Dnes jsou mi tyto věci ukradené. Je mi upřímně jedno, jestli si vezmu tričko za 500,-, nebo za 50,-. Z telefonu se chci dovolat a psát sms, neřeším, zda je to nový typ telefonu.
Respondentka č. 5	Ano, hodnoty byly jiné. Dříve na ZŠ jsem chtěla být oblíbená v kolektivu a vycházet s ostatními. Ale dnes už nechci kvůli ostatním dělat věci, které nechci, a které jsou proti mému vnitřnímu přesvědčení o morálce, nebo cti.
Respondentka č. 6	Hodnoty se mění. Mám bohaté rodiče, takže vždycky dostanu to, co chci a můžu myslet na to, co budu chtít příště.
Respondentka č. 7	Hodnoty byly jiné. Dříve bylo mou hodnotou získat byt. Poté co jsem začala vydělávat peníze, dosáhla jsem ho.
Respondentka č. 8	Mám pořád stejné hodnoty, snad je nebudu ještě dlouho měnit.
Respondentka č. 9	Hodnoty jsou stále stejné, je ale jiné jejich vnitřní prožívání. Dříve jsem byla hodně orientovaná na svou vizáž a prezentování se.
Respondentka č. 10	Hodnoty byly jiné. Dříve byly mou hodnotou peníze. Dnes mám práci, proto je už tolik neřeším. Hledím spíše na své zdraví.
Respondentka č. 11	Hodnoty se neměnily. Měnilo se ale jejich prožívání.
Respondentka č. 12	Hodnoty jsou stále stejné.
Respondentka č. 13	Hodnoty byly jiné. Dříve pro mě bylo rozhodující mít hezké oblečení a užívat si života. Dnes, pro mě už tyto hodnoty rozhodující nejsou, protože jsem starší a leccos si mohu dovolit si opatřit.
Respondentka č. 14	Hodnoty jsou stejné, pouze se změnilo jejich hlubší prožívání.

Shrnutí odpovědí do kategorií:

- ❖ Hodnoty jsou stále stejné (resp. č. 2, 3, 8, 9, 11, 12, 14) z důvodu:
 - ◆ jsou stejné, ale došlo k jejich hlubšímu prožívání, vzhledem k přibývajícím věku (resp. č. 2, 9, 11, 14)
- ❖ Hodnoty se během života mění (resp. č. 1, 4, 5, 6, 7, 10, 13) z důvodu:
 - ◆ došlo k posunutí zejména od oblasti dosažení určitého materialismu (resp. č. 4, 6, 7, 10, 13)
 - ◆ došlo ke ztrátě osobních zájmů, z důvodu nedostatku času (resp. č. 1)
 - ◆ došlo k posunutí od snahy být společensky atraktivní, z důvodu souladu s vlastním přesvědčením o morálce, nebo cti (resp. č. 5)

Zaostřeno na odpovědi křesťanských žen:

- ❖ Hodnoty jsou stále stejné (resp. č. 8, 9, 11, 12, 14) z důvodu:
 - ◆ jsou stejné, ale došlo k jejich hlubšímu prožívání, vzhledem k přibývajícím věku (resp. č. 9, 11, 14)
- ❖ Hodnoty se během života mění (resp. č. 10, 13) z důvodu:
 - ◆ došlo k posunutí zejména od oblasti dosažení určitého materialismu (resp. č. 10, 13)

Otázka č.6: Musela jste se ve svém životě vzdát některých svých hodnot, nebo hodnoty kvůli někomu, nebo něčemu jinému? Prosím, také o zdůvodnění.

Respondentka č. 1	Nemusela. Nikdy a pro nikoho nebudu obětovat své hodnoty!
Respondentka č. 2	Ano, musela jsem se vzdát hodnoty důležitosti kvůli rodině. Nejprve jsem musela dostudovat a až poté jsme se mohla vdát a mít děti.
Respondentka č. 3	Ano, musela jsem se vzdát vize rodiny. Nejprve jsem musela dodělat školu, pak kariéru.
Respondentka č. 4	Ano, musela. Především materiálních hodnot, z důvodu rozvodu rodičů a následného finančního nedostatku.
Respondentka č. 5	Ne, nemusela.
Respondentka č. 6	Ano, musela jsem se vzdát hodnoty domácího kina, rodiče nesouhlasili.
Respondentka č. 7	Ano, musela jsem se vzdát hodnoty bazénu, z důvodu preferování jiné hodnoty ze strany rodičů.
Respondentka č. 8	Naštěstí ne, rodiče mi koupí co chci a tak se o to nestarám.
Respondentka č. 9	Ano, dříve jsem popírala svou individualitu, z důvodu, abych se líbila ostatním, především klukům.
Respondentka č. 10	Ne, nemusela.
Respondentka č. 11	Ne, nemusela.
Respondentka č. 12	Ne, nemusela.
Respondentka č. 13	Ne, nemyslím si.
Respondentka č. 14	Ano, musela jsem se vzdát především různých materiálních hodnot, kvůli preferování své rodiny.

Shrnutí odpovědí do kategorií:

- ❖ Ne, nemusela jsme se vzdát hodnoty (resp. č. 1, 5, 8, 10, 11, 12, 13)
- ❖ Ano, musela jsem se vzdát hodnoty (resp. č. 2, 3, 4, 6, 7, 9, 14)
 - ◆ Vzdát se materiálních hodnot (resp. č. 4, 6, 7, 14) z důvodu:
 - finančních (resp. č. 4, 6)
 - vstupu jiné osoby (resp. č. 7, 9, 14)
 - ◆ Vzdát se realizace vlastní, budoucí rodiny (resp. 2, 3) z důvodu:
 - úspěšného ukončení vzdělání (resp. č. 2, 3)
 - budování kariéry (resp. č. 3)

Zaostřeno na odpovědi křesťanských žen:

- ❖ Ne, nemusela jsme se vzdát hodnoty (resp. č. 8, 10, 11, 12, 13)
- ❖ Ano, musela jsem se vzdát hodnoty (resp. č. 9, 14)
 - ◆ Vzdát se materiálních hodnot, z důvodu vstupu jiné osoby (resp. č. 14)
 - ◆ Vzdát se hodnoty sebe sama, kvůli jiným osobám (resp. č. 9)

2. Okruh: Vztah k dětem

Otázka č.7: Co si myslíte o roli dítěte ve Vašem životě? Prosím, zdůvodněte svou odpověď.

Respondentka č. 1	Dítě je pro mě důležité. Dítě je dar života, a proto bychom s ním měli náležitě zacházet.
Respondentka č. 2	Dítě je pro mě důležité, je to pokračování mě. Je to předání zkušeností a některých vlastností mě a mého přítele.
Respondentka č. 3	Děti jsou pro mě momentálně zásadní životní rolí a náplní. Nic jiného mi ani nezbyvá, když s nimi téměř denně pracuji.
Respondentka č. 4	O rodině ve svém věku ještě nepřemýšlím. Sice se čas od času objeví mateřské pudy, ale zároveň je přebijí obavy z nejistoty a z budoucnosti.
Respondentka č. 5	Zvažuji, zda dítě mít, nebo ne. Lidstvo je přemnožené, takže by bylo spíš třeba stavy snižovat, než se ještě více rozrůstat, ovšem zase na druhou stranu, neměli by se dál množit lidé hloupí a pouze škodící a lidé hodní, inteligentní a pomáhající by se měli v počtu rozrůstat.
Respondentka č. 6	Dítě pro mě rozhodně není důležité. Chci si udělat nějakou kariéru, ne.
Respondentka č. 7	Dítě pro mě není důležité. Je pro mě důležitější kariéra a užívání si života.
Respondentka č. 8	Dítě hraje malou roli. Ježíš, dítě bych nechtěla, na to jsem moc mladá. Chci si užívat!
Respondentka č. 9	Je to důležité naplnění rodiny, určitě ohromná změna, další zřejmě nejvýznamnější priorita života. Ale postačí mi až kolem 30 let.
Respondentka č. 10	Dítě je dnes tak drahé, že si obyčejný pracující člověk může dovolit jen jedno, ale rodiče, co žijí na úkor státu, mají dětí více.
Respondentka č. 11	Dítě je pro mě důležité, představuje naplnění smyslu mého života, mé představy o rodině a rodinném životě.
Respondentka č. 12	Mít dítě je nezastupitelná role a největší role, dar.
Respondentka č. 13	Život bez dětí je prázdný. Teprve děti naplňují život, s nimi je život úplný.
Respondentka č. 14	Dítě má velkou roli v mém životě, je to pokračování mne samotné.

Shrnutí odpovědí do kategorií:

- ❖ Dítě pro mě není důležité (resp. č. 4, 5, 6, 7, 8, 10) z důvodu:
 - ◆ finančních (resp. č. 4, 7, 10)
 - ◆ budování kariéry (resp. č. 6, 7)

- ♦ nízkého věku (resp. č. 8)
- ♦ přelidněnosti světa (resp. č. 5)
- ❖ Dítě pro mě je důležité (resp. č. 1, 2, 3, 9, 11, 12, 13, 14) z důvodu:
 - ♦ dítě je dar, který naplňuje změněnou roli ženy (resp. č. 1, 3, 12, 13)
 - ♦ dítě naplňuje představu o rodině (resp. č. 9, 11)
 - ♦ zachování rodu (resp. č. 2, 14)

Zaostřeno na odpovědi křesťanských žen:

- ❖ Dítě pro mě je důležité (resp. č. 9, 11, 12, 13, 14) z důvodu:
 - ♦ dítě je dar, který naplňuje změněnou roli ženy (resp. č. 12, 13)
 - ♦ dítě naplňuje představu o rodině (resp. č. 9, 11)
 - ♦ zachování rodu (resp. č. 14)
- ❖ Dítě pro mě není důležité (resp. č. 4, 5, 6, 7, 8, 10) z důvodu:
 - ♦ finančních (resp. č. 10)
 - ♦ nízkého věku (resp. č. 8)

Otázka č.8: *Myslíte si, že v dnešní době, má smysl velká rodina? Prosím, zdůvodněte.*

Respondentka č. 1	Každá rodina má smysl.
Respondentka č. 2	Pokud je rodina dobře finančně zajištěná, dovede se o děti postarat a může si dovolit více dětí, smysl zde vidím.
Respondentka č. 3	Ano, má velký smysl. Velká rodina vyplývá z přirozenosti člověka.
Respondentka č. 4	Velká rodina smysl nemá, z důvodu dnešního světa plného nejistot, vysoké nezaměstnanosti a vrtkavých zákonů.
Respondentka č. 5	Velká rodina nemá smysl, již nejsme závislí na počtu dětí, aby se o nás pak měl kdo starat. Není třeba hodně dětí na obhospodařování pozemků.
Respondentka č. 6	Velká rodina smysl rozhodně nemá. Maximálně jedno dítě. Je to má starostí, víc užívání.
Respondentka č. 7	Velká rodina nemá smysl, díky nestabilní finanční situaci.
Respondentka č. 8	Jasný, pokud jste cikán, ty nic jiného nedělej.
Respondentka č. 9	Velká rodina ano, pokud bude dobře fungující, kde jsou dobré vztahy mezi rodiči a dětmi a manželství je řádně spojeno posvátným svazkem manželským.
Respondentka č. 10	Ne, velká rodina přináší problémy, hlavně při dědických řízeních.
Respondentka č. 11	Smysl ano. Ale většinu lidí spolehlivě odradí, z důvodu související odpovědnosti a finanční zátěží.
Respondentka č. 12	Ano, vyplývá z přirozenosti a Božího zákona.
Respondentka č. 13	Má smysl, pokud se rodiče o děti řádně starají a vychovávají je a mají dostatek financí.
Respondentka č. 14	Velká rodina má smysl, pokud ji rodina dokáže dostatečně zajistit. A to i finančně.

Shrnutí odpovědí do kategorií:

- ❖ Ano, velká rodina má smysl (resp. č. 1, 2, 3, 8, 9, 11, 12, 13, 14) z důvodu:
 - ◆ panují dobré vztahy v rodině, je zajištěna finanční situace i výchova (resp. č. 2, 9, 11, 13, 14)
 - ◆ vyplývá z přirozenosti člověka (resp. č. 3, 12)
 - ◆ etnické příslušnosti (resp. č. 8)
- ❖ Ne, nemá smysl (resp. č. 4, 5, 6, 7, 10) z důvodu:
 - ◆ finančních (resp. č. 4, 7, 10)
 - ◆ nezávislosti (resp. č. 5, 6)

Zaostřeno na odpovědi křesťanských žen:

- ❖ Ano, velká rodina má smysl (resp. č. 8, 9, 11, 12, 13, 14) z důvodu:
 - ◆ panují dobré vztahy v rodině, je zajištěna finanční situace i výchova (resp. č. 9, 11, 13, 14)
 - ◆ vyplývá z přirozenosti člověka (resp. č. 12)
 - ◆ etnické příslušnosti (resp. č. 8)
- ❖ Ne, nemá smysl (resp. č. 10) z důvodu:
 - ◆ finančních (resp. č. 10)

Otázka č.9: Jaká je Vaše představa velké rodiny? Myšleno rodiče a děti.

Respondentka č. 1	5 a více dětí.
Respondentka č. 2	Pod velkou rodinou si představuji rodiče s více než 3 dětmi.
Respondent č. 3	Velká rodina je pro mě 3 děti a více
Respondentka č. 4	Dva rodiče a nejméně 3 děti.
Respondentka č. 5	Dva rodiče a dvě děti je podle mě v dnešní době maximum. Ideálně by bylo jen jedno, neboť by pak docházelo k přirozenému úbytku populace na přijatelnou mez. Takže velká rodina je pro mě tři a více dětí.
Respondentka č. 6	2 a více dětí.
Respondentka č. 7	2 a více dětí.
Respondentka č. 8	Fotr matka a minimálně 3 smradi.
Respondentka č. 9	Pro mě ideální by do budoucna bylo mít skvělého manžela a bohatě by mi stačily dvě děti. Velká rodina je asi od pěti členů výš, protože pak už se vytváří složitější vazby i navzájem mezi sourozenci, určitá nezanedbatelná hierarchie, sociální role jedince. To může mít na svědomí i vývoj individua, v tom spatřuji i onen zmíněný smysl velké rodiny. Rodina vlastně připravuje dítě pro život, a to daleko víc než škola a ostatní faktory, i když ty bezesporu zasahují do jeho vývoje také a určitým způsobem jej determinují. Ale prostředí, kde člověk vyrůstá, jej ovlivňuje nejvíc, proto rodina, vztahy v ní jsou natolik důležité, a mohou ve velké míře člověka připravit pro život jako schopného, sebevědomého jedince, stejně jako v opačném případě, mu sebevědomí spíše ubírat (tady je to zase sporné, nedá se dávat vina ve vývoji a myšlení ani chování člověka rodině, mnohdy člověk vnímá své prostředí i reakce blízkých zkresleně, nikdo nevidí do duše druhého, nikdo nemůže s určitostí vytyčit, jaký druhý je, co si přesně myslí, ani on sám to není schopný mnohdy vyjádřit a názory se nám stejně tak rychle mění... proto i toto může posoudit pouze Bůh).
Respondentka č. 10	Rodina s 3 dítky.
Respondentka č. 11	2 rodiče, 4 a více dětí.
Respondentka č. 12	3 a více dětí.
Respondentka č. 13	Sama jsem z pěti dětí a někdy mám pocit, že je nás ještě málo. Pro někoho je velká rodina už při třech – čtyřech dětech, pro mě asi při sedmi.
Respondentka č. 14	3 a více dětí.

Shrnutí odpovědí do kategorií:

- ❖ 3 a více dětí (resp. č. 3, 4, 5, 8, 9, 10, 12, 14)
- ❖ 4 a více dětí (resp. č. 2, 11)
- ❖ 2 a více dětí (resp. č. 6, 7)
- ❖ 5 a více dětí (resp. č. 1)
- ❖ 7 a více dětí (resp. č. 13)

Zaostřeno na odpovědi křesťanských žen:

- ❖ 3 a více dětí (resp. č. 8, 9, 10, 12, 14)
- ❖ 4 a více dětí (resp. č. 11)
- ❖ 7 a více dětí (resp. č. 13)

Otázka č.10: *Myslíte se, že dnešní společnost přeje mateřství? Prosím, rozepište se a zdůvodněte.*

Respondentka č. 1	Spíše nepřeje. Mít dítě je velký luxus, co se financí týče.
Respondentka č. 2	Společnost mateřství nepřeje, z důvodu její malé finanční podpory.
Respondentka č. 3	Nepřeje. Tlak na ženy ve smyslu pracovním, nutnost finančního zabezpečení rodiny, kariérismus, malá nabídka zkrácených pracovních úvazků pro matky s dětmi.
Respondentka č. 4	Nepřeje. Každý se musí zadlužit, aby obstaral bydlení pro rodinu, ženy jsou diskriminovány, co se hledání zaměstnání týká. Jsou kladeny velké nároky na zaměstnance (vědomostní i fyzické)
Respondentka č. 5	Nepřeje, vzhledem k ekonomické sféře. Najít zaměstnání po mateřské dovolené je těžké.
Respondentka č. 6	Společnost nepřeje mateřství z důvodu její nedostatečné finanční podpory.
Respondentka č. 7	Ne, společnost mateřství nepřeje. Nedostatečná finanční podpora.
Respondentka č. 8	Přeje jen cikánům, normální ženský si mateřství nemůžou dovolit.
Respondentka č. 9	Dnešní společnost nepřeje mateřství a to z důvodu podpory interrupcí.
Respondentka č. 10	Nepřeje mateřství. Děti jsou luxusní zboží, ať se jedná o jídlo, oblečení, hygienické potřeby, zdravotnictví.
Respondentka č. 11	Společnost mateřství přeje, z důvodu rozkvětu vzdělání a péče o děti.
Respondentka č. 12	Ne, nepřeje mateřství.
Respondentka č. 13	Nedokážu posoudit, o tuto problematiku jsem se zatím nezajímala.
Respondentka č. 14	Ano přeje mateřství, protože se rozvíjejí různé aktivity a zařízení pro děti.

Shrnutí odpovědí do kategorií:

- ❖ Dnešní společnost nepřeje mateřství (resp. č. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 12) z důvodu:
 - ◆ nedostatečné finanční podpory (resp. č. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10)
 - ◆ podpory interrupcí (resp. č. 9)
 - ◆ problému s nalezením zaměstnání po rodičovské dovolené (resp. č. 3, 4, 5)
- ❖ Dnešní společnost přeje mateřství (resp. č. 8, 11, 14) z důvodu:
 - ◆ rozvoje nejrůznějších zařízení, aktivit a vzdělávání pro děti (resp. č. 11, 14)
 - ◆ etnické příslušnosti (resp. č. 8)

Zaostřeno na odpovědi křesťanských žen:

- ❖ Dnešní společnost nepřeje mateřství (resp. č. 9, 10, 12) z důvodu:
 - ◆ nedostatečné finanční podpory (resp. č. 10)
 - ◆ podpory interrupcí (resp. č. 9)
- ❖ Dnešní společnost přeje mateřství (resp. č. 8, 11, 14) z důvodu:
 - ◆ rozvoje nejrůznějších zařízení, aktivit a vzdělávání pro děti (resp. č. 11, 14)
 - ◆ etnické příslušnosti (resp. č. 8)

Otázka č.11: Jaký je, podle Vás, ideální věk pro mateřství? Prosím, zdůvodněte.

Respondentka č. 1	Dle mého ideální věk neexistuje.
Respondentka č. 2	Ženy by měly mít dítě až po 17., nebo 18. roku věku. Horní hranicí je věk asi do 45 let, protože se říká, že v pozdějším věku se nedoporučuje mít dítě - je to rizikové, navíc děti se rodí nezdravé. Záleží na vitalitě ženy.
Respondentka č. 3	Z lékařského hlediska cca 20 let, ideální asi dle toho, jak se na mateřství ta která žena cítí. Pro mě cca 27 let.
Respondentka č. 4	27 let, většinou má žena našetřeno, vybudovanou kariéru, nebo ukončené vzdělání.
Respondentka č. 5	28 - 29 let. Člověk je vyzrálý, má životní zkušenosti, přesto není ještě fyzicky starý na tak velký zásah. V dřívějším věku ženy nejsou dostatečně rozumné, později jsou možná zdravotní rizika. Neumím si představit, jaké by to bylo, kdybych měla děti ve 40, bylo by mi 75, až bude dětem 35. Ovlivňovala bych tak jejich nejpodstatnější část života, kdyby se o mě museli starat.
Respondentka č. 6	35, aby mohl člověk hodně cestovat a užívat si život. S dětmi to nepůjde.
Respondentka č. 7	30 let. Žena má vystudováno a dobře rozjetou kariéru.
Respondentka č. 8	30-40 let, by si nic neužily, kdyby měly děti ve 20.
Respondentka č. 9	Spíše kolem 30 let. Je tomu dobře uzpůsobeno tělo ženy i psychický stav.
Respondentka č. 10	Kolem 30 let, protože mladou ženu s dítětem nikdo nezaměstná.
Respondentka č. 11	29-31 let. Žena je psychicky zralá a teoreticky lépe připravená. Současně jde o dobu, kdy již má pracovní zkušenost, a tedy má představu o tom, zda a jak dokáže svoji rodinu zajistit.
Respondentka č. 12	25 - 35 let. Žena je psychicky, fyzicky a duševně způsobilá.
Respondentka č. 13	28 let. Žena je ekonomicky, psychicky a zdravotně připravená.
Respondentka č. 14	28-30 let. Žena je ekonomicky nezávislá, zdravotně připravená.

Shrnutí výsledků do kategorií:

- ❖ 27 – 30 let (resp. č. 3, 4, 5, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14) z důvodu:
 - ◆ ekonomické, zdravotní i psychické vyzrálosti
- ❖ 31 – 40let (resp. č. 6, 8) z důvodu:
 - ◆ svobody, nezávislosti
- ❖ 17 – 45 let (resp. č. 2) z důvodu:
 - ◆ po 45 roce života je těhotenství rizikové, děti se rodí nezdravé

- ❖ ideální věk neexistuje (resp. č. 1)

Zaostřeno na odpovědi křesťanských žen:

- ❖ 27 – 30 let (resp. č. 9, 10, 11, 13, 14) z důvodu:
 - ♦ ekonomické, zdravotní i psychické vyzrálosti
- ❖ 31 – 40let (resp. č. 8) z důvodu:
 - ♦ svobody, nezávislosti

3. Okruh: Vztah mezi mateřstvím, pracovní kariérou a vzděláním

Otázka č.12: Jak velkou roli, podle Vás, má vzdělání při rozhodování se o mateřství?

Prosím, zdůvodněte.

Respondentka č. 1	Vzdělání nemá žádnou roli, co se týče mateřství.
Respondentka č. 2	Vzdělání si žena v dnešní době může dodělat kdykoliv. Proto nevádí, pokud dívka bude mít dítě po dokončení střední školy. Kdo je studovaný, odkládá dítě na pozdější dobu, až se nakonec může stát, že se vlastního dítěte nedočká.
Respondentka č. 3	Vzdělání přispívá k posunu mateřství do pozdějšího věku ženy a možného vzniku s ním spojených zdravotních komplikací v těhotenství, problémům s otěhotněním.
Respondentka č. 4	Vzdělání má velkou roli při rozhodování se o mateřství. Žena, která je vyučená a nemá vyšší cíle, se bude snažit pravděpodobně otěhotnět v brzkém věku. Žena ctižádostivá, vysokoškolsky vzdělaná s dosažením kariéry na vyšších postech, se pro mateřství rozhodne ve vyšším věku.
Respondentka č. 5	Velkou, jelikož dnes úroveň vzdělání jde většinou ruku v ruce s inteligencí. Tudíž dojde k odkladu mateřství do pozdější doby.
Respondentka č. 6	Vzdělání nehraje žádnou roli. V dnešní době si dodělat jakoukoliv školu je možné.
Respondentka č. 7	Vzdělání má velkou roli při rozhodování. Vyšší dosažené vzdělání se pojí s odložením mateřství na pozdější dobu. Pokud studuji vyšší vzdělání, zároveň stojím o vyšší postavení. Dítě by kariéru brzdilo, nebo znemožnilo.
Respondentka č. 8	Vzdělání na to nemá žádný vliv, když děti mají hlavně cikáni a ty vzdělaný moc nejsou.
Respondentka č. 9	Vzdělání má velkou roli. Žena studující na VŠ se netouží starat během studia o dítě. S tím souvisí budoucí práce, kariéra a ambice. Proto ženy méně vzdělané mají děti dřív, dříve se vdávají.
Respondentka č. 10	Vzdělané ženy si důkladně rozmýšlejí mateřství.
Respondentka č. 11	Studium VŠ je zpravidla důvodem odložení mateřství na dobu po studiu.
Respondentka č. 12	Vzdělání nemá žádnou roli, co se týče mateřství.
Respondentka č. 13	Myslím, že velkou. Pro ambiciózní ženy, kariéristky nejspíše nebude mít mateřství tak velkou váhu. Hlavní pro ně bude dosáhnout co nejvyššího vzdělání a poté sehnat odpovídající pracovní příležitost.
Respondentka č. 14	Vzdělání nemá žádnou roli při rozhodování se o mateřství. Vzdělání si lze dodělat kdykoliv.

Shrnutí výsledků do kategorií:

- ❖ Vzdělání má vliv na mateřství (resp. č. 3, 4, 5, 7, 9, 10, 11, 13) z důvodu:
 - ◆ VŠ jsou důvodem pro odklad mateřství, protože se s nimi pojí i lepší pracovní uplatnění (resp. č. 4, 7, 9, 10, 11, 13)
- ❖ Vzdělání nemá vliv na mateřství (resp. č. 1, 2, 6, 8, 12, 14) z důvodu:
 - ◆ vzdělání si lze dodělat kdykoliv (resp. č. 1, 2, 6, 14)
 - ◆ etnické příslušnosti (resp. č. 8)

Zaostřeno na odpovědi křesťanských žen:

- ❖ Vzdělání má vliv na mateřství (resp. č. 9, 10, 11, 13) z důvodu:
 - ◆ VŠ jsou důvodem pro odklad mateřství, protože se s nimi pojí i lepší pracovní uplatnění (resp. č. 9, 10, 11, 13)
- ❖ Vzdělání nemá vliv na mateřství (resp. č. 8, 12, 14) z důvodu:
 - ◆ vzdělání si lze dodělat kdykoliv (resp. č. 14)
 - ◆ etnické příslušnosti (resp. č. 8)

Otázka č.13: Pokud byste otěhotněla, ale neměla byste dostudovanou školu, jak byste reagovala? Prosím, rozepište se a zdůvodněte.

Respondentka č. 1	Dítě bych si během školy nenechala. Mít ho by pro mě znamenalo následné zastavení kariéry, a proto sem přece studovala.
Respondentka č. 2	Pokud bych otěhotněla v době studia, dítě bych si nechala a školu bych dodělala později, případně jinou, nebo bych ji nedodělala vůbec.
Respondentka č. 3	Přerušila bych studium - dítě je pro mě důležitější hodnota.
Respondentka č. 4	Přerušila bych studium a vrátila bych se do školy po čase, kdy by se to dalo snáze zvládnout.
Respondentka č. 5	Záleželo by na finanční situaci. Pokud bych si dítě mohla dovolit, uživila bych ho, je velká šance, že bych si ho nechala. Pokud bych měla pochybnosti, šla bych na potrat.
Respondentka č. 6	V každém případě bych šla na potrat. Škola je pro mě důležitá, z čeho bych pak asi žila. Chci mít pořádný peníze, ne živořit.
Respondentka č. 7	Pokud by se tak stalo, dítě bych si nechala a školu bych dostudovala později.
Respondentka č. 8	Určitě bych se dítěte zbavila, když by byl čas. Si musím dodělat školu.
Respondentka č. 9	Dítě bych si nechala, ale nadšená bych nebyla.
Respondentka č. 10	Dítě bych si nechala za předpokladu, že bych měla maminku v důchodu, nebo v invalidním důchodu, abych mohla dostudovat. Nemít tuto možnost, dítě bych si nenechala a dostudovala bych.
Respondentka č. 11	Studium bych ve vhodnou chvíli přerušila. Později, v době mateřství, bych se pravděpodobně školu pokoušela dodělat.
Respondentka č. 12	Přerušila bych studium a věnovala se mateřství. V dnešní době je lehké dokončit vystudování, případně přejít na obor jiný, lehčí.
Respondentka č. 13	Školu bych přerušila nebo podle nabídky vzdělávacích programů zvolila studium dálkové.
Respondentka č. 14	Přerušila bych studium, lze si ho dodělat později.

Shrnutí výsledků do kategorií:

- ❖ Dítě bych si nechala (resp. č. 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14) z důvodu:
 - ◆ vystudovat školu lze kdykoli (resp. č. 2, 4, 7, 11, 12, 13, 14)
 - ◆ za předpokladu dobrého finančního zázemí (resp. č. 5)
 - ◆ za předpokladu rodinné opory a pomoci (resp. č. 10)

- ❖ Dítě bych si nenechala (resp. č. 1, 6, 8) z důvodu:
 - ◆ rozvoje kariéry (resp. č. 1, 6)
 - ◆ škola je přednější než mateřství (resp. č. 8)

Zaostřeno na odpovědi křesťanských žen:

- ❖ Dítě bych si nechala (resp. č. 9, 10, 11, 12, 13, 14) z důvodu:
 - ◆ vystudovat školu lze kdykoli (resp. č. 11, 12, 13, 14)
 - ◆ za předpokladu rodinné opory a pomoci (resp. č. 10)
- ❖ Dítě bych si nenechala (resp. č. 8) z důvodu:
 - ◆ škola je přednější než mateřství (resp. č. 8)

Otázka č.14: *Je pro Vás pracovní kariéra důležitá? Prosím, zdůvodněte.*

Respondentka č. 1	Není, v životě jsou důležitější věci.
Respondentka č. 2	Ano, díky ní mám finanční příjem a mohu si naspořit peníze do budoucna, finančně se zabezpečit.
Respondentka č. 3	Je, je na úkor rodiny. Je třeba mít peníze na zajištění rodiny a domácnosti.
Respondentka č. 4	Ne, není. Raději budu mít nižší plat, ale v práci, kde nebudu mít pokoušené nervy.
Respondentka č. 5	Ano, pracuji v oboru, kde se jen málo žen dokáže prosadit.
Respondentka č. 6	Ano, pracovní kariéra je pro mě velmi důležitá. Chci žít luxusně.
Respondentka č. 7	Ano, je pro mě důležitá. Proto jsem více studovala, abych měla dobré postavení.
Respondentka č. 8	Jasně, že je. Ženský potřebují prachy, když si nevezmou bohatýho chlapa.
Respondentka č. 9	Ano, je důležitá, chtěla bych žít „na vysoké noze“
Respondentka č. 10	Ne, není. Práci si budu moci najít vždy. Důležitější než kariéra je pro mě spokojenost v zaměstnání.
Respondentka č. 11	Kariéra pro mě není důležitá, nezvolila jsem si oblast, kde je pěstování kariéry možné.
Respondentka č. 12	Není, jsem žena.
Respondentka č. 13	Ano je důležitá. Studovala jsem vysokoškolské vzdělání, abych měla dobré pracovní postavení.
Respondentka č. 14	Ano, je důležitá. Chci mít dobré postavení v práci a zajistit dostatečně své děti.

Shrnutí výsledků do kategorií:

- ❖ Ano, pracovní kariéra je pro mě důležitá (resp. č. 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 13, 14)
z důvodu:
 - ♦ dobrého zaměstnání, platových podmínek a dostatečného zajištění rodiny (resp. č. 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 13, 14)
- ❖ Ne, pracovní kariéra pro mě není důležitá (resp. č. 1, 4, 10, 11, 12) z důvodu:
 - ♦ preferování jiných hodnot v životě (resp. č. 1, 12)
 - ♦ osobní spokojenosti v zaměstnání (resp. č. 4, 10)
 - ♦ v mém oboru není kariéra možná (resp. č. 11)

Zaostřeno na odpovědi křesťanských žen:

- ❖ Ano, pracovní kariéra je pro mě důležitá (resp. č. 8, 9, 13, 14) z důvodu:
 - ◆ dobrého zaměstnání, platových podmínek a dostatečného zajištění rodiny (resp. č. 8, 9, 13, 14)
- ❖ Ne, pracovní kariéra pro mě není důležitá (resp. č. 10, 11, 12) z důvodu:
 - ◆ preferování jiných hodnot v životě (resp. č. 12)
 - ◆ osobní spokojenosti v zaměstnání (resp. č. 10)
 - ◆ v mém oboru není kariéra možná (resp. č. 11)

Otázka č.15: *Myslíte si, že je možné zkombinovat vztah práce a mateřství? Prosím, zdůvodněte.*

Respondentka č. 1	Zkombinovat to jde, ale žena by měla práci upozadit a věnovat se plně dítěti. Proto by žena měla pracovat pouze na zkrácený úvazek.
Respondentka č. 2	Zkombinovat nelze, protože poté trpí jedna ze stran.
Respondentka č. 3	Zkombinovat oboje nelze, vždy bude trpět jedna ze stran.
Respondentka č. 4	Lze zkombinovat pouze v případě zaměstnání, kde je žena svým "pánem" a má zajištěné hlídání.
Respondentka č. 5	Zkombinovat obojí nelze. Potřebuji 3 roky praxe a následně akreditační zkoušku pro výkon svého povolání, proto nelze zkombinovat kariéru a mateřství.
Respondentka č. 6	Kariéra a mateřství se dá zkombinovat, existují jesle a služby na hlídání dětí.
Respondentka č. 7	Kariéru a mateřství lze dát dohromady. Existují různá zařízení pro děti.
Respondentka č. 8	Ano, pokud je žena vdaná. Naštěstí dnes existují jesle, nebo školky, které mi zajistí hlídání po dobu, kdy bych byla v práci.
Respondentka č. 9	Tyto dvě věci nelze skloubit dohromady. Žena má dát přednost svým dětem a mateřství. Svou práci by měla brát jen jako přivýdělek, rozptýlení od starostí a domácnosti, či koníček.
Respondent č. 10	Ano, lze skloubit mateřství a práci. Plno žen to přece zvládá, asi díky různým zařízením pro děti a chůvám na hlídání.
Respondentka č. 11	Je nutné skloubit vztah kariéry a mateřství. Zůstat ženou v domácnosti si v současné době může dovolit jen opravdu málo lidí.
Respondentka č. 12	Ne, nelze skloubit. Vždy by trpěly děti.
Respondentka č. 13	Jestliže mám rodinu, partnera, kteří mi jsou oporou, nejsem na chod domácnosti sama – potom je možné pracovat např. na zkrácený úvazek a zároveň nezanedbávat péči o dítě.
Respondentka č. 14	Ano, je možné zkombinovat vztah kariéry a mateřství. Lze pracovat z domova.

Shrnutí odpovědí do kategorií:

- ❖ Ano, lze zkombinovat zaměstnání a mateřství (resp. č. 1, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 14) z důvodu:
 - ◆ vykonávání práce z domova, případně na zkrácený úvazek (resp. č. 1, 4, 13, 14)
 - ◆ existence nejrůznějších zařízení pro děti (resp. č. 6, 7, 8, 10)

- ♦ z finančních důvodů téměř není možné zůstat ženou v domácnosti (resp. č. 11)
- ❖ Nelze zkombinovat zaměstnání a mateřství (resp. č. 2, 3, 5, 9, 12) z důvodu:
 - ♦ vždy bude trpět dítě, nebo zaměstnání (resp. č. 2, 3, 12)
 - ♦ zaměstnání má sloužit jen jako přivýdělek a hobby (resp. č. 9)
 - ♦ nutné praxe a akreditace (resp. č. 5)

Zaostřeno na odpovědi křesťanských žen:

- ❖ Ano, lze zkombinovat zaměstnání a mateřství (resp. č. 8, 10, 11, 13, 14) z důvodu:
 - ♦ vykonávání práce z domova, případně na zkrácený úvazek (resp. č. 13, 14)
 - ♦ existence nejrůznějších zařízení pro děti (resp. č. 8, 10)
 - ♦ z finančních důvodů téměř není možné zůstat ženou v domácnosti (resp. č. 11)
- ❖ Nelze zkombinovat zaměstnání a mateřství (resp. č. 9, 12) z důvodu:
 - ♦ vždy bude trpět dítě, nebo zaměstnání (resp. č. 12)
 - ♦ zaměstnání má sloužit jen jako přivýdělek a hobby (resp. č. 9)

Otázka č. 16: Byla byste Vy sama ochotna zůstat bezdětná a věnovat se plně své profesi? Prosím, zdůvodněte.

Respondentka č. 1	Ne. Děti jsou důležitější než kariéra. Nemůžu totiž tak dál předávat něco ze sebe.
Respondentka č. 2	Ne. Práce není všechno, není budoucnost, z práce se člověk nemůže těšit.
Respondentka č. 3	Ne, s dětmi pracuji, a proto vím, že bych se velmi ochudila. Chci tu po sobě něco zanechat a taky nechci bejt na stáří sama.
Respondentka č. 4	Ne, profese pro mě není důvod zůstat bezdětná.
Respondentka č. 5	Ano, již několikrát jsme to zvažovala. Lidstvo je stejně přemnožené, tak proč se dál množit, ovšem zase se považují za typ člověka, který by se množit měl. Zvažovala jsem ale i variantu adopce již staršího dítěte, které se již o sebe dokáže postarat, a tudíž není problémem takovým, jako narozené dítě, o které člověk musí pečovat. Dát příležitost vzdělávat se na dobré škole a mít lepší možnosti se mi zdá hezké i vůči těm dětem, které rodiče nemají a přesto si takovou šanci zaslouží. Nevadilo by mi, že to není mé biologické dítě, i když je to jistě rozdíl.
Respondentka č. 6	Ano, myslím, že ano. Jde o budování mé vyšší a vyšší kariéry.
Respondentka č. 7	Ne, děti jsou důležitější než kariéra. Kariéra nezajistí pokračování mého rodu.
Respondentka č. 8	Ano, raději práci, než dítě.
Respondentka č. 9	Ne, práce pro mě není důležitější než rodina. To bych raději změnila práci, kde bych děti mít mohla.
Respondentka č. 10	Ano, ochotná bych byla, přeci jen pro mě dítě není tak důležité.
Respondentka č. 11	Ne, děti a rodinu pokládám ze smysl svého života.
Respondentka č. 12	Ne, moje profese nestojí za to, abych se ochudila o děti.
Respondentka č. 13	Určitě ne. Nejsem typ člověka, který by žil jen pro práci a peníze – v tom smysl života nevidím.
Respondentka č. 14	Ne, děti jsou smyslem mého života.

Shrnutí odpovědí do kategorií:

- ❖ Ano, byla bych ochotná zůstat bezdětná (resp. č. 6, 8, 10) z důvodu:
 - ◆ dítě pro mě není důležité (resp. č. 8, 10)
 - ◆ budování kariéry (resp. č. 6)
- ❖ Ne, nebyla bych ochotná zůstat bezdětná (resp. č. 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 11, 12, 13, 14) z důvodu:
 - ◆ profese není důvodem zůstat bezdětná (resp. č. 2, 4, 9, 12)

- ♦ děti jsou smyslem mého života (resp. č. 11, 13, 14)
- ♦ kariéra nezajistí pokračování mého rodu (resp. č. 1, 3, 7)
- ♦ adoptování dítěte a zajištění jeho budoucnosti (resp. č. 5)

Zaostřeno na odpovědi křesťanských žen:

- ❖ Ano, byla bych ochotná zůstat bezdětná (resp. č. 8, 10) z důvodu:
 - ♦ dítě pro mě není důležité (resp. č. 8, 10)
- ❖ Ne, nebyla bych ochotná zůstat bezdětná (resp. č. 9, 11, 12, 13, 14) z důvodu:
 - ♦ profese není důvodem zůstat bezdětná (resp. č. 9, 12)
 - ♦ děti jsou smyslem mého života (resp. č. 11, 13, 14)

4. Okruh: Vztah k mechanismům, pomocí kterých ženy odmítají mít děti

Otázka č.17: Myslíte si, že je pro dnešní ženy výhodné užívat antikoncepci? Pokud ano, kterou preferujete a proč? Pokud ne, z jakého důvodu ji neužíváte?

Respondentka č. 1	Ano. Osobně dávám přednost kondomům. Jsou přirozenější než prášky, lépe žít bez chemie.
Respondentka č. 2	Ano, používat antikoncepci“ - ze zdravotních důvodů, pokud to ženě pomůže; pokud střídá často partnery; pokud nechce přijít do jiného stavu. Osobně preferuji tablety, je snadné jejich užívání a je to pohodlné.
Respondentka č. 3	Je to nutnost. Pilulky jsou pohodlné.
Respondentka č. 4	Ano je to výhodné. Preferuji kondom, z důvodu zdravotních a nehodlám do svého těla přijímat cizorodé, chemické látky.
Respondentka č. 5	Výhodné to je, je to jediný spolehlivý prostředek k regulaci možného těhotenství. Preferuji bariérové formy, které navíc chrání před onemocněním.
Respondentka č. 6	Ano je to výhodné, brání nechtěnému otěhotnění. Preferuji bariérové metody, které chrání před pohlavními onemocněními.
Respondentka č. 7	Ano, je to výhodné k zabránění těhotenství. Preferuji tablety, je pohodlné jejich užívání + zdravotní důvody.
Respondentka č. 8	Jasný, že je to důležitý, nechci mít dítě. Já beru prášky, protože jsou pohodlný, nejsem blbá.
Respondentka č. 9	Pro ženy je výhodná, pokud žena nechce dítě, je lepší tomu zabránit takovýmto způsobem, než pak řešit situaci něčím "agresivnějším". Já osobně ji nevyužívám, nemám přítele a taky má plno vedlejších účinků.
Respondentka č. 10	Ano, je výhodná. Preferuji prášky, jsou nejméně namáhavé.
Respondentka č. 11	Ano, je výhodná, umožňuje plánovat rodinu, některé chrání před nemocemi. Využívám pilulky, z důvodu plánování rodiny, zdravotních důvodů.
Respondentka č. 12	Ne, mají vedlejší účinky - zdravotní potíže. Jsou i jiné způsoby, šetrné a jsou v souladu s křesťanskou etikou. Nevyužívám žádnou ochranu.
Respondentka č. 13	Užívat antikoncepci (tablety) jsem se rozhodla především proto, že chci předejít možnosti otěhotnění – ještě se necítím být na roli matky připravena. Pohodlí.
Respondentka č. 14	Ano, užívám tablety, jsou snadné a pohodlné.

Shrnutí odpovědí do kategorií:

- ❖ Ano, užívání je výhodné. Sama antikoncepci využívám (resp. č. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 14)

- ♦ Antikoncepční pilulky (resp. č. 2, 3, 7, 8, 10, 11, 13, 14) z důvodu:
 - snadné, pohodlné užívání (resp. č. 2, 3, 7, 8, 10, 13, 14)
 - ze zdravotních důvodů (resp. č. 2, 7, 11)
- ♦ Prezervativ (1, 4, 5, 6) z důvodu:
 - absence chemických látek (resp. č. 1, 4)
 - ochrana před pohlavně přenosnými chorobami (resp. č. 5, 6)
- ❖ Ne, užívání antikoncepce není výhodné. Sama antikoncepci nevyužívám (resp. č. 9, 12) z důvodu:
 - ♦ Negativních vedlejších účinků (resp. č. 9, 12)

Zaostřeno na odpovědi křesťanských žen:

- ❖ Ano, užívání je výhodné. Sama antikoncepci využívám (resp. č. 8, 10, 11, 13, 14)
 - ♦ Antikoncepční pilulky (resp. č. 8, 10, 11, 13, 14) z důvodu:
 - snadné, pohodlné užívání (resp. č. 8, 10, 13, 14)
 - ze zdravotních důvodů (resp. č. 11)
- ❖ Ne, užívání antikoncepce není výhodné. Sama antikoncepci nevyužívám (resp. č. 9, 12) z důvodu:
 - ♦ Negativních vedlejších účinků (resp. č. 9, 12)

Otázka č.18: Myslíte si, že užívání antikoncepce znamená zodpovědnost? Prosím, rozepište se a zdůvodněte.

Respondentka č. 1	Řekla bych, že je to spíše rozumné.
Respondentka č. 2	Ano, je to zodpovědnost pro ženy a nezodpovědné pro muže - muži často na antikoncepci dívce nepřispívají, často nechtějí používat kondom.
Respondentka č. 3	Ano, je to zodpovědné, protože muži odmítají používat kondom. A předejde se tak interrupcím.
Respondentka č. 4	Ano, znamená velkou zodpovědnost. Předchází se tak nepříjemnostem ohledně nechtěného těhotenství, tedy interrupcím.
Respondentka č. 5	Ne, užívání antikoncepčních pilulek není zodpovědnost, jen o starost méně. Některé ženy zapomínají, že prášky před nemocemi neochrání, stačí jim, že nebudou těhotné a riskují.
Respondentka č. 6	Ano, je to zodpovědný, nebudu pak muset na potrat.
Respondentka č. 7	Ano, je to zodpovědné. Brání otěhotnění.
Respondentka č. 8	Jasný, ještě budu těhotná a co s tím.
Respondentka č. 9	Ano, je to zodpovědné, pokud žena odmítá mít dítě.
Respondentka č. 10	Ano, je zodpovědné vůči otěhotnění a kvůli zdraví.
Respondentka č. 11	Ano, užívání antikoncepce je zodpovědné. Je prevencí proti přenosným chorobám, a pokud žena není připravena na eventuelní roli matky.
Respondentka č. 12	Ne, antikoncepce znamená nezodpovědnost.
Respondentka č. 13	Neužívat antikoncepci, znamená zodpovědnost. Žena antikoncepci užívá především proto, aby se právě zodpovědnosti – otěhotnění vyhnula.
Respondentka č. 14	Ano, užívání antikoncepce znamená zodpovědnost, je to vyhnutí se potratům.

Shrnutí odpovědí do kategorií:

- ❖ Ano, užívání antikoncepce znamená zodpovědnost (resp. č. 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 14) z důvodu:
 - ◆ předejde se interrupcím (resp. č. 3, 4, 6, 8, 14)
 - ◆ brání otěhotnění, pokud žena nechce, nebo se necítí být zralá na mateřství (resp. č. 7, 9, 10, 11)
- ❖ Ne, užívání antikoncepce znamená nezodpovědnost (resp. č. 5, 12, 13) z důvodu:
 - ◆ užívání antikoncepce znamená vyhnutí se zodpovědnosti mít dítě (resp. č. 12, 13)
 - ◆ díky antikoncepci se nebere v úvahu přenos pohlavních chorob (resp. č. 5)

Zaostřeno na odpovědi křesťanských žen:

- ❖ Ano, užívání antikoncepce znamená zodpovědnost (resp. č. 8, 9, 10, 11, 14)
z důvodu:
 - ◆ předejde se interrupcím (resp. č. 8, 14)
 - ◆ brání otěhotnění, pokud žena nechce, nebo se necítí být zralá na mateřství (resp. č. 9, 10, 11)
- ❖ Ne, užívání antikoncepce znamená nezodpovědnost (resp. č. 12, 13) z důvodu:
 - ◆ užívání antikoncepce znamená vyhnutí se zodpovědnosti mít dítě (resp. č. 12, 13)

Otázka č.19: Co si myslíte o možnosti podstoupit umělé přerušování těhotenství? Prosím, rozepište se.

Respondentka č. 1	Jsem ráda, že ta možnost tady je. Je to ideální řešení pokud má dítě vadu, nebo je zde ohrožení zdraví a života matky.
Respondentka č. 2	Pokud bude žena vědět, že čeká postižené dítě, tak jsem pro přerušování těhotenství. Ale myslím si, že je to nebezpečné, hrozí riziko neotěhotnění do budoucna.
Respondentka č. 3	Jsem proti interrupcím. Výjimku tvoří vážné zdravotní důvody ze strany matky, nebo dítěte. Ohrožení na životě, vážné vrozené vady dítěte. Možná některé sociální problémy.
Respondentka č. 4	Je důležité, aby žena měla tuto možnost. Z důvodu nechtěného otěhotnění, přivedení dítěte do nevhodných podmínek, komplikovaný zdravotní stav ženy.
Respondentka č. 5	Vítám tuto možnost. Aby mě někdo nutil donosit dítě, které nechci, nemohu si ho dovolit, nebo bude postižené, to rozhodně nepovažuji za správné.
Respondentka č. 6	Je to výhodné, pokud dítě nechci. Nejedná se o člověka.
Respondentka č. 7	Jsem pro interrupci, protože je to řešení, pokud je dítě postižené.
Respondentka č. 8	Je to super věc, když to dítě nechci, tak proč ho rodit, když ho můžu dát pryč.
Respondentka č. 9	Nesouhlasím s umělým ukončením těhotenství. Výjimku tvoří zdravotní důvody ze strany matky a vývojové vady.
Respondentka č. 10	Je dobře, že tato možnost tady je, třeba oběti znásilnění. Ne, jako v Polsku, kde je to nezákonné.
Respondentka č. 11	Je to volba a zodpovědnost matky. Osobně jsem pro v případě, že dítě bude nemocné, nebude moci vést samostatně kvalitní život a po znásilnění.
Respondentka č. 12	Tuto možnost zavrhuji, nelze zabít člověka.
Respondentka č. 13	Myslím, že by každá žena měla mít tuto možnost. Někdy se opravdu ocitne v takové situaci, která jí neumožňuje si dítě ponechat, nebo se předem dozví, že dítě bude natolik postižené, že by jeho život nebyl životem, ale jen utrpením, jak pro dítě samotné, tak pro rodinu.
Respondentka č. 14	Je dobře, že tu tato možnost je, z důvodu vadného vývoje plodu, ohrožení života matky a znásilnění.

Shrnutí odpovědí do kategorií:

- ❖ Vítám tuto možnost (resp. č. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14) z důvodu:
 - ◆ zdravotní důvody (resp. č. 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 11, 13, 14)
 - ◆ ekonomické problémy (resp. č. 3, 4, 5)
 - ◆ znásilnění (resp. č. 10, 11, 14)

- ♦ je to snadné řešení (resp. č. 6, 8)
- ❖ Jsem proti interrupcím (resp. č. 12) z důvodu:
 - ♦ nelze zabít člověka

Zaostřeno na odpovědi křesťanských žen:

- ❖ Vítám tuto možnost (resp. č. 8, 9, 10, 11, 13, 14) z důvodu:
 - ♦ zdravotní důvody (resp. č. 9, 11, 13, 14)
 - ♦ znásilnění (resp. č. 10, 11, 14)
 - ♦ je to snadné řešení (resp. č. 8)
- ❖ Jsem proti interrupcím (resp. č. 12) z důvodu:
 - ♦ nelze zabít člověka

Otázka č.20: Dokázala byste Vy sama podstoupit tento zákrok? Pokud ano, prosím zdůvodněte. Pokud ne, zdůvodněte.

Respondentka č. 1	Ano, dokázala bych tento zákrok podstoupit, pokud bych byla znásilněna. Ale taky by mohlo dojít k selhání antikoncepce a nevyužívám ji přece pro to, abych otěhotněla. Takže asi i v tomhle případě.
Respondentka č. 2	Ne, vyvstávalo by ve mně svědomí, že je to zabítí živého, možná zdravého člověka a podstoupit riziko, že už možná nebudu moct mít děti.
Respondentka č. 3	Ne, i ve vážných případech bych volila jiné řešení.
Respondentka č. 4	Ne, nedokázala. Jsem velice citlivá a myslím, že by mě to poškodilo, jak tělesně, tak duševně.
Respondentka č. 5	Ano, dokázala. Pokud by bylo dítě nechtěné, s nevhodným partnerem, v nevhodnou dobu, jakkoliv postižené, nebo by existovala velká pravděpodobnost takového postižení. A pokud bych byla v nedostačující finanční situaci a taky když by praskla šprcka.
Respondentka č. 6	Ano, pokud by dítě vzniklo z nechtěného těhotenství – bych měla šok když by prdla guma, ještě že tu ta možnost je a taky bylo by postižené.
Respondentka č. 7	Ano, ale pouze pokud by dítě bylo postižené.
Respondentka č. 8	Kdybych zjistila, že jsem těhotná, určitě bych šla na potrat. Dítě teď nechci mít.
Respondentka č. 9	Ne, nedokázala bych zabít člověka.
Respondentka č. 10	Ano, pokud by šlo o moje zdraví, tak bych se pro ni určitě rozhodla.
Respondentka č. 11	Ano, pokud bych měla jistotu, že dítě bude nemocné, nebude moci vést samostatně kvalitní život, a po znásilnění.
Respondentka č. 12	Ne, není možné úmyslně zabít člověka.
Respondentka č. 13	Ano, pokud by dítě bylo postižené a bylo by pro něj utrpením žít i pro rodinu.
Respondentka č. 14	Ne, je to už živá bytost.

Shrnutí odpovědí do kategorií:

- ❖ Ano, interrupci bych dokázala podstoupit (resp. č. 1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 13) z důvodu:
 - ♦ ohrožení zdraví (resp. č. 5, 6, 7, 10, 11, 13)
 - ♦ nevhodné podmínky (resp. č. 5, 6, 8)
 - ♦ po znásilnění (resp. č. 1, 11)
- ❖ Ne, interrupci bych nedokázala podstoupit (resp. č. 2, 3, 4, 9, 12, 14) z důvodu:
 - ♦ je to zabítí s negativním vlivem svědomí (resp. č. 2, 9, 12, 14)

- ♦ psychických a fyzických následků pro ženu (resp. č. 4)
- ♦ volila bych jiné řešení (resp. č. 3)

Zaostřeno na odpovědi křesťanských žen:

- ❖ Ano, interrupci bych dokázala podstoupit (resp. č. 8, 10, 11, 13) z důvodu:
 - ♦ ohrožení zdraví (resp. č. 10, 11, 13)
 - ♦ nevhodné podmínky (resp. č. 8)
 - ♦ po znásilnění (resp. č. 11)
- ❖ Ne, interrupci bych nedokázala podstoupit (resp. č. 9, 12, 14) z důvodu:
 - ♦ Je to zabití a brání mi svědomí (resp. č. 9, 12, 14)

Otázka č.21: Myslíte si, že rozhodnutí podstoupit umělé přerušování těhotenství je záležitostí pouze ženy, nebo by se měla poradit ještě s někým jiným? Prosím, rozepište se a zdůvodněte.

Respondentka č. 1	Podstoupení je záležitostí ženy, případně by se měla poradit s lékařem.
Respondentka č. 2	Je to záležitostí ženy a jejího partnera.
Respondentka č. 3	V první řadě je to záležitostí ženy, při funkčním vztahu by bylo vhodné konzultovat tuto možnost s partnerem, případně rodinou.
Respondentka č. 4	Je to především její rozhodnutí, protože ona se o dítě bude celý život starat, ona ho bude 9 měsíců v sobě nosit, ona bude v bolestech rodit, ona si bude možná odtrhávat od svých úst, aby dítě uživila. Takže určitě je to především její věc a její rozhodnutí.
Respondentka č. 5	Je to záležitost pouze ženy. Ano, měla by se poradit s partnerem, aby společně zhodnotili situaci, ovšem někdo, koho se tato skutečnost přímo netýká, nemá nárok do ní jakkoliv zasahovat. Závěrečné rozhodnutí po získání dostupných informací je ovšem jen a pouze záležitostí ženy, je to přece její tělo a její život, které to ovlivní nejvíce.
Respondentka č. 6	Je to záležitost ženy a jejího partnera. Partner by měl přispět k zaplacení interrupce.
Respondentka č. 7	Je to záležitost ženy a jejího partnera. Z důvodu toho, že pokud oba dospějí k rozhodnutí se pro interrupci, měl by se na ní partner finančně podílet.
Respondentka č. 8	Musí si to rozmyslet sama ženská a asi se dohodnout s doktorem.
Respondentka č. 9	Pokud má žena partnera, tak by se měla poradit s ním.
Respondentka č. 10	Roste to ve mě tak o tom rozhoduju já, a poradit se o tom tak maximálně s lékařem.
Respondentka č. 11	S ohledem na zdravotní rizika a celkový etický rozměr tohoto zákroku by hlavní rozhodnutí mělo náležet ženě. Muž (partner) by však měl vyjádřit svůj názor. U zvláště mladých lidí by bylo vhodné konzultovat záležitost s rodiči. Jejich podpora může přinést lepší řešení.
Respondentka č. 12	Je to záležitostí ženy, lékaře.
Respondentka č. 13	Myslím, že konečné rozhodnutí je na ženě samotné. Ale určitě by se předem měla poradit s rodinou, blízkými, vše přehodnotit, zvážit možnosti. Někdy si žena nechce dítě nechat jen proto, že má strach, myslí si, že není na tuto roli připravena. V tento moment záleží jen na blízkých, zda ženu dokážou přesvědčit, že na výchovu, péči nebude sama, že jí budou ochotni vždy a se vším pomoci.
Respondentka č. 14	Rozhodnutí je to ženy a jejího partnera. V této situaci velmi záleží na partnerově opoře, nebo i opoře rodiny.

Shrnutí odpovědí do kategorií:

- ❖ Podstoupení interrupce je záležitostí ženy a jejího partnera, eventuálně rodiny (resp. č. 2, 3, 6, 7, 9, 11, 12, 13, 14) z důvodu:
 - ◆ partner je oporou, podporou (resp. č. 9, 11, 13, 14)
 - ◆ partner se má finančně podílet na zákroku interrupcí (resp. č. 6, 7)
- ❖ Podstoupení interrupce je záležitostí ženy a lékaře (resp. č. 1, 8, 10, 12) z důvodu:
 - posouzení zdravotního stavu (resp. č. 1, 8, 10, 12)
- ❖ Podstoupení interrupce je záležitostí pouze ženy (resp. č. 4, 5)

Zaostřeno na odpovědi křesťanských žen:

- ❖ Podstoupení interrupce je záležitostí ženy a jejího partnera, eventuálně rodiny (resp. č. 9, 11, 12, 13, 14) z důvodu:
 - ◆ partner je oporou, podporou (resp. č. 9, 11, 13, 14)
- ❖ Podstoupení interrupce je záležitostí ženy a lékaře (resp. č. 8, 10, 12) z důvodu:
 - ◆ posouzení zdravotního stavu (resp. č. 8, 10, 12)

Otázka č.22: Máte nějaké poznatky o tom, jak se žena cítí po umělém přerušení těhotenství?

Respondentka č. 1	Nemám.
Respondentka č. 2	Četla jsem, že se žena cítí, jakoby jí chybělo kus sebe. Jako by dítě porodila, ale nedostala.
Respondentka č. 3	Ano, mají většinou deprese a výčitky svědomí.
Respondentka č. 4	Výčitky svědomí, deprese, plačtivost a rozhozený menstruační cyklus.
Respondentka č. 5	Ano, mají deprese a výčitky svědomí.
Respondentka č. 6	Cítí se stejně jako před potratem, dál si v klidu žijí svůj život.
Respondentka č. 7	Ano, mají deprese a výčitky svědomí. Ale nelze aplikovat obecně.
Respondentka č. 8	Nemám a snad se to nedozvím v nejbližší době.
Respondentka č. 9	Cítí se stejně jako před potratem.
Respondentka č. 10	Je to zvláštní pocit, jde jak o psychickou, tak i fyzickou bolest.
Respondentka č. 11	Nemám.
Respondentka č. 12	Ano, mají většinou deprese a výčitky svědomí.
Respondentka č. 13	Některé ženy, jsou rády, že se tohoto „břemene zbavily“, jiné stáhá špatné svědomí, výčitky. Osobně jsem se setkala spíše s tím, že ženy určité výčitky měly, ale snažily se ospravedlnit, uklidnit tím, že neměly jinou možnost.
Respondentka č. 14	Ano, většinou mají výčitky svědomí.

Shrnutí odpovědí do kategorií:

- ❖ deprese a výčitky svědomí (resp. č. 3, 4, 5, 7, 12, 13, 14)
- ❖ ženy se cítí stejně jako před interrupcí (resp. č. 6, 9)
- ❖ fyzická a psychická bolest (resp. č. 10)
- ❖ chybění části sebe (resp. č. 2)
- ❖ nemám žádné poznatky, jak se ženy cítí (resp. č. 1, 8, 11)

Zaostřeno na odpovědi křesťanských žen:

- ❖ deprese a výčitky svědomí (resp. č. 12, 13, 14)
- ❖ ženy se cítí stejně jako před interrupcí (resp. č. 9)
- ❖ fyzická a psychická bolest (resp. č. 10)
- ❖ nemám žádné poznatky, jak se ženy cítí (resp. č. 8, 11)

Otázka č.23: Co si myslíte o vztahu interrupce a zodpovědnosti? Prosím, rozepište se.

Respondentka č. 1	Interrupce je zodpovědné řešení nechtěného těhotenství.
Respondentka č. 2	Je to zodpovědné vůči nenarození postiženého dítěte, nebo pokud by se matka o dítě nedokázala postarat.
Respondentka č. 3	Je to zodpovědné, pokud žena odmítá mít dítě.
Respondentka č. 4	Zodpovědné je chovat se, tak aby k interrupci nemuselo dojít. Nechovat se tak, to je nezodpovědnost.
Respondentka č. 5	Je zodpovědné jít na potrat, když vím, že dítě neuživím, nemám partnera a dítě by bylo postižené.
Respondentka č. 6	Interrupce je zodpovědná vůči nenarození postiženého dítěte.
Respondentka č. 7	Interrupce je zodpovědné řešení, pokud byla žena znásilněna, plod je vadný.
Respondentka č. 8	Interrupce je dobrá věc, hlavně když dítě nechci, tak je to i zodpovědný.
Respondentka č. 9	Interrupce není zodpovědná. Zodpovědné má být chování, aby k ní nikdy nedošlo.
Respondentka č. 10	Interrupce je zodpovědná, je to nejsnazší řešení a tedy i zodpovědné vůči nechtěnému těhotenství.
Respondentka č. 11	Interrupce je morálně nezodpovědná.
Respondentka č. 12	Interrupce je nezodpovědná.
Respondentka č. 13	Interrupce je zodpovědné řešení nechtěného těhotenství, vývojových vad plodu a po znásilnění.
Respondentka č. 14	Interrupce je zodpovědné řešení nechtěného těhotenství, vývojových vad plodu a po znásilnění.

Shrnutí odpovědí do kategorií:

- ❖ interrupce je zodpovědné řešení těhotenství (resp. č. 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 10, 13, 14) z důvodu:
 - ◆ vadného vývoje plodu, postižení dítěte (resp. č. 2, 5, 6, 7, 13, 14)
 - ◆ nechtěné těhotenství (resp. č. 1, 3, 8, 13, 14)
 - ◆ po znásilnění (resp. č. 7, 13, 14)
 - ◆ pokud se o dítě nedokáže žena postarat (resp. č. 5)
 - ◆ nejsnazší řešení nechtěného těhotenství (resp. č. 10)
- ❖ interrupce není zodpovědné řešení těhotenství (resp. č. 4, 9, 11, 12) z důvodu:
 - ◆ zodpovědné je chovat se tak, aby k interrupci nemuselo dojít (resp. č. 4, 9, 12)
 - ◆ interrupce je morálně nepřípustná (resp. č. 11)

Zaostřeno na odpovědi křesťanských žen:

- ❖ interrupce je zodpovědné řešení těhotenství (resp. č. 8, 10, 13, 14) z důvodu:
 - ◆ vadného vývoje plodu, postižení dítěte (resp. č. 13, 14)
 - ◆ nechtěné těhotenství (resp. č. 8, 13, 14)
 - ◆ po znásilnění (resp. č. 13, 14)
 - ◆ nejsnazší řešení nechtěného těhotenství (resp. č. 10)
- ❖ interrupce není zodpovědné řešení těhotenství (resp. č. 9, 11, 12) z důvodu:
 - ◆ zodpovědné je chovat se tak, aby k interrupci nemuselo dojít (resp. č. 9, 12)
 - ◆ interrupce je morálně nepřípustná (resp. č. 11)

Otázka č.24: Několik desetiletí je u nás legalizované umělé přerušování těhotenství. Co si o tom myslíte? Prosím, rozepište se a zdůvodněte.

Respondentka č. 1	Plně podporuji. Je to volba ženy, která musí mít na výběr.
Respondentka č. 2	Myslím, že je to dobře. Žena má právo rozhodovat o svém těle, jak sama uzná za vhodné.
Respondentka č. 3	Nejsem příznivce interrupcí, ale jsem zastánce, že každá žena má mít možnost volby. Krom toho někdy je interrupce nezbytná (poškozený plod, zdraví ženy)
Respondentka č. 4	Je to volba ženy, která musí mít na výběr. Pokud uzná, že není na mateřství připravena, plod je poškozený, musí mít možnost jednat.
Respondentka č. 5	Žena má právo rozhodnout se, zda chce, nebo nechce přivést dítě na svět.
Respondentka č. 6	Je to správné, pokud by byly potraty zakázány, ženy by si je nechaly provádět nelegálně a mohlo by dojít ke zdravotním újmám.
Respondentka č. 7	Je to dobře, protože jinak by si ženy nechaly dělat potrat od někoho, kdo je pořádně neumí a pak už by nemohly mít děti.
Respondentka č. 8	Je to super, že ta možnost tady je, když už to dítě nechci.
Respondentka č. 9	Nejsem z toho nadšená, lidé to pak berou jako samozřejmost a využívají těchto "služeb" více, než by bylo třeba.
Respondentka č. 10	Je to správná šance pro dívky, které dítě nechtějí.
Respondentka č. 11	Je to správné, jejich nelegalizace by znamenala větší zdravotní rizika spojená s prováděním nelegálních interrupcí.
Respondentka č. 12	Je to nesprávné, legalizace vede k nadměrnému využívání těchto služeb a tak se potraty "propagují".
Respondentka č. 13	Myslím, že by každá žena měla mít tuto možnost. Někdy se opravdu ocitne v takové situaci, která jí neumožňuje si dítě ponechat, nebo se předem dozví, že dítě bude natolik postižené, že by jeho život nebyl životem, ale jen utrpením, jak pro dítě samotné, tak pro rodinu.
Respondentka č. 14	Je to nesprávné, vede to k rozšíření potratů obecně.

Shrnutí odpovědí do kategorií:

- ❖ je dobře, že jsou interrupce legalizované (resp. č. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 13)
z důvodu:
 - ♦ žena musí mít možnost volby (resp. č. 1, 3, 4, 5)
 - ♦ právo ženy na sebeurčení (resp. č. 2, 8, 10)
 - ♦ vadný vývoj plodu (resp. č. 3, 4, 13)

- ♦ vznik nelegálních interrupcí (resp. č. 6, 7, 11)
- ❖ legalizování interrupcí je nesprávné (resp. č. 9, 12, 14) z důvodu:
 - ♦ dochází k rozšíření interrupcí (resp. č. 9, 12, 14)

Zaostřeno na odpovědi křesťanských žen:

- ❖ je dobře, že jsou interrupce legalizované (resp. č. 8, 10, 11, 13) z důvodu:
 - ♦ právo ženy na sebeurčení (resp. č. 8, 10)
 - ♦ vadný vývoj plodu (resp. č. 13)
 - ♦ vznik nelegálních interrupcí (resp. č. 11)
- ❖ legalizování interrupcí je nesprávné (resp. č. 9, 12, 14) z důvodu:
 - ♦ dochází k rozšíření interrupcí (resp. č. 9, 12, 14)

Otázka č.25: Kdy si myslíte, že začíná počátek lidského života?

Respondentka č. 1	Až po narození. Do té doby je to jen součást mého těla.
Respondentka č. 2	Oplodněním. Začíná se vytvářet jedinečná bytost.
Respondentka č. 3	Oplodněním vajíčka spermií. Je dán nezadatelný genetický kód.
Respondentka č. 4	Početím. Tím vzniká živý organismus.
Respondentka č. 5	Až po narození. Není to bytost.
Respondentka č. 6	Až po narození. Do té doby to není člověk.
Respondentka č. 7	Až po narození. Do té doby je to jen moje součást.
Respondentka č. 8	Až po narození, dřív ne. Nejedná se o člověka.
Respondentka č. 9	Oplodněním, je geneticky určeno.
Respondentka č. 10	Až po narození, do té doby je to jen další orgán ženského těla.
Respondentka č. 11	Početím. Je zadána genetika.
Respondentka č. 12	Početím. Je nezadatelně geneticky naprogramován.
Respondentka č. 13	Početím. Je zadána genetika.
Respondentka č. 14	Početím. Je zadána genetika.

Shrnutí odpovědí do kategorií:

- ❖ počátek lidského života začíná oplodněním (resp. č. 2, 3, 4, 9, 11, 12, 13, 14) z důvodu:
 - ◆ je zadán genetický kód (resp. č. 3, 9, 11, 12, 13, 14)
 - ◆ je jedinečnou bytostí, živým organismem (resp. č. 2, 4)
- ❖ počátek lidského života vzniká až narozením (resp. č. 1, 5, 6, 7, 8, 10) z důvodu:
 - ◆ nejedná se o člověka (resp. č. 5, 6, 8)
 - ◆ je to součást mého těla, další můj orgán (resp. č. 1, 7, 10)

Zaostřeno na odpovědi křesťanských žen:

- ❖ počátek lidského života začíná oplodněním (resp. č. 9, 11, 12, 13, 14) z důvodu:
 - ◆ je zadán genetický kód (resp. č. 9, 11, 12, 13, 14)
- ❖ počátek lidského života vzniká až narozením (resp. č. 8, 10) z důvodu:
 - ◆ nejedná se o člověka (resp. č. 8)
 - ◆ je to součást mého těla, další můj orgán (resp. č. 10)

7.1 Shrnutí výsledků

Smysl života v sejetí s hodnotami

Pro mnohé ženy samotné slovo smysl života vyjadřuje určitou hodnotu, nebo cíl, pro který stojí za to žít. Právě hodnoty, kterými se ženy ve svém životě řídí, mají vliv na volbu smyslu života. Předně se zde objevují hodnoty jako rodina, zdraví, láska a touha mít své vlastní děti, ale také je silně pocíťována touha mít dobré zaměstnání a disponovat větším obnosem financí. Je však samozřejmé, že v průběhu života dochází k postupným změnám hodnot. Pozoruhodné je, že polovina dotazovaných žen uvádí, že své hodnoty měnit nemusely, neboť došlo k jejich hlubšímu prožívání díky přibývajícím věku (hodnoty jakými jsou například rodina, budoucí děti, nebo práce). U zbylých žen zpravidla je a byla patrná určitá touha po materiálních a finančních hodnotách, kterých bylo však nutné se vzdát, kvůli jiné osobě, nebo z finančních důvodů.

Ačkoli má každá z žen svůj specifický smysl života, došlo mezi těmito ženami k mnoha shodám a to převážně v oblasti touhy po založení vlastní rodiny, jako osobního naplnění svého života. Právě založení rodiny zajišťuje předání vlastních zkušeností i vlastností a zabezpečuje tedy pokračování sebe sama. Proti založení rodiny stojí bezbřehé užívání si života, zaujímané o něco menší řadou dotazovaných žen. Tyto ženy uvedly, že jsou z dobře situovaného prostředí, a proto budou života náležitě užívat.

U žen, které jsou křesťanského vyznání je smysl života zpravidla vyjadřován určitým cílem či hodnotou, pro kterou je člověk ochoten žít a také vírou ve všemohoucího Boha, který naplňuje život věřících žen, neboť je garantem života věčného. U těchto žen je patrnější větší touha po dítěti a budoucí rodině, neboť dítě umožňuje osobní naplnění a jako hodnota stojí v popředí. I zde se však objevuje užívání si své pozemské existence díky dostatku finančních prostředků.

Vztah k dětem

Zajímavé je, že přestože většina žen uvedla svou budoucí rodinu s potomky jako jeden z hlavních smyslů svého života, jinak se tato tvrzení jeví v otázce role dítěte v životě. Zde se ženy rovnoměrně rozprostřely mezi tvrzení, že dítě pro ně je a není důležité. Pro řadu žen je dítě důležité, protože s jeho příchodem se mění dosavadní role ženy na roli matky, zrovna tak jako ženská představa o celistvosti rodiny či zachování rodu. Jiné ženy naopak preferují budování své kariéry, argumentují finančními důvody, nízkým věkem, ale i přelidněností světa.

Další zajímavostí je, že v dnešní společnosti, jak se zdá, stále přetrvává vize smyslu velké rodiny, mající více než 3 děti, avšak rodina musí být dobře finančně zajištěna a musí dbát na výchovu svých dětí. Ve vnímání žen ale velké rodině nepřeje dnešní společnost, protože rodiny dostatečně nepodporuje, naopak podporuje interrupce a zaměstnavatelé se stávají neshovívavými k ženám po mateřské dovolené.

Pro ženy, které jsou křesťanského vyznání, jsou děti stejně důležité a ze stejných důvodů, které jsem uvedla výše, taktéž i smysl velké rodiny. Za velkou rodinu je pokládána rodina se 3 a více dětmi, ale také rodina až od 7 a více dětí. Jedna respondentka uvedla, že je sama z pěti sourozenců a někdy má pocit, že je jich ještě málo.

Ke změně tvrzení oproti celku dochází u významu mateřství vzhledem ke společnosti, neboť dnešní společnost přeje mateřství, protože existuje celá řada zařízení a aktivit, které jsou určeny pro děti. Také se zde objevuje názor podpory mateřství v souvislosti k příslušnosti k určité etnické skupině. Naopak společnost nepřeje mateřství díky podpoře interrupcí a nedostatečné finanční jistotě rodin.

Vztah mezi mateřstvím, pracovní kariérou a vzděláním

Z pohledu zkoumaných žen je patrné, že ideálním věkem pro mateřství je období mezi 27 – 30 lety. Jak se zdá, důvodem pro takové rozhodnutí je touha po dosažení vysokoškolského vzdělání, nutně spojeného s následným lepším uplatněním na trhu práce. Z tohoto důvodu, je vzdělání jedním z determinantů odkládání mateřství na pozdější dobu. Proto může následně docházet k domněnkám, že pokud by ženy během svého studia otěhotněly, byla by zde menší pravděpodobnost ponechat si dítě. Opak je ale pravdou, neboť některé zkoumané ženy by si dítě ponechaly, protože stále existuje možnost dokončit studium později. Neméně důležitá je opora a podpora těhotenství ze strany rodiny a dobré finanční zázemí. Jiné ženy však uvádí, že by si dítě neponechaly, protože by bránilo vystudování a také rozvoji kariéry.

Ale právě zmíněná kariéra je pro dotazované ženy velmi důležitá. Kariéra má být důsledkem byť i dlouhodobého studia, zajištěním vyšších finančních příjmů rodiny. Z tohoto důvodu je třeba skloubit mateřství s vlastní profesí. V realitě by tento vztah vypadal asi takto: matka by vykonávala svou práci z domova, pokud by to bylo možné, případně by pracovala na zkrácený úvazek. Neméně důležitou roli by plnily nejrůznější zařízení a služby pro děti, kde by děti mohly pobývat po dobu, co by byla matka v práci. Jedná se o jesle, školky, chůvy, nebo prarodiče. Skloubení vztahu mezi zaměstnáním

a mateřstvím má však i svá úskalí, protože by vždy trpělo dítě nedostatečnou přítomností matky, nebo profese v případě onemocnění dítěte apod.

Křesťanské ženy také preferují věk 27 – 30 let pro nástup mateřství, pouze jedna uvádí rozmezí mezi 31 – 40 lety. Důvodem je ekonomická, zdravotní i psychická vyzrálость žen. Stejně, jako výše uvedené ženy, má vzdělání výrazný vliv na mateřství, a to ze stejných důvodů. Vzájemná shoda platí i v oblasti těhotenství a pracovní kariéry, přičemž kariéra je pro většinu velmi důležitá. Změna nastává pouze u žen, které tvrdí, že pro ně kariéra není důležitá, protože zauímají jiné hodnoty ve svém životě, pěstování kariéry v daném oboru není možné, nebo preferují osobní spokojenost v zaměstnání, nad vzestupem.

Dvě respondentky ze sedmi také uvedly, že pro ně dítě není důležité, a proto by byly ochotné zůstat bezdětné.

Nově se zde objevuje i názor, že zaměstnání má ženě sloužit pouze jako přivýdělek a hobby, protože není možné zkombinovat vztah zaměstnání a mateřství, neboť zaměstnání by bylo na úkor dítěte.

Vztah k mechanismům, pomocí kterých ženy odmítají mít děti

Z výzkumu vyplývá, že ženy často využívají možnost antikoncepční ochrany, a to nejčastěji v podobě antikoncepčních pilulek. Jak uvádějí respondentky, jejich užívání je snadné a pohodlné, působí pozitivně na zdraví ženy a slouží zároveň jako prevence před interrupcemi. Méně často ženy využívají prezervativ, ačkoli neobsahuje žádné chemické látky a chrání před pohlavně přenosnými chorobami. Jen malé množství žen „dvě“ nevyužívá žádnou antikoncepci, z důvodu vedlejších účinků.

Na základě těchto faktů lze dojít k závěru, že využívání antikoncepce znamená zodpovědnost, neboť se díky ní předejde interrupcím a také se pozitivně zabrání otěhotnění, pokud se žena necítí být zralá na mateřství a dítě nechce. Zajímavé je, že pouze jedna žena uvedla riziko přenosu pohlavních onemocnění, proto je užívání antikoncepčních tablet nezodpovědné.

Pokud by došlo k situaci, kdy by antikoncepční opatření selhala, řada žen připustila, že by dokázala podstoupit interrupci. Nicméně větším důvodem pro tento zákrok by bylo ohrožení zdraví, především vadný vývoj plodu, ale také nevhodné podmínky a znásilnění. Možná by bylo jejich rozhodnutí z části dáno tím, že dle těchto respondentek lidský život začíná až po narození. Důvodem proti interrupcím je často svědomí obviňující ženu ze zabití člověka a také možné fyzické poškození. Pouze jedna

žena uvedla, že by v každém případě volila jiné řešení, než jakým je umělé přerušení těhotenství. Tyto ženy jsou zastánci názoru, že lidský život začíná oplodněním, kdy je zadán nezadatelný genetický kód a plod se stává jedinečnou bytostí.

Interrupce je ve vnímání žen záležitostí pouze samotné ženy a jejího partnera, neboť právě on má být oporou a podporou při rozhodování, a také by se měl finančně podílet na zákroku. Proti tomu stojí názor, že umělé přerušení těhotenství je záležitostí ženy a lékaře, neboť právě lékař posuzuje zdravotní stav plodu i ženy.

Z tohoto výčtu je tedy patrné, že ve vnímání žen je umělé přerušení těhotenství zodpovědné, pokud dojde k vadnému vývoji plodu, k nechtěnému těhotenství, ke znásilnění, nebo pokud se žena nedokáže o dítě postarat.

Výjimka platí u některých žen, křesťanského vyznání, které říkají, že interrupce je nezodpovědné řešení, neboť zodpovědné je chovat se tak, aby k interrupcím nemuselo dojít, protože je to morálně nepřipustné. Proto je i dle jejich názorů patrné, že legalizace interrupcí není správná, neboť dochází k její rozšíření a ženy jí využívají více, než by bylo třeba.

Ovšem téměř všechny zbylé považují legalizaci za správnou, protože žena musí mít možnost volby, má právo na seburčení. Důležitou roli hraje opět vadný vývoj plodu a také pokud by došlo k jejímu zakázání, vedlo by to k potratům, prováděným nekvalifikovanými odborníky, díky kterým by mohlo dojít ke zdravotním ohrožením žen.

Postabortivní syndrom je známý, s tím rozdílem, že je charakterizován různými příznaky jako deprese, výčitky svědomí, fyzická či psychická bolest, chybění části sebe sama. Dvě respondentky uvedly, že se ženy cítí stejně jako před zákrokem a tři ženy nemají žádné poznatky o tom, jak se žena po zákroku cítí.

Respondentky křesťanského vyznání také plně podporují užívání antikoncepčních opatření, taktéž v podobě antikoncepčních tablet, a to ze stejného důvodu, jaký byl udán výše. Bariérové metody nevyužívá žádná z žen. Pokud ženy neužívají antikoncepci, zdůvodňují to tím, že užívání znamená vyhnout se zodpovědnosti mít dítě a také má negativní vedlejší účinky na organismus.

Zajímavé je, že čtyři ženy ze sedmi, by dokázaly podstoupit umělé přerušení těhotenství, pokud by dítě mělo být postižené, nebo by byl ohrožen život matky, po znásilnění, nebo pokud by se dítě zrovna nehodilo. Z těchto čtyř žen, jsou si dvě ženy vědomy, že lidský život začíná oplodněním a zbylé dvě jsou názoru, že život začíná až po narození, do té doby se nejedná o člověka, nýbrž o další „orgán“ jejich těla. Tři ženy

vedly potrat jako nepřijatelný, z důvodu působení svědomí a také faktu počátku lidského života, kdy je zadán genetický kód.

O to zajímavější je zjištění, že téměř všechny ženy vítají možnost interrupce, a to především ze zdravotních důvodů a znásilnění. Pouze jedna žena interrupci vyhodnocuje jako negativní, protože se jedná o zabití člověka.

Rozhodnutí o podstoupení interrupce je dle těchto respondentek záležitostí pouze ženy a jejího partnera, eventuálně rodiny. Právě partner má nabízet oporu a podporu při rozhodování a jednání. Menší část žen klade důraz na rozhodnutí plynoucí od ženy a jejího lékaře.

DISKUSE

Z vyhodnocení výzkumu plyne, že současné ženy pojmají svůj smysl života, především jako určitou hodnotu, nebo cíl, pro který stojí za to žít, a o kterou má člověk usilovat. Právě hodnoty, mají významný vliv na volbu smyslu jejich života. Toto pojetí smyslu je v souladu s tvrzením Gluchmana, který říká, že „*smysl života se buduje jako myšlenková stavba vycházející z hodnot, které tvoří naši hodnotovou strukturu, která tvoří hierarchii našich hodnot. Lidé se liší v tom, jak chápou smysl života. Proto se rozlišují subjekty, které vidí smysl života v tom, co člověk koná a na druhé straně jsou zde subjekty, které chápou smysl života jako určitý cíl, o jehož dosažení má člověk usilovat.*“¹³⁵ Ačkoli má každá z dotazovaných žen svůj specifický smysl života, došlo v jejich výpovědích k mnoha shodám, a to převážně v oblasti touhy po založení vlastní rodiny. Odůvodněně, se proto v jejich výpovědích předně objevují hodnoty, jakými jsou rodina, láska a touha mít v budoucnu své vlastní děti. Právě rodina a mateřství umožňuje osobní naplnění ženy, zajišťuje předání některých vlastních i partnerových zkušeností a některých vlastností. Podle Sobotkové je „*mateřství pro některé ženy také příležitostí k sebevyjádření a osobnímu rozvoji, dodává pocit osobní hodnoty, eventuelně smysluplnosti života, skrze osobní naplnění.*“¹³⁶ Silně je také pocíťována potřeba zabezpečit pokračování vlastního rodu, tedy pokračování sebe sama. Podle Sobotkové „*je právě imperativ pokračování rodu u člověka velice silný. Vědomí vývoje našeho rodu a znalost genealogického stromu poskytuje pocit zakořeněnosti a biologického původu. S mateřstvím jsou spojovány ale i další konkrétní hodnoty jako sebepřesahování, dosažení dospělé identity prostřednictvím rodičovství, přispění k osobnímu zrání a vedení dítěte.*“¹³⁷ Dítě také rozvíjí vztah, mezi matkou, dítětem i otcem. Dochází tak k naplnění ženské představy o celistvosti rodiny. Tato tvrzení potvrzuje i Sobotková, neboť „*mateřství přináší nový, většinou radostný vztah s dítětem a dodává novou dimenzi ve vztahu k partnerovi – žena vidí manžela v nové roli otce, manžel vidí svou ženu v nové roli matky.*“¹³⁸

Kromě mateřství byla ve výzkumu, ale také silně pocíťována touha po materiálních a finančních hodnotách, které jak se zdají, stojí proti hodnotě mateřství, i když v menší míře. Zdá se, že důvodem zastávání těchto hodnot je plné užívání si života a celková

¹³⁵ V. GLUCHMAN, Čo je zmysel života? In B. BALOGOVÁ a kol. *O zmysle života*. Beograd: Akademija Srpske Pravoslavne Crkve za umetnosti i konservaciju, 2011, s. 131-132.

¹³⁶ SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2001, s. 115.

¹³⁷ Tamtéž, s. 120-121.

¹³⁸ Tamtéž, s. 115.

pohodlnost, neboť tyto ženy, zpravidla, pocházejí z dobře situovaného prostředí. Šmolka ale říká, že „*pohodlnost v životě, ve smyslu preference jiných hodnot, než mateřství, neplatí.*“¹³⁹ To je ovšem v rozporu s provedeným výzkumem, neboť některé ženy právě preferují tuto pohodlnost. Šmolka však zároveň přiznává, že „*ženy, které mateřství odkládají, nebo zůstanou bezdětné, nemají starosti a mohou si užívat života.*“¹⁴⁰

V otázkách týkajících se rodiny a mateřství jako prostředku naplnění životního smyslu u zkoumaných žen, touha po rodině a mateřství převyšovala ostatní touhy a potřeby, téměř u všech. Zlom ovšem nastal v okamžiku, kdy ženy uvažovaly o roli dítěte ve svém životě, neboť právě zde, se ženy rovnoměrně rozprostřely mezi dvě tvrzení, a to: dítě pro mě je důležité a dítě pro mě není důležité. Důvody, proč je dítě pro ženu důležité, jsou uvedeny výše. Pro zbylé ženy je důležitější „užívání si života“, budování své kariéry a také finanční důvody. Zamykalová uvádí, že „*právě preference svobodného života s minimem zodpovědnosti, označované též, jako možnost ještě si užít, důraz na budování kariéry, včetně finančních důvodů, jsou nejčastějšími argumenty pro odkládání mateřství, či bezdětnost.*“¹⁴¹ Snad nejzajímavějším názorem na zvažování, zda dítě mít, nebo ne, je následující odpověď respondentky. „*Lidstvo je přemnožené, takže by bylo spíš třeba stavy snižovat, než se ještě více rozrůstat, ovšem zase na druhou stranu, neměli by se dál množit lidé hloupí a pouze škodící a lidé hodní, inteligentní a pomáhající by se měli v počtu rozrůstat.*“ Jedná se o argumentaci, která se, jak se domnívám, pro svou neobvyklost vymyká běžným argumentům proti mateřství, které uvádějí odborní autoři. Ve výzkumu kvalitativního typu je však její existence důležitá.

Zajímavé je, že tázané ženy i v současné době, vidí smysl ve velké rodině, mající více jak 3 děti, avšak problém v její realizaci, vidí v nedostatečné podpoře mateřství ze strany společnosti a státu. Shodují se tak s autorkou Zamykalovou: „*celá ekonomika je založená na tom, že každý rok koupíme o něco víc. Abychom mohli nakupovat, musíme mít dost času a svobody k vydělávání peněz. A bychom mohli vydělávat víc, musíme být dynamičtí a flexibilnější. Děti to komplikují, proto ve společnosti sílí tlak na*

¹³⁹ ŠMOLKA, P. *Nebýt matkou je lepší než být špatnou matkou.* [online]. Poslední aktualizace 3. srpna 2009, 8:00 [citováno dne 26. 2. 2013]. Dostupné z WWW: <http://zpravy.idnes.cz/osm-procent-zen-nechce-byt-matkou-ubyva-i-tech-ktere-planuji-druhe-dite-1md-/domaci.aspx?c=A090802_192953_domaci_abr>.

¹⁴⁰ Tamtéž.

¹⁴¹ ZAMYKALOVÁ, L. Mediální reflexe bezdětnosti v české společnosti mezi lety 1994-2004 In. HAŠKOVÁ, H. a kol. *Fenomén bezdětnosti*, s. 123.

bezdětnost“.¹⁴² Jako další překážka mateřství se jeví podpora interrupcí ve společnosti. „Právě společnost vytváří platný zákon o svobodné volbě rozhodnutí se pro interrupci, a to bez udání důvodů,“ dodává k tomu v teoretické rovině Šráček.¹⁴³ V neposlední řadě proti mateřství stojí zaměstnavatelé, kteří se stávají neshovívavými k ženám po mateřské či rodičovské dovolené. Toto tvrzení je však v rozporu s tvrzeními mnoha zaměstnavatelů, neboť právě oni jsou zastánci názorů, že do žen „investovali značné finance na zapracování, a proto by pro ně bylo nevýhodné, pokud by ženy nepřijaly zpět do zaměstnání.“¹⁴⁴

Pouze ženy křesťanského vyznání tvrdí, že společnost mateřství přeje, neboť existují a také se rozrůstají celé řady nejrůznějších zařízení a aktivit pro děti. V odborné literatuře konstatuje totéž např. Sonja Bischofft, která poukazuje na síť institucionálních zařízení pro děti.¹⁴⁵ Rozrůstání volnočasových aktivit je též nesporné, příkladem může být následující internetová stránka, nabízející škálu volnočasových aktivit pro děti: <http://najisto.centrum.cz/tag/volnocasove-aktivity/>.¹⁴⁶

Zkoumané ženy se také poměrně dobře shodují v názorech na mateřství, zasazeného do věku kolem 27 – 30 lety. I dle ČSÚ „dochází k prvnímu těhotenství až ve věku kolem 30 let.“¹⁴⁷ Respondentky uvedly několik faktorů, které mají vliv na odkládání mateřství na pozdější dobu. Prvním z nich je větší touha žen po vysokoškolském vzdělání, spojeném s lepším uplatněním na trhu práce. Tento důvod potvrzuje i Hašková: „v současné době platí tendence dosahovat vysokoškolského vzdělání, které se pojí s větší ambicí žen na pracovním trhu.“¹⁴⁸ Druhým důvodem pro odkládání mateřství je touha po budování své kariéry, která může být spojená s předchozím vystudováním oboru, zpravidla VŠ. K tomu Hašková tvrdí, že „žena s vysokoškolským vzděláním bude chtít rozvinout, po vystudování své profese, získané schopnosti, nabitě během studia.“¹⁴⁹ Kariéra je také budována za účelem dosažení

¹⁴² ZAMYKALOVÁ, L. Mediální reflexe bezdětnosti v české společnosti mezi lety 1994-2004. In HAŠKOVÁ, H. a kol. *Fenomén bezdětnosti*, s. 128.

¹⁴³ ŠRÁČEK, J. Lékařské hledisko In BAHOUNEK, T., FUKALOVÁ, D., MAN, V., SCHELLEOVÁ, I., SCHELLE, K., ŠRÁČEK, J. *Čtyři pohledy na interrupci*, 2007, s. 17.

¹⁴⁴ BIERMANN, CH., RABEN, R. *Maminkou ve čtyřiceti*, s. 36.

¹⁴⁵ Srov. Tamtéž, s. 36.

¹⁴⁶ Srov. Najisto. cz. *Volnočasové aktivity* [online]. Citováno dne 27.2.2013. Dostupné z WWW: <<http://najisto.centrum.cz/tag/volnocasove-aktivity/>>.

¹⁴⁷ ČSÚ. *International surveys - mean age of women at childbirth*. [online]. Publikováno v PDF. Citováno dne 27. 2. 2013. Dostupné z WWW:

<[http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA002293EA/\\$File/1413111116.pdf](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA002293EA/$File/1413111116.pdf)>.

¹⁴⁸ HAŠKOVÁ, H. Reprodukční plány a realita rané péče o děti. In KŘÍŽKOVÁ, A. a kol. *Pracovní a rodinné role*, s. 52.

¹⁴⁹ HAŠKOVÁ, H. Reprodukční plány a realita rané péče o děti. In KŘÍŽKOVÁ, A. a kol. *Pracovní a rodinné role*, s. 52.

vysokých příjmů zajišťující luxusní život a mateřství, dle Pomahačové: „právě zastavuje budování kariéry a růst budoucí mzdy.“¹⁵⁰

Proto je potřeba v současné době, skloubit vztah mezi pracovní kariérou, respektive zaměstnáním a mateřstvím. Toto skloubení lze podle zkoumaných žen uskutečnit díky možnosti pracovat z domova, pracovat na zkrácený úvazek, nebo skrze možnosti využívat nejrůznější institucionální zařízení pro děti. Tento názor zastává i Sonja Bischofft, která říká, že „*děti problémem pro kariéru už nejsou. Východiskem je totiž pružná pracovní doba, práce z domova a síť institucionálních zařízení pro děti.*“¹⁵¹ Ve výzkumu se objevily i ženy, které však tvrdí, že tyto dvě oblasti skloubit nelze, neboť by vždy trpělo dítě, nedostatečnou přítomností a péčí matky. Fellnerová však tvrdí, že „*za normálních okolností dítě nikdy neutrpí žádnou újmu, když matka odejde do práce. Připoutání se k dítěti a obětování svého zaměstnání pro dobro a štěstí dítěte, označuje za přežitek a nesmysl.*“¹⁵²

Pozoruhodné je, že téměř veškeré dotazované ženy využívají možnost antikoncepčních opatření, a to především v podobě antikoncepčních hormonálních tablet. Podle Bartáka, je právě „*kombinovaná hormonální antikoncepce, královnou mezi antikoncepčními metodami. Je to nepochybně metoda nejvýznamnější a nejrozšířenější, alespoň v civilizovaných zemích.*“¹⁵³ Respondentky si tento druh antikoncepce zvolily proto, že jejich užívání je snadné a pohodlné, pozitivně působí na zdraví a zároveň slouží jako prevence před interrupcemi. Jejich odůvodnění koreluje s Vokaerovými splňujícími kritérii, jakými jsou „*pohodlí uživatelky, příznivé zdravotní účinky, jednoduchost v jejich užívání a účinnost v zabránění otěhotnění.*“¹⁵⁴ Prezervativ používá pouze několik dotazovaných žen. Jeho výhodou je absence chemických látek a schopnost ochránit partnery před pohlavně přenosnými chorobami. Barták přiznává, že „*se prezervativ řadí k bariérovým metodám antikoncepce, která zabraňuje přenosu pohlavních nemocí, což se zpravidla uvádí jako jedna z jeho hlavních výhod.*“¹⁵⁵

Pouze minimum žen ve výzkumu, nevyužívá žádnou antikoncepci, z důvodu nežádoucích vedlejších účinků. V tomto případě ženy, zřejmě, narážejí na vedlejší účinky kombinované hormonální antikoncepce, neboť Szarewská upozorňuje, že

¹⁵⁰ POMAHAČOVÁ, J. Rodičovství a bezdětnost. In HAŠKOVÁ, H., POMAHAČOVÁ, J. *Rodičovství a bezdětnost*, s. 37.

¹⁵¹ BIERMANN, CH., RABEN, R. *Maminkou ve čtyřiceti*, s. 36.

¹⁵² FELLNEROVÁ, U. *Žena 21. století*, s. 203.

¹⁵³ BARTÁK, A. *Antikoncepce*, s. 28.

¹⁵⁴ ČEPICKÝ, P., FANTA, M. *Úvod do antikoncepce*, s. 17-18.

¹⁵⁵ BARTÁK, A. *Antikoncepce*, s. 35.

„užívání těchto tablet má svá rizika, přičemž je nutné vzít do úvahy vlastní osobní i rodinnou anamnézu, tak i způsob života, kterému je člověk přivykly.“¹⁵⁶

Dle výčtu odpovědí tedy užívání antikoncepce znamená zodpovědnost. Totéž zastává i Fukalová, neboť „používání antikoncepce vyžaduje aktivní postoj a převzetí zodpovědnosti.“¹⁵⁷ Zajímavé je, že pouze jedna žena uvedla její užívání jako nezodpovědnost, neboť je zde riziko přenosu pohlavních onemocnění. Právě Barták poukazuje na fakt, že „ani kondom před přenosem HIV nechrání stoprocentně – jen snižuje pravděpodobnost přenosu asi 10x.“¹⁵⁸

Mnoho žen připustilo, že pokud by došlo k selhání antikoncepčních opatření, dokázaly by podstoupit možnost interrupce. Grady také uvádí, že častým argumentem pro odůvodnění si správnosti interrupce je „umělé přerušování těhotenství, jako rezerva při selhání antikoncepce a je tak přijatelným prostředkem pro kontrolu porodnosti.“¹⁵⁹ Větším motivem pro toto rozhodnutí je ohrožení zdraví a života matky. Toto tvrzení je ale v rozporu s lékaři a gynekology, neboť „díky dnešní zdravotnické a chirurgické péči, nastává zřídka situace, kdy by muselo být obětováno dítě, pro záchranu matky.“¹⁶⁰ Za důvod pro interrupci se dále považuje vadný vývoj plodu, nebo dítě počaté po znásilnění či dítě nechtěné. Grady opět konstatuje, že „dítě počaté po znásilnění, dítě nechtěné, nebo možnost, že by bylo fyzicky deformované, mentálně opožděné, nebo jinak nedokonalé, jsou klasickými důvody pro interrupci.“¹⁶¹ Tyto důvody schvalují ženy, které jsou zastánkyněmi tvrzení, že lidský život začíná až po narození. Některé z těchto žen také uvedly, že do doby porodu, je dítě jen dalším orgánem jejich těla. Na toto tvrzení reaguje Schooyans neboť, „s člověkem počatého zárodku se rodí lidský jedinec, jehož lidskou podstatu, zrozenou spojením muže a ženy, zpochybňují jen ti, kteří se snaží zdůvodnit interrupci.“¹⁶² „Nenarozené dítě nemůžeme považovat za nějaký orgán jeho matky.“¹⁶³

Necelá polovina tázaných žen přiznává, že by umělé přerušování těhotenství podstoupit nedokázaly, protože by v nich vystávalo svědomí ze zabití člověka, příkladem lze uvést „postabortivní syndrom, jehož příznaky mohou být vnímány jako,

¹⁵⁶ SRAZEWSKÁ, A., GUILLEBAUD, J. *Antikoncepce*, s. 29.

¹⁵⁷ FUKALOVÁ, D. Psychologické hledisko In BAHOUNEK, T., FUKALOVÁ, D., MAN, V., SCHELLEOVÁ, I., SCHELLE, K., ŠRÁČEK, J. *Čtyři pohledy na interrupci*, s. 55.

¹⁵⁸ BARTÁK, A. *Antikoncepce*, s. 35.

¹⁵⁹ GRADY, J. *Interrupce*, s. 5.

¹⁶⁰ Tamtéž, s. 8.

¹⁶¹ Tamtéž, s. 5.

¹⁶² SCHOOPYANS, M. *Bioetika a populácia. Rozhodnutie pre život*. Bratislava: Serafín, 1997, s. 12.

¹⁶³ Tamtéž, s. 21.

pocity viny, lítosti, nebo výčitky svědomí, objevující se ihned, nebo v řádu let.“¹⁶⁴ Svou roli má, ale i obava z možného fyzického poškození ženy, díky zákroku. Uzel říká, že „odborně provedený umělý potrat je poměrně jednoduchým zákrokem a výskyt komplikací vždy záleží na pečlivosti provedení a délce těhotenství. Dlouholeté zkušenosti však ukázaly, že škodlivých následků rapidně ubývá, především u potratů provedených nedlouho po otěhotnění.“¹⁶⁵ Pouze jedna žena uvádí, že by vždy volila jiné řešení, než jakým je interrupce. Willke upozorňuje, že „jsou milióny vztažených paží, které touží dítě přijmout a milovat. Odpovědí matky má být to, že dítě dá milujícím adoptivním rodičům, kteří mu poskytnou bezpečný domov.“¹⁶⁶ Odpovědi této kategorie žen, jsou možná dány tím, že podle nich, lidský život začíná oplodněním, kdy je zadán nezadatelný genetický kód a plod se tak stává jedinečnou bytostí. Schooyans to potvrzuje: „a je tomu skutečně tak, neboť jde o jedinečnou a samostatnou bytost s vlastní genetickou individualitou. Tato jedinečná bytost se bude vyvíjet svébytně a nepřetržitě.“¹⁶⁷

Co se týká rozhodnutí o podstoupení umělého přerušení těhotenství, podle respondentek se vždy jedná o záležitost pouze ženy, a v případě funkčního vztahu, také jejího partnera. Dle Bahounka však „potrat nesmí být nikdy hodnocen jen jako soukromá záležitost. Kromě plodu tu jde především o dvě osoby: o ty, které život vzbudily. Obě jsou tím činem postiženy, třebaže potrat chce provést jen jedna z nich.“¹⁶⁸ Méně žen ve výzkumu zastává názor, že se rozhodnutí týká pouze ženy a lékaře, jež posuzuje zdravotní stav plodu i ženy. K tomu uvádí Bahounek: „lékaři v otázce o provedení interrupce nejsou jednotní, nechávají rozhodnutí však převážně na ženě – na jejím svědomí. Lékař ale ženu musí obeznámit se všemi možnostmi i následky (ať už fyzickými, nebo psychickými).“¹⁶⁹

Z veškerých výpovědí žen ohledně umělého přerušení těhotenství tedy vyplývá, že interrupce je zodpovědné řešení, pokud dojde k vadnému vývoji plodu, nechtěnému těhotenství, nebo ke znásilnění, ačkoli Willke upozorňuje, že „dítě je z poloviny její a existují náruče, které toto dítě přijmou a budou milovat.“¹⁷⁰ Výjimkou jsou pouze

¹⁶⁴ FREDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P. *Čas k uzdravení*, s. 19.

¹⁶⁵ UZEL, R. Pohled lékaře In PEKÁRKOVÁ, M., PRIMUSOVÁ, H., UZEL, R., SALAJKA, M. *Potrat ano – ne*, s. 19.

¹⁶⁶ WILLKE, B. *Člověkem od početí*, s. 153.

¹⁶⁷ SCHOYANS, M. *Bioetika a populácia*, s. 21.

¹⁶⁸ BAHOUNEK, T. Náboženské hledisko In BAHOUNEK, T., FUKALOVÁ, D., MAN, V., SCHELLOVÁ, I., SCHELLE, K., ŠRÁČEK, J. *Čtyři pohledy na interrupci*, s. 82.

¹⁶⁹ Tamtéž, s. 85.

¹⁷⁰ WILLKE, B. *Člověkem od početí*, s. 162.

některé ženy, křesťanského vyznání, pro které je interrupce nezodpovědné řešení situace, neboť zodpovědné je chovat se tak, aby k interrupcím nemuselo dojít. „*Nezastupitelným prostředkem předcházení nežádoucího otěhotnění ženy je výchova k plánovanému a odpovědnému rodičovství. Nežádoucímu těhotenství má tedy předcházet především výchova k plánovanému a odpovědnému rodičovství v rodině, škole, zdravotnických zařízeních, výchovným působením v oblasti sociální a kulturní a využíváním prostředků k zabránění těhotenství, tedy antikoncepce.*“¹⁷¹ Takto konstatuje Schelle, Schillerová a Man.

Interrupci také označují křesťanské ženy jako morálně nepřijatelnou. Tento názor zastává i Bahounek: „*umělý potrat je v každém případě mravně nedovolený, jakož i asistování při něm a jeho doporučování.*“¹⁷² Z těchto důvodů je legalizace interrupcí nesprávná, neboť dochází k jejímu využívání více, než by bylo třeba. Důsledky legalizace interrupce popisuje Willke: „*potraty vyletěly do závratné výše, díky legalizaci,*¹⁷³ *a také díky faktu, že tyto zákony interrupce zlehčují a zapřičiňují, že se stávají běžnou součástí mravů,*“ dodává Schooyans.¹⁷⁴

Správnost legalizace interrupcí obhajovaly respondentky nejčastěji pomocí tvrzení, že žena musí mít možnost volby a právo na sebeurčení. Tytéž důvody uvedly i ženy v diskusi: proč potrat.¹⁷⁵ Objevil se ale i názor, že nelegalizace interrupcí by vedla k provádění tohoto zákroku prostřednictvím neoborníků, čímž by bylo ohroženo zdraví ženy. Grady uvádí: „*jeden z obvykle slyšených argumentů pro interrupci je to, že když nedovolíme interrupce v našich nemocnicích, „způsobíme“, že tisíce interrupcí bude provádět nekvalifikovaný personál v odlehlých místnostech a že bychom udělali správně, kdybychom je povolili. Toto myšlení je však klamné.*“¹⁷⁶

Umělé přerušování těhotenství může přinést řadu potíží, jakými mohou být deprese, výčitky svědomí, bolest, chybění části sebe sama, uvedené řadou respondentek, dvě ženy uvedly, že se ženy cítí stejně, jako před zákrokem a tři ženy nevěděly nic o možných pocitech. Hnutí pro život dodává: „*v tomto případě hovoříme*

¹⁷¹ SCHELLE, K., SCHELLEROVÁ, I., MAN, V. Právní hledisko In BAHOUNEK, T., FUKALOVÁ, D., MAN, V., SCHELLOVÁ, I., SCHELLE, K., ŠRÁČEK, J. *Čtyři pohledy na interrupci*, s. 33.

¹⁷² BAHOUNEK, T. Náboženské hledisko In BAHOUNEK, T., FUKALOVÁ, D., MAN, V., SCHELLOVÁ, I., SCHELLE, K., ŠRÁČEK, J. *Čtyři pohledy na interrupci*, s. 63.

¹⁷³ WILLKE, B. *Člověkem od počítí*, s. 177.

¹⁷⁴ SCHOOPYANS, M. *Bioetika a populácia*, s. 48.

¹⁷⁵ Srov. *Proč jít na potrat?* [online]. Citováno dne 28. 2. 2013. Dostupné z WWW:

<<http://www.emimino.cz/diskuse/proc-potrat-62929/strankovani/4/>>.

¹⁷⁶ GRADY, J. *Interrupce*, s. 16.

*o postabortionním syndromu, vyznačující se souborem psychických příznaků, které mohou nastat jako důsledek po prožití potratu.*¹⁷⁷

Celkový závěr: Výzkum ukázal na možnou reakci žen na výzvu uvažovat o vlastním smyslu života. Pokud jejich úvahy zůstanou na obecné úrovni, preferují rodinu a mateřství jako důležitý zdroj životního smyslu. Když jsou však otázky zacíleny na „jejich vlastní případ“, tuto jistotu ztrácejí a připouštějí i možnost volit jiné hodnoty než mateřství, i metody, jak buď vůbec neotěhotnět, nebo vzniklé nechtěné těhotenství uměle přerušit. Právě toto zjištění považuji za malý přínos k odborné diskusi o tom, zda ženy v současné době preferují či podceňují mateřství a rodinu jako zdroj svého životního smyslu.

¹⁷⁷ *Proč pláčeš, Miriam*, s. 9.

ZÁVĚR

Diplomová práce se věnovala smyslu života ženy v současné společnosti, se zaměřením na problém mateřství a interrupce. První kapitola teoretické části se zabývala významem slova smysl života z pohledu jednotlivých autorů a také důvodem, proč si lidstvo tuto otázku pokládá. Nalézání odpovědí na tuto otázku může být však obtížné, proto zde zmiňuji logoterapii, která může nabídnout pomoc při nalézání smyslu života, skrze hodnoty, svědomí apod. Druhá kapitola byla věnována mateřství a také problémům, kterým musí čelit, nebo se s nimi vyrovnávat. Jednalo se především o oblasti vzdělání, pracovní kariéry a partnerského vztahu. Mateřství se v současné společnosti střetává i s mechanismy, pomocí kterých ženy odmítají mít děti. Pozornost zde tedy byla věnována jednotlivým antikoncepčním opatřením sloužícím k odložení těhotenství. Z tohoto důvodu bylo vhodné zařadit i pojednání o umělém přerušení těhotenství. Tuto kapitolu by bylo možné zařadit jako podkapitolu ke kapitole mechanismy, pomocí kterých ženy odmítají mít děti, ale pro svou složitost, specifickou a významnost jsem se jí rozhodla uvést samostatně. Snažila jsem se zde vystihnout argumenty, které se považují za důvody pro interrupci, a také ty, které stojí proti tomuto zákroku, včetně nastínění legislativy. Zároveň bylo poukázáno i na nebezpečí vzniku psychických příznaků, které mohou nastat po prožití traumatu, způsobeného umělým přerušením těhotenství, tedy postabortivním syndromem. Poslední kapitola byla věnována období těhotenství a také otázce vzniku lidského života. Právě vznik života může být pojímán z různých pohledů a rovin. Zatímco někteří autoři považují za vznik života početí, jiní se odvolávají na specifické vývojové funkce plodu.

V praktické části jsem si stanovila čtyři okruhy zkoumání a to smysl života v sepetí s hodnotami v životě ženy, okruh vztahu k dětem, vztahu mezi mateřstvím, pracovní kariérou, vzděláním a dále vztah k mechanismům, pomocí kterých ženy odmítají mít děti. Hlavním cílem práce bylo zjistit, jaké je postavení dítěte v životě dnešní ženy. Výzkum tedy ukázal na možnou reakci žen na výzvu uvažovat o vlastním smyslu života. Pokud jejich úvahy zůstaly na obecné úrovni, preferovaly rodinu a mateřství jako důležitý zdroj životního smyslu. Když byly však otázky zacíleny na „jejich vlastní případ“, tuto jistotu ztrácely a připouštěly i možnost volit jiné hodnoty než mateřství, i metody, jak buď vůbec neotěhotnět, nebo vzniklé nechtěné těhotenství uměle přerušit. Zajímavé bylo, že ženy křesťanského vyznání a ženy bez vyznání či vyznání jiného se ve svých odpovědích nijak výrazně nelišily. Právě tato zjištění

považuji za malý přínos k tomu, zda ženy v současné době preferují či podceňují mateřství a rodinu jako zdroj svého životního smyslu.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- Abortion: a new generation of catholic responses.* Braintree, Ma.: The Pope John Center, 1992. s. 359. ISBN 0-935372-35-0.
- BADINTER, E. *Materská láska od 17. storočia po súčasnosť.* 1. vyd. Bratislava: Aspekt, 1998. 277 s. ISBN 80-85549-04-2.
- BAHOUNEK, T., FUKALOVÁ, D., MAN, V., SCHELLEOVÁ, I., SCHELLE, K., ŠRÁČEK, J. *Čtyři pohledy na interrupci.* 1. vyd. Ostrava: Key Publishing, 2007. 105 s. ISBN 978-80-87071-09-0.
- BALOGOVIÁ, B. a kol. *O zmysle života.* 2. dopl. vyd. Beograd: Akademija Srpske Pravoslavne Crkve za umetnosti i konservaciju, 2011. 173 s. ISBN 978-86-86805-37-9.
- BARTÁK, A. *Antikoncepce: druhy antikoncepce, hormony; když všechno selže.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006. 130 s. ISBN 80-247-1351-9.
- BIERMANN, CH., RABEN R. *Maminkou ve čtyřiceti?* 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 178 s. ISBN 80-7367-075-5.
- BRAUNSTEINER, G. *Logoterapie: člověk při hledání seba samého – logoteoretický přístup: zborník príspevkov z 2. Vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou pri príležitosti životného jubilea prof. PhDr. Ladislava Košča, CSc., 9. Jún 2004.* Trnava: Trnavská univerzita, 2004. 192 s. ISBN 80-89074-95-2.
- COOPER, C. *Perfektní kniha o matce a dítěti.* 1. vyd. Bratislava: Perfekt, 2004. 284 s. ISBN 80-8046-276-3.
- ČECH, E., HÁJEK, Z. a kol. *Porodnictví.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1999. 432 s. ISBN 80-7169-355-3.
- ČEPICKÝ, P., FANTA, M. *Úvod do antikoncepce pro lékaře negynekology.* 2. aktualit. vyd. Praha: Levrets, 2011. 138 s. ISBN 978-80-87070-51-2.
- DRAPELA, V. *Přehled teorií osobnosti.* 1. vyd. Praha: Portál, 1997. 175 s. ISBN 80-7178-134-7.
- DROZDOVÁ, L. *Priority současných žen: zaměstnání nebo mateřství.* České Budějovice, 2012. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce V. Benešová.
- DUDOVÁ, R., HASTRMANOVÁ, Š., HAŠKOVÁ, H., MAŘÍKOVÁ, H., VÍZNEROVÁ, H., VOHLÍDALOVÁ, M. *Souvislosti proměn pracovního trhu a soukromého, rodinného a partnerského života.* 1. vyd. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2007. 166 s. ISBN 978-80-7330-119-4.

- FELLNEROVÁ, U. *Žena 21. století*. 1. vyd. Praha: Ikar, 1997. 238 s. ISBN 80-7202-144-3.
- FRANKL, V. *Člověk hledá smysl: úvod do logoterapie*. 1. vyd. Praha: Psychoanalytické nakladatelství, 1994. 87 s. ISBN 80-901601-4-X.
- FRANKL, V. *Lékařská péče o duši: základy logoterapie a existenciální analýzy*. Brno: Cesta, 2006. 237 s. ISBN 80-7295-085-1.
- FRANKL, V. *Psychoterapie a náboženství: hledání nejvyššího smyslu*. Brno: Cesta, 2007. 87 s. ISBN 80-7295-088-6.
- FRANKL, V. *Teorie a terapie neuróz: úvod do logoterapie a existenciální analýzy*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1999. 171 s. ISBN 80-7169-779-6.
- FREEDOVÁ, L., SALAZAROVÁ, P. *Čas k uzdravení: naděje a pomoc při překonávání postabortivního syndromu*. 1. vyd. Praha: Paulínky, 2008. 199 s. ISBN 978-80-86949-44-4.
- GRADY, J. *Interrupce ANO nebo NE?* Praha: Řád, 1992. 22 s. ISBN 80-901189-3-3.
- HAŠKOVÁ, H., POMAHAČOVÁ, J. *Rodičovství a bezdětnost ve vybraných časopisech pro ženy a muže*. 1. vyd. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2006. 107 s. ISBN 80-7330-111-3.
- HAŠKOVÁ, H. a kol. *Fenomén bezdětnosti v sociologické a demografické perspektivě*. 1. vyd. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2006. 153 s. ISBN 80-7330-092-3.
- CHMEL, R. *Průvodce těhotenstvím jak se připravit na otěhotnění, jednotlivé měsíce, porod, šestinedělí*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006. 140 s. ISBN 80-247-0962-7.
- JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Triton, 2003. 223 s. ISBN 80-7254-329-6.
- KARSTEN, H. *Ženy-muži: genderové role, jejich původ a vývoj*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 183 s. ISBN 80-7367-145-X.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie smysluplnosti existence: otázky na vrcholu života*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006. 204 s. ISBN 80-247-1370-5.
- KŘÍŽKOVÁ A. a kol. *Pracovní a rodinné role a jejich kombinace v životě českých rodičů: plány versus realita*. 1. vyd. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2006. 105 s. ISBN 80-7330-112-1.
- LÄNGLE, A. *Smysluplně žít. Aplikovaná existenciální analýza*. Brno: Cesta, 2002. 79 s. ISBN 80-7295-037-1.

- LUKASOVÁ, E. *Základy logoterapie*. 1. vyd. Bratislava: LÚČ, 2009. 272 s. ISBN 978-80-7114-704-6.
- LUVEN, V., LYNNE, M. *Být či nebýt matkou: o životě bez dětí*. 1. vyd. Praha: Volvox Globator, 2010. 293 s. ISBN 978-80-7207-774-8.
- MATĚJČEK, Z. *Co děti nejvíc potřebují: eseje z dětské psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál, 1994. 108 s. ISBN 80-7178-006-5.
- MATĚJČEK, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1996. 143 s. ISBN 80-7178-085-5.
- MATĚJČEK, Z. *Rodiče a děti*. 2. vyd. Praha: Avicenum, 1986. s. 335. ISBN neuvedeno.
- Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: Těhotenství, porod a šestinedělí: těhotenství končící potratem*. 10. revize. 2. aktual. vyd. Bomton, 2008. 860 s. ISBN 92-4-154653-0.
- MURKOFFOVÁ, H. a kol. *Co čekat v radostném očekávání*. Praha: Slovart, 2004. s. 595. ISBN 80-7209-457-2.
- NEUMANN, S. *Dějiny ženy: populárně sociologické, etnologické a kulturně historické kapitoly*. Praha: Knižní klub: Otakar II., 1999. 1077 s. ISBN 80-242-0249-2.
- NILLSON, L., HAMBERGER, L. *Tajemství života. Od početí k porodu*. 1. vyd. Praha: Svojtka a Vašut, 1996. 209 s. ISBN 80-7180-025-2.
- ONDOK, J. *Bioetika*. 1. vyd. Svitavy: Trinitas: Křesťanská akademie Řím, 1999. 134 s. ISBN 80-86036-24-3.
- PEKÁRKOVÁ, M., PRIMUSOVÁ, H., UZEL, R., SALAJKA, M. *Potrat ano – ne: aneb na pokraji života*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2000. 101 s. ISBN 80-7169-922-5.
- Proč pláčeš, Miriam. Utrpení žen po umělém potratu „Postaborativní syndrom“*. 2. vyd. Hnutí pro život ČR, o. s., 2007. 127 s. ISBN 80-239-7524-2.
- RABAN, M. *Duchovní smysl člověka dnes: od objektivního k existenciálnímu a věčnému*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 2008. 394 s. ISBN 978-80-7021-933-1.
- ROTH, G. a kol. *Úcta k životu. Život nenarozený I*. Praha: Zvon, 1991. 199 s. ISBN 80-7113-010-9.
- SCHOOPYANS, M. *Bioetika a populácia. Rozhodnutie pre život*. 1. vyd. Bratislava: Serafín, 1997. 188 s. ISBN 80-85310-69-4.
- SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 173 s. ISBN 80-7178-559-8.

Katolický týdeník, s. r. o., 2012, roč. 23, č. 44. 12 s. ISSN 0862-5557.

STRAŠÍKOVÁ, B. *V roli rodičů a prarodičů*. Praha: Karolinum, 2004. 58 s. ISBN 80-246-0848-0.

SZAREWSKÁ, A., GUILLEBAUD, J. *Antikoncepce praktická příručka*. 1. vyd. Praha: Victoria Publishing, 1996. 222 s. ISBN 80-85865-55-6.

TRAVEL, P. *Zmysel života podľa V. E. Frankla*. Bratislava: Iris, 2004. 270 s. ISBN 80-89018-81-5.

WILLKE, B. *Člověkem od početí: Být či nebýt?* 1. vyd. Český Těšín: Cor Jesu, 1993. 334 s. ISBN neuvedeno.

YALOM, I. *Existenciální psychoterapie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 527 s. ISBN 80-7367-147-6.

Legislativa

Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., *o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky*, ve znění platném k 5. 3. 2013.

Deklarace práv počatého dítěte. Vyhlášena dne 22. 11. 1999, ve znění platném k 5. 3. 2013.

Zákon č. 40/2009 Sb., *trestní zákoník*, ve znění platném k 5. 3. 2013.

Zákon č. 66/1986 Sb. *O umělém přerušení těhotenství*, ve znění platném k 15. 2. 2013.

Elektronické zdroje

ČADKOVÁ, K. *Středověká žena v manželství a mateřství* [online]. Citováno dne 14. 11. 2012. Dostupné z WWW: <<http://www.forumzdravi.cz/clanek-268-stredoveka-zena-v-manzelstvi-a-materstvi>>.

ČSÚ. *Mezinárodní srovnání – průměrný věk matek při narození dítěte*. [online]. Publikováno v PDF. Citováno dne 15. 11. 2012. Dostupné z WWW: <[http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA002293EA/\\$File/1413111116.pdf](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA002293EA/$File/1413111116.pdf)>.

ČSÚ. *Narození podle vitality a legitimacy*. [online]. Publikováno v PDF. Citováno dne 15. 11. 2012. Dostupné z WWW: <[http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA0022935C/\\$File/1413111113.pdf](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA0022935C/$File/1413111113.pdf)>.

ČSÚ. *Práce a mzdy*. [online]. Publikováno v PDF. Citováno dne 25. 11. 2012. Dostupné z WWW: <[http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA00229310/\\$File/1413114427.pdf](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA00229310/$File/1413114427.pdf)>.

ČSÚ. *První sňatky podle věku snoubenců*. [online]. Publikováno v PDF. Citováno dne 15. 11. 2012. Dostupné z WWW: <[http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA0022935D/\\$File/1413111104.pdf](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA0022935D/$File/1413111104.pdf)>.

ČSÚ. *Studenti vysokých škol v letech 2000/01-2010/11*. [online]. Publikováno v PDF. Citováno dne 16. 11. 2012. Dostupné z WWW: <[http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/66002DE64C/\\$File/141711k3.pdf](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/66002DE64C/$File/141711k3.pdf)>.

ČSÚ. *Studenti vysokých škol podle skupin oborů v akademickém roce 2010/2011*. [online]. Publikováno v PDF. Citováno dne 16. 11. 2012. Dostupné z WWW: <[http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA00229303/\\$File/1413113311.pdf](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA00229303/$File/1413113311.pdf)>.

ČSÚ. *Studenti vyšších odborných škol podle skupin oborů ve školním roce 2010/2011*. [online]. Publikováno v PDF. Citováno dne 16. 11. 2012. Dostupné z WWW: <[http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA0022937A/\\$File/1413113309.pdf](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA0022937A/$File/1413113309.pdf)>.

ČSÚ. *Žáci středních škol v oborech s maturitní zkouškou podle skupin oborů ve školním roce 2010/2011*. [online]. Publikováno v PDF. Citováno dne 16. 11. 2012. Dostupné z WWW: <[http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA00229395/\\$File/1413113308.pdf](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA00229395/$File/1413113308.pdf)>.

ČSÚ. *Žáci středních škol v oborech bez maturitní zkoušky podle skupin oborů ve školním roce 2010/2011*. [online]. Publikováno v PDF. Citováno dne 16. 11. 2012. Dostupné z WWW: <[http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA00229355/\\$File/1413113307.pdf](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA00229355/$File/1413113307.pdf)>.

ČSÚ. *Živě narození podle vzdělání otce a matky*. [online]. Publikováno v PDF. Citováno dne 15. 11. 2012. Dostupné z WWW: <[http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA00229307/\\$File/1413111112.pdf](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/AA00229307/$File/1413111112.pdf)>.

Hnutí pro život. [online]. Citováno dne 7. 12. 2012. Dostupné z WWW: <<http://prolife.cz/?a=34&id=63>>.

JELENOVÁ, E. *Péče o ženu po potratu*. [online]. Citováno dne 11. 12. 2012. Dostupné z WWW: <<http://nejsemsama.webnode.cz/news/symptomy-a-faze-pas/>>.

MRÁKOTOVÁ, A. *Interrupce – její důvody a provedení*. [online]. Citováno dne 2. 12. 2012. Dostupné z WWW: <<http://potrat.zdrave.cz/interrupce-ano-ci-ne/>>.

Proč jít na potrat? [online]. Citováno dne 8. 12. 2012. Dostupné z WWW: <<http://www.emimino.cz/diskuse/proc-potrat-62929/strankovani/4/>>.

ŠMOLKA, P. *Nebýt matkou je lepší než být špatnou matkou*. [online]. Poslední aktualizace 3. srpna 2009, 8:00. Citováno dne 26. 2. 2013. Dostupné z WWW:

<http://zpravy.idnes.cz/osm-procent-zen-nechce-byt-matkou-ubyva-i-tech-ktete-planuji-druhe-dite-1md-/domaci.aspx?c=A090802_192953_domaci_abr>.

Téměř magické označení „PAS“ (postaborativní syndrom). [online]. Citováno dne 9. 12. 2012. Dostupné z WWW: <<http://www.popotratu.cz/?q=node/17>>.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha I. – Otázky pro výzkum

PŘÍLOHY

Příloha č.I.

Otázky pro výzkum

Dotazníkové šetření

Jmenuji se Martina Hrušková a jsem studentkou 2. ročníku navazujícího magisterského studia na Teologické fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. V současné době dokončuji diplomovou práci na téma „Smysl života ženy v současné společnosti, se zaměřením na problém mateřství a interrupce,“ jejíž součástí jsou i tyto otázky. Prosím Vás o co nejpodrobnější rozepsání odpovědí v celých větách. Vaše odpovědi jsou zcela anonymní a veškeré údaje budou použity jen pro mou diplomovou práci.

Předem Vám děkuji za spolupráci.

Nyní se prosím, zkuste zamyslet nad smyslem života.

- 1) Co podle Vás vyjadřuje slovo smysl života?
- 2) Dokázala byste vyjádřit, co je smyslem Vašeho života? Prosím, popište více možností.
- 3) Kdybyste měla určit, pouze jeden a to nejvyšší smysl Vašeho života, jaký by to byl? Prosím, zdůvodněte svou odpověď.

Nyní se prosím, zamyslete nad smyslem hodnot ve Vašem životě.

- 4) Pokud byste měla určit 5 nejvyšších hodnot ve Vašem životě, jaké by to byly?
- 5) Zkuste se zamyslet nad Vašimi hodnotami, když jste byly mladší. Byly tyto hodnoty jiné, než jaké máte teď? Prosím, zamyslete se, zda ano, nebo ne, uveďte případnou hodnotu a zdůvodněte.
- 6) Musela jste se ve svém životě vzdát některých svých hodnot, nebo hodnoty kvůli někomu, nebo něčemu jinému? Prosím, také o zdůvodnění.

Nyní se prosím, zamyslete nad významem mateřství.

- 7) Co si myslíte o roli dítěte ve Vašem životě? Prosím, zdůvodněte svou odpověď.
- 8) Myslíte si, že v dnešní době má smysl velká rodina? Prosím, zdůvodněte.
- 9) Jaká je Vaše představa velké rodiny? Myšleno rodiče a děti.
- 10) Myslíte si, že dnešní společnost přeje mateřství? Prosím, rozepište se a zdůvodněte.
- 11) Jaký je, podle Vás, ideální věk pro mateřství? Prosím, zdůvodněte.
- 12) Jak velkou roli, podle Vás, má vzdělání při rozhodování se o mateřství? Prosím, zdůvodněte.

- 13) Pokud byste otěhotněla, ale neměla byste dostudovanou školu, jak byste reagovala? Prosím rozepište se a zdůvodněte.

Nyní se prosím, zamyslete nad vztahem mezi mateřstvím a pracovní kariérou.

- 14) Je pro Vás pracovní kariéra důležitá? Prosím, zdůvodněte.
- 15) Myslíte si, že je možné zkombinovat vztah práce a mateřství? Prosím, zdůvodněte.
- 16) Byla byste Vy sama ochotna zůstat bezdětná a věnovat se plně své profesi? Prosím, zdůvodněte.

Nyní se prosím, zamyslete nad významem antikoncepce.

- 17) Myslíte si, že je pro dnešní ženy výhodné užívat antikoncepci? Pokud ano, kterou preferujete a proč? Pokud ne, z jakého důvodu ji neužíváte?
- 18) Myslíte si, že užívání antikoncepce znamená zodpovědnost? Prosím, rozepište se, zdůvodněte.

Nyní se prosím, zamyslete nad umělým přerušением těhotenství.

- 19) Co si myslíte o možnosti podstoupit umělé přerušení těhotenství? Prosím, rozepište se.
- 20) Dokázala byste Vy sama podstoupit tento zákrok? Pokud ano, prosím zdůvodněte. Pokud ne, zdůvodněte.
- 21) Myslíte si, že rozhodnutí podstoupit umělé přerušení těhotenství je záležitostí pouze ženy, nebo by se měla poradit ještě s někým jiným? Prosím, rozepište se a zdůvodněte.
- 22) Máte nějaké poznatky o tom, jak se žena po umělém přerušení těhotenství cítí?
- 23) Co si myslíte o vztahu interrupce a zodpovědnost? Prosím rozepište se.
- 24) Několik desetiletí je u nás legalizované umělé přerušení těhotenství. Co si o tom myslíte? Prosím, rozepište se a zdůvodněte.
- 25) Kdy si myslíte, že začíná počátek lidského života? Prosím, zdůvodněte.

Otázky, týkající se Vaší osoby.

- 26) Kolik je Vám let?
- 27) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
- 28) Máte děti?
- 29) Jakého jste vyznání?

ABSTRAKT

HRUŠKOVÁ, M. *Smysl života ženy v současné společnosti, se zaměřením na problém mateřství a interrupce*. České Budějovice 2013. Diplomová práce. Teologická fakulta. Katedra pedagogiky. Vedoucí práce Doc. PhDr. Ludmila Muchová, Ph.D.

Klíčová slova: smysl života, mateřství, zaměstnání, kariéra, vzdělání, antikoncepce, interrupce

Diplomová práce se zabývá smyslem života současných žen, se zaměřením na oblast mateřství a interrupce. Práce je rozdělena na dvě hlavní části.

Teoretická část pojednává o možném chápání a utváření smyslu života ženy, kterým se může stát mateřství. To však v soudobé společnosti může narazit na řadu překážek. Nejčastěji se jedná o dlouholeté studium, touhu budovat kariéru, pocity příliš mladého věku, nebo obavy o partnerský vztah. Důležitou roli také plní antikoncepční opatření, která umožňují plánovat rodinu, nebo se jí vyhnout. V důsledku společenských změn byla pozornost zaměřena i možnost umělého přerušování těhotenství.

Praktická část se snaží zmapovat názory žen na postavení dítěte v jejich životě. Na základě výše uvedených překážek mateřství byly stanoveny čtyři okruhy zkoumání a to smysl života v sepětí s hodnotami, vztah k dětem, vztah mezi mateřstvím a pracovní kariérou a dále vztah k mechanismům, pomocí kterých ženy odmítají mít děti.

ABSTRACT

HRUŠKOVÁ. M. *Woman's sense of life in the contemporary society with the orientation on motherhood and interruption*. České Budějovice 2013. Dissertation. Faculty of Theology. Pedagogy department. Head of dissertation Doc. PhDr. Ludmila Muchová, Ph.D.

Key words: sense of life, motherhood, employment, career, education, contraception, interruption

The dissertation deals with contemporary women's sense of life with a view to the sphere of motherhood and interruption. The dissertation is divided into two main parts.

The theoretic part deals with possible understanding and creating of woman's sense of life, which can become the motherhood. But it can hit a lot of obstructions. These are mostly a long-time studies, a longing to build a career, feeling of being too young or worry about the partner relationship. A main role take contraceptive measures, which allow to plan a family or avoid it. In consequence of social changes was the attention aimed at the possibility of artificial termination of a pregnancy.

The practical part tries to map the women's opinions on the position of a child in their life. On the basis of the above mentioned obstructions four spheres of research were defined – namely sense of life in connection with values, relationship to children, relationship between the motherhood and the career and relationship to mechanisms, whereby women refuse to have children.