



Pedagogická  
fakulta  
Faculty  
of Education

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Pedagogická fakulta  
Katedra Psychologie

Bakalářská práce

# Mateřská očekávání a jejich konfrontace s realitou

Vypracovala: Linda Kábrtová  
Vedoucí práce: Mgr. Zdeňka Bajgarová, Ph.D.

České Budějovice 2021

Prohlašuji, že svoji bakalářskou 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 bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných ... fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích 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 dne 23. dubna 2021

.....

Linda Kábrtová

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala za vedení mé bakalářské práce Mgr. Zdeňce Bajgarové, Ph.D, za účinnou metodickou, pedagogickou, odbornou pomoc a další cenné rady. Dále patří mé poděkování respondentkám, které si našly čas a ochotně a otevřeně odpovídaly na mé otázky týkající se praktické části této práce.

V Českých Budějovicích dne:

.....  
Linda Kábrtová

## **Abstrakt**

Tato práce se zabývá očekáváním těhotných matek - prvorodiček, porovnává tato očekávání s jejich reálnými prožitky porodu a šestinedělí. Teoretická část práce shrnuje dosavadní poznatky ohledně přechodu žen k mateřství. Pojednává o prožívání těhotenství, očekáváních spojených s mateřstvím a rané poporodní adaptaci. Dále se zabývá tím, jak žena prožívá první týdny po porodu. Praktická část je vypracována jako kvalitativní výzkum. Za cíl si dává prozkoumat očekávání těhotných žen, prožívání porodu a šestinedělí a případné rozpory mezi očekáváními a realitou raného mateřství u čtyř respondentek. Data byla analyzována v rámci intra- i interkazuistického srovnání. Ukázalo se, že budoucí matky mají největší očekávání od porodu, pomoci partnera a od sebe v nové roli. Tyto následné změny prožívají velmi individuálně.

## **Klíčová slova**

mateřská očekávání; poporodní realita; psychika těhotné ženy; prožívání porodu; role matky

## **Abstract**

This bachelor thesis deals with the expectations of pregnant mothers - first-time mothers, it compares these expectations with their real experiences of childbirth and the postpartum period. The theoretical part of the bachelor thesis summarizes the existing knowledge about the transition of women to motherhood. It deals with the experience of pregnancy, expectations associated with motherhood and early postpartum adaptation. It also deals with how a woman experiences the first weeks after giving birth. The practical part is work up as a qualitative research. The goal is to examine the expectations of pregnant women, the experience of childbirth and the postpartum period, and possible discrepancies between the expectations and reality of early motherhood in four respondents. Data were analysed in intra- and inter-case comparison. It turned out that future mothers have the highest expectations from childbirth, helping a partner and from herself in a new role. They experience these to live changes very individually.

## **Keywords**

Maternal expectations; postpartum reality; the psyche of pregnant woman; experiencing childbirth; the role of the mother

# Obsah

I. TEORETICKÁ ČÁST .....	9
1 Psychika ženy v těhotenství .....	9
1.2. Emoční poruchy v těhotenství .....	11
1.3. Psychické změny v jednotlivých trimestrech.....	13
1.4. Další faktory působící na psychiku ženy .....	14
1.5. Očekávání prvorodiček .....	16
1.5.1. Adaptace na současnou situaci .....	16
1.5.2. Očekávání příchozích událostí.....	17
1.5.3. Očekávání porodu .....	18
1.5.4. Očekávání od dítěte .....	19
1.5.5. Očekávání ženy od sebe samé v nové roli matky .....	19
1.5.6. Očekávání od druhých .....	20
1.6. Přizpůsobení se nové roli .....	21
2 Očekávání a střet s realitou .....	22
2.1. Porod, šestinedělí střet s realitou .....	22
2.2. Temperament dítěte jako proměnná zprostředkovávající vztah očekávání a následné reality .....	24
2.3. Vlastní rodičovská zdatnost (Parental self-efficacy) .....	25
2.4. Proměny partnerského vztahu.....	26
2.5. Neočekávané změny v roli matky.....	28
II. PRAKTICKÁ ČÁST .....	30
3 Metodologie výzkumu .....	30
3.1. Cíl práce a výzkumné otázky.....	30
3.2. Výzkumný design .....	30
3.3. Výzkumný soubor.....	31
3.4. Metoda sběru dat.....	32
4 Metoda zpracování dat a analýza dat .....	32
4.1 Výzkumná etika .....	33
4.2. Intrakazuistická analýza.....	33
4.3. Mezikazuistické srovnání .....	39
Diskuze .....	44
Závěr .....	46
Seznam použitých zdrojů.....	48

Seznam použitých tabulek .....	55
Seznam příloh .....	55
Přílohy.....	56

## Úvod

Mateřská očekávání jsou důležitým faktorem ovlivňujícím poporodní adaptaci a rodičovství. Mateřství představuje pro ženu řadu změn a nových situací, zejména prvoročičky často doprovází řada různých očekávání spojených s mateřstvím. Objevují se představy o tom, jaké dítě bude, jakou bude matkou, jak bude zvládat péči o svého potomka. Tato předběžná očekávání, která jsou většinou pozitivního charakteru, ovšem mnohdy narazí na překážky. Období přechodu ženy k mateřství a rodičovství tak může pro ženu představovat řadu výzev.

Dané téma jsem si vybrala na základě své předchozí práce, v rámci, které jsem vedla kurzy pro rodiče s dětmi v dětské akademii. Byla jsem zde v přímém kontaktu s matkami a jejich malými dětmi, měla možnost pozorovat jejich společné interakce a naslouchat jim. Slyšela jsem různé příběhy o těhotenství, porodech, dětech, zkušenostech v mateřství, představách a nevyplněných očekáváních. Zajímalo mě, jakým způsobem se očekávání tvoří a jak a s jakým výsledkem později dochází k jejich konfrontaci s realitou.

Bakalářská práce je členěna na dvě části, teoretickou a praktickou. Teoretickou část rozdělují na dvě etapy. První etapa se týká ženy v těhotenství, převážně se zde zaměřuji na psychiku ženy a na celou řadu faktorů, které souvisí s těhotenstvím a ovlivňují prožívání ženy. V dalších kapitolách se následně zaměřuji na očekávání, která si ženy vytvářejí s příchodem mateřství a nové role. Dále zmiňuji prožívání porodu a přizpůsobení se v rané fázi rodičovství. Praktická část byla vytvářena na základě rozhovorů, které byly uskutečněny ve dvou časových bodech – v těhotenství a po porodu. Výsledky mapují individuální očekávání žen, porod a poporodní realitu. Výzkum se pak dále snaží zjistit rozdíly mezi očekáváními a následnou realitou příchodu dítěte. Následně shrnuje, jak matky případné rozpory prožívají.



# I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Psychika ženy v těhotenství

Období těhotenství představuje pro ženu řadu významných změn, se kterými se musí potýkat. Těhotenství je provázeno nejen somatickými, ale i psychickými změnami, a to i u žen, které otěhotnění předem plánovaly, žijí v harmonickém prostředí a vztazích, či jsou zdravotně způsobilé (Macků, 1998).

Vývoj psychických změn a reakcí je podmíněn osobností gravidní ženy, jejím věkem a osobní zralostí nebo zdravotním stavem. Samotné těhotenství představuje vývojovou krizi v životě ženy. Jedná se o období výrazných změn, kdy se žena nachází mezi tím, čím byla a zároveň, čím se má stát. Modifikuje současné modely chování a učí si přivykat nové životní roli. Prochází fází nevyrovnanosti, kterou doprovází negativní pocity ztracenosti (Roztočil, 2017).

Faktory ovlivňující tuto periodu jsou zejména fyziologické, hormonální i psychosociální. Změny se projevují především v emocionalitě neboli citové reaktivitě. Důležitou roli zde hraje psychika ženy, ta je ovlivňována například fyzickou proměnou, sociálním okolím, či kvalitou partnerského vztahu (Ratislavová, 2008).

Během celého těhotenství jsou na ženu kladeny zvýšené nároky. Fyziologické modifikace řada žen vnímá jako obtíže. Řadíme sem bolesti zad, nevolnosti, otoky, pálení žáhy, zvýšená únava, omezená pohyblivost. Těhotná žena se dále potýká s řadou fyzických změn, které patrně proměňují celé její tělo. Tyto změny jsou s postupujícími měsíci čím dál viditelnější, díky této transformaci si žena, více uvědomuje svůj nový stav a postupně se na tyto těhotenské změny adaptuje. Zvyšuje se tělesná hmotnost, mění se celkový tvar těla, zvýrazní se pigmentace, utváří se strie. Tyto pozorovatelné změny většina žen přijímá negativně (Ratislavová, 2008).

A to při vyšším stádiu pregnancy, kdy je zřetelně vidět, že je žena v očekávání. To, jak těhotná žena vnímá své tělo a reaguje na jeho změny, se odráží v psychických reakcích, prožívání těhotenství a chování. Tělesné změny hůře přijímají ženy, které byly nespokojeny se svým tělem již před otěhotněním. Některé budoucí matky mohou trpět obavami ze zvýšené váhy, ztráty atraktivity, nebo trvalého poškození či deformace těla. Jiné se obávají ztráty erotické přitažlivosti, nezájmu partnera a snížení sexuální touhy (Roztočil, 2008).

Endokrinní změny provázejí ženu od prvních počátků těhotenství, jsou výrazné a vlivem ženských hormonů působí velmi intenzivně na psychický stav. Žena je vystavena řadě nepřiměřených precitlivělých reakcí zapříčiněných nestabilní hladinou hormonů. Mnoho žláz produkuje podstatně vyšší množství hormonů, které nemají stejné účinky jako u ženy, která těhotná není (Ratislavová, 2008).

V období gravidity dochází k postupnému nárůstu dvou hlavních hormonů estrogenu a progesteronu, které se podílí na udržení a průběhu těhotenství. Progesteron přispívá k nevolnosti v prvních měsících těhotenství, proměňuje viditelně tělo ženy a způsobuje pokles celkové energie. Spojení fyzické zátěže s velkým emočním vypětím přispívá k náročnosti celého období, dotyčná může být svým stavem více či méně omezována ve svých každodenních povinnostech. Tyto hormony zajišťují růst a vývoj plodu, dále způsobují viditelné tělesné proměny těhotné ženy, čímž působí i na výše popsané duševní změny nastávající matky (Ratislavová, 2008; Kudela, 2011).

Během těhotenství se dále zvyšuje tvorba prolaktinu, takzvaný hormon „hnízdění“, který vyvolává v ženě pocity péče. Budoucí matka se připravuje na příchod potomka, zajišťuje a chystá vše potřebné, než se dítě narodí. Prolaktin snižuje libido a sexuální zájem o partnera (Kudela, 2011).

Některé ženy mohou trpět přechodnou hypertyreózou - neboli nadměrnou funkcí štítné žlázy. Ta vyvolává nadměrné vylučování hormonů štítné žlázy, což způsobuje některé změněné psychické stavy gravidních žen.

Toto kolísání hormonů vystavuje ženu velkému emočnímu rozladění, mohou se měnit její postoje a vztahy k blízkým lidem. Bouřlivé hormonální změny dále ovlivňují i chování těhotné, mohou způsobit, že žena reaguje na určité věci jinak než dříve. Jsou zde zjevné rychle se střídající proměny reakcí a nálad (Ratislavová, 2008).

Jedná se především o ambivalentní pocity štěstí, vděčnosti a naděje, které střídají negativní emoce strachu, nejistoty a pochybností. Reakce na bezvýznamné události jsou přehnané, žena může být hyperkritická, podrážděná, frustrovaná, občas přichází pocity beznaděje nebo paniky. Woods (2012) dále uvádí, že se u těhotných žen více vyskytují negativní prožitky než pozitivní.

Dochází ke zvýšené plačtivosti, nadměrné únavě, častým výkyvům nálad a poruchám spánku. Další příčinou rozličných pocitů bývají krátkodobé stavy, v nichž může dojít k tomu, že se žena netěší na své dítě. Na jedné straně vznikají pocity očekávání, naděje

a štěstí, žena se těší na novou roli a události s ní spojené. Na straně druhé pociťuje úzkosti, či zmatek z nastávající situace a strach o zdraví svého dítěte. Radost a očekávání střídá strach a nejistota. U některých žen nastává i pocit nezájmu o partnera (Fuchs, 2001; Ratislavová, 2008).

Řada neznámých pocitů, co ženu provází během celého těhotenství, jako již zmíněné obavy, zvýšená psychická zranitelnost spojená s emocionální ambivalencí, jsou častými průvodními jevy každého těhotenství (Vachková, 2012).

Dle Heretika (2007) lze tedy zmíněné stavy změněného emočního prožívání, považovat v těhotenství za zcela přirozené.

## **1.2. Emoční poruchy v těhotenství**

Pro ženu představuje těhotenství velmi emocionální záležitost. Intenzita projevů změněné emocionality je nepochybně závislá na osobnostních kvalitách a okolí nastávající matky. Vzniklé změny se projevují kolísáním nálad od euforie po deprese (Roztočil, 2017).

Haga et. al. (2011) poukazují na fakt, že v tomto období jsou zejména prvorodičky vystaveny zvýšenému riziku duševních poruch.

Na začátku těhotenství se u většiny těhotných žen vyskytuje benigní těhotenská encefalopatie. Jedná se o poruchu kognitivních funkcí způsobenou těhotenskými změnami. Ta se projevuje souborem příznaků jako dezorientace, nespavost, poruchy paměti, koncentrace a učení. Žena může dále trpět labilitou, přecitlivělostí a lítostivostí (Weiss, 2010).

Samotné těhotenství může pro ženu představovat zdroj úzkosti, ta bývá spojena s nejistotou. Je vnímána jako značně přetrvávající nepříjemný stav. Mezi psychické projevy úzkosti řadíme pocity ohrožení, těžkosti s udržením pozornosti, zvýšenou podrážděnost až depersonalizaci (Vymětal, 2007).

Úzkost pramení z obav o své nenarozené dítě, nedůvěry zdravotnického personálu a bolesti při porodu nebo vlastní neschopnosti. Následně se projevuje v partnerském vztahu, kde vznikají problémy a nedorozumění, poruchami spánku, vysokou plačtivostí a pochybováním ženy o své osobě v nové roli. Zmíněný stav v prenatálním období

mnohdy vede k předčasnému porodu a způsobuje nízkou porodní váhu dítěte (Čepický, 1999).

Další poměrně běžnou emoční poruchou u prvorodiček jsou deprese. Na rozdíl od úzkostí jsou převážně zapříčiněny biologickými faktory. Deprese se vyznačuje negativními emocemi jako velkým smutkem, lítostí. Tento stav působí nepříznivě na psychomotoriku a myšlení, které zahrnuje názorový pesimismus, žena vnímá negativně sebe i okolí (Janáčková, 2009).

Spouštěče mohou představovat psychosociální faktory, jako negativní postoj k těhotenství, nedostatečná podpora partnera nebo nízký socioekonomický status. Důsledky depresivních stavů jsou například komplikovaný nebo předčasný porod (Smith, 2011).

S blížícím se porodem většina žen trpí tzv. tokofobií. Tato fobie z porodu je definována jako fobický strach, vyhýbání se těhotenství i navzdory předešlé touze po dítěti. Žena se dostává do silné stresové situace. Může se vyskytovat primárně od dospívání, či sekundárně jako následek traumatu spojeného s porodem, popřípadě může být následkem prenatální deprese (Mohr, 2002).

Předporodní těžké životní situace, které jsou úzce propojeny se stresem, mají negativní účinek na budoucí chování dítěte. Tyto negativní faktory popisuje řada studií.

O' Conor et al. (2002) ve svých studiích z dat ALSPAC uvedl, že vysoká míra prenatální úzkosti, předpovídá emoční potíže a problémy v chování dětí ve věku čtyř let.

Rice, Jones a Thapar (2006) se zabývali publikacemi pojednávajícími o souvislosti vlivu stresu v těhotenství a prenatálního vývoje na budoucí emoční obtíže dítěte. Závěrem bylo, že studie testující mateřskou úzkost, depresi a další ukazatele stresu, které matka během těhotenství zažívá, korelují s emočními problémy jejich potomků v dětství.

Dále bych zde zmínila longitudinální kohortní studii z Norska, která potvrdila, že prenatální typy úzkosti mají vliv na temperament dítěte. Tato studie se zabývala výzkumem vztahu mezi obecnou prenatální úzkostí, strachem z porodu, specifickými úzkostnými poruchami a raným temperamentem kojence. Freya Thiel a Laura Iffland (2021) potvrzují, že zvýšené mateřské stresové hormony, které matka produkuje, mohou mít vliv na plod a jeho strukturální funkční nervový systém, který dále ovlivňuje emoční a behaviorální reakce dítěte v kojeneckém věku.

Ze zmíněných longitudinálních studií vyplývá, že výskyt mateřské úzkosti v prenatalním období je spojen s vyšším počtem porodních komplikací a souvisí s emočními potížemi a problémy chování dítěte v jeho pozdějším vývoji.

V některých případech může mít těhotenství opačný vliv na psychiku ženy. Některé ženy o své dřívější psychické problémy přijdou a cítí se příjemněji (Havlíková, in Roztočil, 2008).

### **1.3. Psychické změny v jednotlivých trimestrech**

Emocionální prožívání se v průběhu těhotenství postupně mění a vyvíjí. V každé etapě těhotenství žena prožívá odlišnou změnu emocí.

Těhotná je v prvním trimestru zaměřena především sama na sebe, působí introvertně, pozoruje své první známky těhotenství. Smiřuje se se skutečností jiného stavu, v některých případech to může být obtížné (třeba v případě neplánovaného otěhotnění). Objevují se pocity strachu, pochyby, přecitlivělost a rozladěnost. Budoucí matka si začíná uvědomovat, že v ní roste nový život, kvůli kterému bude muset změnit a podřídit ten svůj. S tímto uvědoměním přichází i nová zodpovědnost. Řeší řadu otázek, například jak říci svým blízkým o své graviditě. Tyto skutečnosti v ní vyvolávají smíšené dojmy a stres (Roztočil, 2017).

V souvislosti s přicházejícími změnami a výše zmíněnou nestabilní hladinou hormonů, bývá velmi obvyklá psychická rozladěnost. Žena reaguje přecitlivěle, trpí náladovostí a pocity nejistoty a zmatenosti. (Čepický, 1999).

První tři měsíce těhotenství často pronásledují tělesné obtíže. U řady nastávajících matek se objevují například mdloby, nevolnost, zvracení, vyšší únava a různorodé chutě. Spojení těchto fyzických slabostí s velkým emočním vypětím může těhotnou ženu do určité míry omezovat v běžných každodenních činnostech (Ratislavová, 2008).

Pro druhý trimestr bývají charakteristické pohyby plodu a těhotenství začíná být fyzicky viditelné. Žena se ztotožňuje s novou rolí nastávající matky, vnímá plod jako samostatnou bytost. Předchozí ambivalentní pocity se proměňují v pozitivní. Dané období bývá považováno za nejstabilnější, žena si začíná všimnout věcí, které dříve neřešila. Má potřebu starat se o své bezpečí a ochraňovat plod. Vybírá si zdravé jídlo, dbá na vhodné aktivity, prostředí, vyhledává potřebné informace o těhotenství a porod (Deansová, 2004).

Postupem blížícího se porodu žena pociťuje nedočkavost a zvědavost, připravuje se k porodu, pořizuje vybavičku a pozitivně očekává příchod svého potomka. Objevuje se touha poznat, vidět a chovat miminko v náručí. Mnozí psychologové považují vztah mezi matkou a jejím dítětem za nejsilnější citovou vazbu. Tento vztah vzniká již během těhotenství a postupem tohoto období se upevňuje (Ratislavová, 2008).

Konec těhotenství se ženě zdá jako nekonečný. Její organismus trpí čím dál větší zátěží, žena je více unavená a špatně spí, zažívá tělesnou nepohodu, může si připadat neobratná a nemotorná.

Zároveň budoucí matku sužují obavy z průběhu porodu, porodních bolestí a následného poporodního období. Nastává fyzicky i emočně vypjaté období. Ženu doprovází strach z nadcházející životní etapy a zodpovědnosti rodičovství (Leifer, 2004).

V posledních měsících těhotenství se smíšené pocity mohou projevit i ve snech. Vyskytují se živé sny plné obav o zdraví dítěte a scény z následného porodu. Noční můry mohou znázorňovat určité nepřátelství k doposud nenarozenému dítěti, které naruší osobní život matky a její zvyklosti. Sny mohou vyjadřovat pocity, se kterými se těhotná žena těžko vyrovnává v realitě, nebo si je neuvědomuje (Macků, 1998; Hučín, 2000).

Výše popsany emocionální neklid je možné chápat jako určitý prostředek adaptace na těhotenství a její budoucí úlohu matky. Těhotná se s těmito pocity nejlépe vyrovná, pokud pochopí realitu, bude čelit izolaci a bude sdílet své emoce s blízkými. Pokud se nechá pohltit svými pochybnostmi nebo je bude ignorovat, nezbaví se jich. Naopak potlačené city se více rozvíří (Macků, 1998).

Jak uvádí Leifer (2004) tyto majoritní změny však nejsou trvalé. Po porodu a v průběhu šestinedělí se organismus ženy postupně vrací do původního stavu.

#### **1.4. Další faktory působící na psychiku ženy**

Na psychické stabilitě nebo naopak labilitě, těhotných žen, se podílí nejen vnitřní faktory, jak bylo uvedeno výše, ale i vnější. Dochází k výrazným změnám v sociální oblasti. Ty se týkají osobního života, kvality partnerského vztahu, rodiny a pracovního i společenského života.

Účinkuje zde řada negativních vlivů. Mezi nejobvyklejší stresující faktory patří například obavy z role matky. Nepříznivá socioekonomická situace, rizikové těhotenství či narušený partnerský vztah (Větr, 2001).

Žena, která se nachází v harmonickém vztahu, lépe prochází změnami a připravuje se na příchod potomka, než žena osamělá. Péče o psychické blaho nastávající matky, klid a respektování jejích požadavků se řadí k základním vzorům chování rodiny i společnosti. Spokojené partnerství může velmi podstatně ovlivnit průběh gravidity. (Čech, 2006).

K výše zmíněným negativním vlivům řadíme i nedostatek finančních prostředků. Žena si uvědomuje, že ztrácí soběstačnost v ekonomické rovině. Následkem se stává finančně závislou na partnerovi, tuto skutečnost mnohé ženy často přijímají velice obtížně (Větr, 2001).

Těžkosti s nízkou životní úrovní zasahují řadu svobodných žen se základním vzděláním, ty jsou díky této vlastní nesoběstačnosti vystaveny vysokému působení stresu. Což v budoucnu může mít za následek nízkou porodní váhu dítěte a předčasný porod (Větr, 2001).

V souvislosti s nepříznivou ekonomickou situací je úzce spojen věk budoucí rodičky. Do této skupiny spadají například ženy v adolescentním věku (Větr, 2001).

Těhotenství ženy v adolescentním věku bývá velmi často neočekávané a nechtěné. Psychika dívky ve většině případech není dostatečně připravena na nastávající situaci, mladá matka nebývá dostatečně schopná uspokojit potřeby dítěte. Z psychologického hlediska je přijetí samotného těhotenství a plodu jako nezávislého samostatného jedince považováno za jeden z prvních hlavních úkolů budoucí matky (Ratislavová, 2008).

Okolnost, zda bylo těhotenství plánované má podstatný vliv na utváření vztahu k dítěti a psychiku ženy v průběhu těhotenství. Žena, jejíž těhotenství bylo chtěné, přijímá změny pozitivně a vyrovnává se s nimi rychleji (Pečená, 1999).

City, které matka vnímá ke svému nenarozenému dítěti, se promítají do jejího postoje. Slovenský psycholog Thomas Verny ve své knize Tajný život nenarozeného dítěte popisuje souvislost tohoto postoje s budoucím psychickým vnímáním a prožíváním člověka. Ve svých výzkumech prokázal, že pokud matka s nadšením očekává potomka,

má její dítě větší šanci stát se vyrovnaným a emocionálně stabilním člověkem se zralým projevem (Marek, 2002).

## **1.5. Očekávání prvorodiček**

Mnoho žen vstupuje do těhotenství s určitými očekáváními. Téměř každá nastávající maminka má představy o tom, jak bude probíhat její těhotenství, co nastane po porodu nebo jaké bude její dítě. Má určitá očekávání od partnera, rodiny a okolí. Tato očekávání jsou silně individuální a liší se na základě osobnosti a zkušeností. Ovšem některá očekávání bývají často nerealistická, při střetu s realitou může být žena překvapena, ať už pozitivně či negativně. S nastalou skutečností se následně musí vyrovnat, což mnohdy může být pro dotyčnou velmi obtížné.

Očekávání představují soubor pocitů a idejí, které ovlivňují chování individua. Očekávání se vztahují k budoucnosti jedince a vychází z minulých zkušeností. Mohou být vědomá i neuvědomovaná (Výrost & Slaměník, 2008).

### **1.5.1. Adaptace na současnou situaci**

Těhotná žena se v první řadě musí vyrovnat s nastalou situací a přijmout svou roli, což nebývá mnohdy lehké. Během období těhotenství se přizpůsobuje nové sociální roli a jejím očekáváním. Společně s ní touto změnou prochází i její blízké okolí. Sociální role je soubor očekávání, která jsou na jedince kladena ve vztahu k sociální situaci a charakteristikám jedince. Nahlížení na roli matky je do velké míry individuální, pro každou ženu může znamenat něco jiného (Roztočil, 2017).

Myšlenky mají podobu přání, snů, ale i obav. Žena si představuje, jak dítě bude vypadat a jaké bude mít vlastnosti. Při procesu introjekce vnímá ve svém okolí chování, ve kterém si představuje samu sebe v dané roli a situaci. Poté uskuteční závěr a dané chování začne akceptovat, nebo odmítat (Roztočil, 2017).

Vliv na utváření vlastního postoje k mateřství a představ o něm hraje zkušenost s postojem vůči mateřství a rodičovství v původní rodině ženy. Důležité jsou zážitky s vlastní matkou, rodiči a atmosférou v rodině. Pozitivní postoj a očekávání mají ženy, které prožily šťastné dětství. Snadněji se ztotožní se svou novou rolí (Hamplová & Fialová, 2000).



Podle Roztočila (2017) může dojít ke smutnění, které souvisí s tím, že se žena vzdává určitých součástí svého dřívějšího já, všeho, co je s ním spojené a je v rozporu s novou rolí. Tento proces bývá úzce propojený se smutkem a nostalgií. Žena si uvědomuje, že se nelze vrátit zpět a nikdy už nebude stejná.

### **1.5.2. Očekávání příchozích událostí**

Emocionálně zabarvené představy se formují z postojů ženy. Jejich obsah je mnohdy antagonistický a nesjednocený. Žena v očekávání se na své dítě velmi těší, ale zároveň ji zaplavují obavy, že o něj nezvládne péči (Barber, 2001).

Rodičovství s sebou přináší klady ve formě radosti, štěstí a spokojenosti, ale i zápory. Mladí rodiče si obecně uvědomují velké emoční vypětí a psychickou zátěž, které je čeká s příchodem dítěte. Dále se setkávají s myšlenkami na břímě odpovědnosti za svého potomka, která pro některé může působit nepředstavitelně až děsivě. Budoucí matka je zatížena těmito myšlenkami. Ty přispívají k domněnkám některých žen, které očekávají, že z různých důvodů nebudou dobrými matkami (Langdridge, Sheeran & Connolly 2005).

Často opomenutým vlivem na obsah očekávání mají osobnostní charakteristiky ženy, jako je převažující nálada, dále její sebeobraz, nároky, míra kritičnosti, sklony k pesimismu, snahy nebo touhy. Spadá sem i současný zdravotní stav či další životní okolnosti (Výrost & Slaměník, 2008).

Očekávání žen dále ovlivňují sociální tlaky, které stanovují normy ve společnosti. Nastávající matka je vystavena i nárokům, které na sebe klade sama. Přílišná očekávání mohou vést ke vzniku tzv. mateřského perfekcionismu a k následným pocitům selhávání (Barber, 2001).

Budoucí matky s příchodem dítěte očekávají částečné omezení času na sebe a své aktivity, nejsou si ovšem schopné představit míru této změny, kterou přinese nepřetržitá péče o potomka (Lechnerová, 2015).

Úbytek svého volného času očekávají spíše ženy než muži. Na tuto skutečnost poukázala Zdeňka Lechnerová (2015) ve své studii Determinanty oddalování početí dítěte. Více než polovina respondentek uvedla, že mateřství pro ně bude spojeno s velkými finančními, časovými a energetickými investicemi. Mladé ženy počítají

i s nepřímými náklady, například investicí své absolutní svobody a energie. Dále očekávají, že je příchod dítěte ovlivní v pracovní sféře, či v oblasti vzdělání. Některé ženy očekávají brzké spojení mateřské a pracovní role, což jim způsobuje zvýšenou emocionální zátěž. Tento fakt potvrzují i dřívější výzkumy.

Mnoho těhotných žen si pokládá otázky o výchově, jak ji zvládnou, jak situace bude probíhat a jak se na ní shodnou s partnerem. Občas se setkáme i s obavami budoucích matek, že na dítě zůstanou sami. Tento strach může být zapříčiněn dvěma důvody; buď žena nemá pevný, trvalý vztah, nebo je zde předpoklad, že partner je fyzicky přítomen, ale neposkytuje ženě dostatečnou podporu, či se na pozdější výchově nehodlá podílet (Lechnerová, 2015).

### **1.5.3. Očekávání porodu**

Očekávání, která provází narození dítěte, utváří směsici starostí a strachů, ale i nadějí a touhy. Kolem tohoto předporodního období se utváří různé mýty a domněnky. Žena si vytváří vlastní představy, které vychází ze zkušeností a zážitků ostatních rodiček (Klaus et al., 2004)

Nejlepší zkušeností ze samotného porodu jsou však ty vlastní a vše, co žena ohledně tohoto procesu očekává, tvoří jen pouhou metaforu (Maushart, 2007).

Na pozitivní očekávání z porodu má významný vliv, v jakém trimestru se žena nachází. Na začátku těhotenství se žena teprve vypořádává s nastalou situací, ztotožňuje se s ní a užívá si ji. Ovšem postupem měsíců a blížícího se porodu pociťuje čím dál větší zátěž a přichází myšlenky na samotný porod, které jsou mnohdy plné obav a nejistoty.

Prvorodičku obklopuje nejčastěji strach z neznámého, z bolesti nebo komplikací. Ženy si představují, jak dlouho bude porod trvat, jak bude probíhat, zda vydrží všechnu bolest. Většina rodiček si přeje mít situaci pod kontrolou a přicházejí s porodním plánem. Rodičky doufají, že porod proběhne bez potíží a porodí zdravé miminko. Některé ženy se porodu příliš obávají, očekávají enormní bolesti a plánují epidurální anestezii (Klaus et al., 2004).

Ženy, kterým byla odepřena možnost porodu podle jejich očekávání a volby, trpí častěji psychickými poruchami než ty, u kterých proběhl porod podle očekávání (Mohr, 2002).

Další vliv na porodní očekávání má dosavadní průběh gravidity, zda je bez komplikací, nebo se vyskytují potíže. Jak uvádí Hanáková (2017) značný vliv na porodní očekávání má nechtěné těhotenství, či depresivní stavy, ty přispívají k negativním myšlenkám a pocitům. Těhotnou ženu obklopuje nadměrná míra stresu, která při porodu může za vznik mnoha komplikací. Dále uvádí fyzické faktory, které mohou být příčinou komplikací během gravidity a mění následné očekávání porodu. Jsou to například krvácení, infekce, nadváha vyvolávající dušnost nebo vysoký krevní tlak a další fyzické obtíže.

#### **1.5.4. Očekávání od dítěte**

Ještě před narozením dítěte si matka tvoří nejrůznější očekávání a ideje o tom, jaké miminko bude, jak se bude projevovat, vyvíjet, jak s ním bude trávit dny.

Nejprve si matka utváří k dítěti vztah, ten definujeme jako citové pouto matky k dítěti, které je typické pozitivními emocemi, potřebou dítě chránit a pečovat o něj (Walsh, 2010).

Z počátku těhotenství žena přistupuje k dítěti a jejich vztahu velmi nejasně a abstraktně. S postupujícím růstem plodu a jeho projevy, žena začne dítě vnímat konkrétněji, začne na něj mluvit, zpívá mu, jejich vztah se prohlubuje a postupně nabývá na intenzitě. Uvedený vztah k očekávanému dítěti vytváří významný vliv na pozdější vývoj a kvalitu interakce matky s dítětem po narození (Yarcheski et al., 2009).

#### **1.5.5. Očekávání ženy od sebe samé v nové roli matky**

Důležitý komplex, který je třeba v této práci zmínit, tvoří očekávání, která mají formu požadavků a nároků ženy na sebe a svoji novou mateřskou roli. Pokud jsou tyto aspirace příliš vysoké, může se stát, že perfekcionistická žena začne selhávat.

U těchto žen dochází k nepříznivým reakcím, které se projevují smutkem, vztekem, zklamáním, nebo pocitem bezmoci (Špatenková, 2011).

Zejména prvorodičky mají idealizovanou představu o mateřství, předpokládají, že dobrá matka je schopna své dítě za jakýchkoliv okolností bezpodmínečně milovat, přičemž si nepřipouští možnost ambivalentních a negativních pocitů (Lupton, 2000).

Byrom et al. (2009) uvádí, že na očekávání mateřství, každé těhotné ženy, působí mnoho aspektů, například média, odborníci, internet, rodina a sociální okolí.

Gravidní žena si kolikrát ještě před početím utváří mínění o dobré matce. Respondentky si představují, jak dítě budou vychovávat, jaké budou matky, či jak se zachovají v určitých situacích. Většina žen má od sebe pozitivní očekávání, domnívají se, že budou dobrými matkami a většina věcí se bude odehrávat podle jejich představ.

U většiny budoucích matek je mateřství spojeno s představami štěstí, vyrovnanosti, spokojenosti a naplnění.

Jedním z možných vlivů představ, o sobě samé v mateřské roli, formuje vlastní matka. Rodič předává své znalosti, zvyklosti, postoje a pohled na svět svým dětem (Perälä-Littunen, 2004).

Představy těhotné ženy o mateřství jsou velmi podobné představám o vlastní a ideální matce. Ovšem představa ideální matky byla mírně rozdílná a modernější, což značí, že se tato představa mění (Perälä-Littunen, 2004).

Na ženu jsou dále kladeny velké nároky sociálního okolí. Po matkách je vyžadováno, aby svoji roli zastávaly dokonale i přes absenci zkušeností. Pokud matka není schopna naplnit z jakýchkoli důvodů svoji roli, dostává se do rozporu mezi vlastní nezkušeností a společenská očekávání (Šedřová, 2003).

Očekávání, jak bude žena naplňovat svou roli, bývá velmi individuální. Jednotlivé matky mohou považovat za své normy odlišné vzorce chování. Každá matka volí jiný styl výchovy, na který působí výchova jí samotné a následující životní zkušenosti, může mít jiné postoje a názory.

Hamplová & Fialová (2000) poukazují na obavy matek z nové role a dále uvádí, že se těhotná zabývá úvahami, jak spojí péči o dítě s chodem domácnosti, jakým způsobem rozdělí čas na sebe, rodinu a své povinnosti. Některé ženy v očekávání mohou dospět k názoru, že pro ně novorozeně znamená příliš velké omezení vlastní svobody. Uvědomují si i velkou zodpovědnost, která nastane s příchodem dítěte.

#### **1.5.6. Očekávání od druhých**

Těhotná žena se nejvíce ze svého okolí spoléhá na partnera. Jeho přítomnost a postoj k nové roli otce ovlivňuje, jak se těhotná žena cítí a jaké jsou její budoucí

představy o tom, co by měla a chtěla v mateřství zvládnout. Podle většiny výzkumů působí partnerský vztah na řadu faktorů, jako je rodičovská citlivost, či celková kvalita rodičovství (Glade et al., 2005).

Již od počátku těhotenství prochází partnerský vztah velkou proměnou. Na jedné straně si dotyčná žena představuje, jak jí muž bude neustále plnou oporou a bude poskytovat stabilitu, pocity bezpečí, ochrany, a jistoty. Na straně druhé, těhotné ženy od svých partnerů očekávají více zájmu, citlivosti, porozumění, péče i uznání. Mnoho žen vyžaduje od svých partnerů aktivní zapojení do průběhu těhotenství a pozdější péče o jejich potomka (Ratislavová, 2008).

S příchodem novorozence bývá mnoho žen nejistých v péči, proto spoléhají na rady a zkušenosti okolí. Velmi přínosné a očekávané jsou pro ženu rady od nastávajících babiček či jiných blízkých žen, které již děti vychovaly.

## **1.6. Přizpůsobení se nové roli**

Tato kapitola se zabývá přechodem z těhotenství k postnatální fázi. Porod a to, co následuje bezprostředně po něm, představuje pro ženu nejnáročnější periodu v životě. Prvorodička se ocitá v nové roli matky na plný úvazek a čeká ji nová životní etapa, plná změn a neočekávaných situací. Tuto dobu provází dramatické hormonální změny a intenzivní fyzická vyčerpanost.

Samotný porod je pro ženu intenzivní a náročný, představuje velmi silný zážitek, který může ovlivnit její dosavadní postoj k mateřství a jejímu dítěti (Šulová, 2019).

Porod každá žena vnímá velmi individuálně a nelze se na něj pořádně připravit. Pro některé ženy představuje porod stresující, bolestivý zážitek, který už nechtějí nikdy zažít. Jiné jsou překvapené, že průběh porodu není tak bolestivý, jak očekávají. Na pocity ženy má vliv její momentální rozpoložení a její práh bolesti. Tento proces ovlivňuje kvalitu života rodičky jak po stránce fyzické, tak psychické (Dušová & Menclová, 2014).

Ženy po porodu prožívají ambivalentní pocity, jsou to okamžiky štěstí a radosti, ale i strach z neznámé situace. Ženy zatěžují myšlenky, jestli se o dítě dokážou opravdu postarat a budou dobrými matkami. První dny po porodu jsou pro novopečenou matku obzvlášť velmi obtížné. Matka je vystavena náhlé změně režimu, trpí nedostatkem spánku a čelí hormonální nerovnováze, díky tomuto spojení jsou velmi časté projevy plačtivosti,

přecitlivělosti, lítostivosti a podrážděnosti. Žena se snaží adaptovat na novorozence a učí se neustálé péči. V tomto období bývá velmi pravděpodobný výskyt poporodní deprese či takzvaný "poporodní blues" (Geisel, 2004).

Bezprostředně po porodu se utváří důležitý raný kontakt mezi matkou a dítětem. Dítě i matka jsou připraveni na tento rozvoj vzájemné komunikace, matka se chová z velké části instinktivně. Rodičovské chování je odezvou na prosociální signály dítěte. Matka reaguje se zvýšenou empatií na potřeby novorozence (Šulová, 2001).

Kvalitní vazba se projevuje koordinací vzájemné interakce matky s dítětem. Matka adekvátně a rychle reaguje na veškeré potřeby svého potomka. Tím dochází k postupnému upevňování reakcí na požadavky dítěte, tím se vzájemná vazba stabilizuje a pozitivně posiluje (Šulová, 2005).

Tuto kvalitu vztahu určuje pečující osoba, primárně matka, která zmírňuje tíseň novorozence z neuspokojených potřeb a poskytuje mu podporu a ochranu. Vztahové vazby se vytváří na základě prvotní důvěry mezi dítětem a pečující osobou (Lečbych & Pospíšilíková, 2012).

Tronick a Reck (2009) upozorňují na psychickou pohodu matky, která je důležitou součástí raného vztahu. Pokud matka trpí psychickými problémy, snižuje se její schopnost optimálně reagovat na chování dítěte a celkově se mění její mateřské chování.

## **2 Očekávání a střet s realitou**

U prvorodiček je důležité zejména to, jak prožívají svůj přechod k mateřství. V nadcházejících kapitolách této práce se věnuji následným faktorům, se kterými se novopečená matka setkává. Tyto aspekty, které na matku působí po narození potomka, mohou měnit její předchozí očekávání. Dále se věnuji tomu, jak žena přichází změny snáší.

### **2.1. Porod, šestinedělí střet s realitou**

Na průběh porodu působí celá řada psychosociálních faktorů, kam řadíme například kulturu, ze které žena pochází, vnímání porodu a strach z něj, nebo sociální podporu. Zmíněné faktory mají vliv na ženu během porodu a úzce souvisí s faktory fyzickými. Řadíme sem i perinatální přístup a následnou péči, která může ovlivnit samotný porod,

jeho průběh a délku nebo prožívanou bolest rodičky. Psychosociální aspekty mají podstatný vliv na prožívání a následné hodnocení porodu ženou (Takács Kodyšová, 2011).

Velké množství studií potvrzuje, že perinatální péče ovlivňuje psychosociální faktory rodičky a její spokojenost. Jedná se především o citlivý přístup zdravotního personálu, dobrou komunikaci a dostatečné množství informací. Ovšem faktory ovlivňující spokojenost ženy tvoří rovněž i její očekávání porodního zážitku (Rudman, & Hildingsson, 2006; Sheera et al., 2007).

Reálné zkušenosti žen se mohou od jejich prvotních očekávání velmi odlišovat, což si rodičky různě interpretují. Davis-Floyd (1993) uvádí, že ženy, které chtěly родit přirozeně, byly často zklamané, pokud se jim tento požadavek nesplnil. Jejich důvěra ve vlastní schopnosti poklesla a ženy obklopily pocity vlastní neschopnosti, bezmoci a selhání.

Tuto skutečnost potvrzuje i Miller (2007) ve svém longitudinálním výzkumu. Poukázal na fakt, že ženy bez předchozích zkušeností z porodu a mateřství mají od porodu různá očekávání. V uvedeném výzkumu prvorodičky spoléhaly zejména na své „přirozené“ schopnosti při porodu a na pomoc zdravotníků. Následně tyto ženy těsně po porodu projevovaly zklamání z nesplněných představ, požadavků, neschopnosti a zrady vlastního těla.

V postnatálním období dochází u matky k velkým fyzickým i psychickým změnám. Žena se postupně vyrovnává se zážitky z porodu a přizpůsobuje se novému režimu dítěte.

Novopečené matky jsou leckdy zaskočeny poporodní realitou, která se liší od toho, co očekávaly. V některých případech se například nedostaví očekávaná radost z narození dítěte. Mohou se objevit pocity strachu z péče o dítě, nemoci, špatných sociálních, finančních nebo rodinných podmínek. Tyto potíže plynoucí právě také z nenaplněných očekávání přináší mnoho nepříznivých důsledků, se kterými se novopečená matka musí vypořádat. Pokud se jí to nepodaří, dochází k celé řadě problémů, jako je snížení sebehodnocení matky, radostné postoje k dítěti střídají negativní, vznikají problémy v partnerském vztahu (Jotzo & Poets, 2005).

Figueiredo a Costa (2009) poukazují na významný fakt, že pozitivní emoce vůči dítěti u prvorodiček po narození potomka klesají. Což by mohlo být důsledkem právě předchozích očekávání a idealizace.

## **2.2. Temperament dítěte jako proměnná zprostředkovávající vztah očekávání a následné reality**

Kojenci se velmi nápadně odlišují svým temperamentem. V tomto raném období se temperament vyjadřuje zejména projevy v pravidelnosti příjmu potravy, spánku, úrovni aktivity a převládajícím emočním laděním. Postoje a emoční prožitky matky směrem k dítěti jsou značně závislé na samotném chování dítěte. Z toho se ukazuje, že dítě, které se jeví jako hodné, bude u matky vyvolávat jinou emoční reakci než dítě, které se projevuje jako odporující (Lacinová, 2008).

Pokud je dítě málo plačtivé, hodné a přizpůsobivé, matka snadno získá dojem, že je dobrým rodičem. Podlehne iluzi, že spokojenost jejího potomka závisí hlavně na její péči, kterou poskytuje. Ovšem není tomu tak vždy. Již od počátku života projevují novorozenci patrné rozdíly v senzitivitě, cirkadiálním rytmu, hlasitosti a v mnoha dalších expresivních projevech (Macek & Smékal, 2002).

Matky obecně hůře snášejí, když se jejich novorozené dítě hůře adaptuje, je nestabilní a nerytmické. Dané chování dítěte totiž negativně ovlivňuje fungování celé rodiny (Hakulinen, Laippala, & Paunonen, 1998).

Souvislostmi mezi projevy dětského temperamentu a názory matek malých dětí na péči a výchovu se zabývala Mezinárodní longitudinální studie ELSPAC (The European Longitudinal Study of Pregnancy and Childhood), která poskytla pro moji práci podstatné výsledky. Uvedli vztah mezi pravidelností fyziologických projevů a jednotlivými výchovnými názory. S okamžitým uspokojením základních potřeb svého potomka mají velké potíže matky dětí, které se vyznačují jako nesystematické. Požadavky kojence jsou poměrně nevyzpytatelné, matky těchto dětí prožívají vyšší unavenost a nejsou schopny na potřeby rychle reagovat. Na druhé straně matky, jejichž děti prokazují vyšší pravidelnost ve svých fyziologických vyjádřeních, jeví vyšší míru jistoty v mateřství (European longitudinal study of pregnancy and childhood ELSPAC, 1999).

Jak ženy prožívají svoji mateřskou roli ve vztahu k dítěti, ve své studii uvedli i Lacinová, Pavlík a Širůček (2001), kteří poukázali na souvislost mezi uvedenými dimenzemi (mateřský optimismus, pesimismus) a projevy temperamentu dětí. Prokázali, že vyšší úroveň pesimismu v mateřské roli vykazují matky, jejichž děti bývají častěji rozladěné a mrzuté. Tyto ženy nesou únavu a celkově nepříznivé stránky mateřství hůře a vnímají mateřství jako vyčerpávající. O něco vyšší skóry pesimismu se objevily u matek dětí,



kteře jsou hodnoceny jako neuspořádané s nižší úrovní persistence. Persistence se v této studii definuje jako faktor temperamentu, který postihuje setrvání u činnosti. Mateřským optimismem naopak byly charakteristické matky dětí s převažující pozitivní náladou a vyšší persisterencí (dítě se dokáže na určitou dobu zabavit samo).

Jak uvádí řada studií, je velmi pravděpodobné, že temperament dítěte ovlivňuje rodičovství, 15-25 % kojenců se vyznačuje obtížným temperamentem, tyto děti jsou často podrážděné a pro matku bývá náročnější je utišit (Janson & Mathiesen, 2008).

Tyto děti vyjadřují méně pozitivních emocí vůči matce. Ty díky nedostatečné pozitivní zpětné vazbě nedokáží odhadnout, jak si v nové roli stojí. Pro prvorodičky, jsou zkušenosti s mateřstvím nové a idealizované, díky tomu mohou být tyto skutečnosti velice náročné (Johnson, 2013).

Jestliže dojde k rozporu mezi představou a skutečností, je velmi pravděpodobné, že tato neočekávaná skutečnost může vést u matek k ambivalentním pocitům. Jak bylo již zmíněno, prvorodičky si mateřství více idealizují a tento střet může vyvolat negativní pocity vůči dítěti a změnit celkový vztah a přístup matky k němu (Staneva & Wittkowski, 2013).

Temperament dítěte by tedy mohl působit negativně na celkový vztah matky a dítěte, ovlivňuje však rodiče nepřímou, například prostřednictvím stresu. Denis a kol. (2012) poukazuje na skutečnost, že obtížný temperament dále tvoří rizikový faktor pro mateřské sebehodnocení a vnímanou mateřskou zdatnost (tzv. maternal self-efficacy).

### **2.3. Vlastní rodičovská zdatnost (Parental self-efficacy)**

Parental self-efficacy neboli pocit vlastní vnímané rodičovské zdatnosti můžeme charakterizovat jako přesvědčení rodičů o své schopnosti kvalitně zvládat péči o dítě a další úlohy spojené s rodičovstvím. Rodičovská zdatnost se projevuje do značné míry v rodičovských dovednostech (de Hann et al., 2009).

Tento pojem utváří určitá očekávání a přesvědčení matek ohledně jejich vlastních schopností ovlivňovat svého potomka a jeho prostředí určitými způsoby, které následně přispějí k úspěšnosti a rozvoji dítěte (Ardelt & Eccles, 2001).

Mateřská osobní vnímaná zdatnost do jisté míry předurčuje, jaký postoj k mateřství žena zaujme, jak se vypořádá s problémy i náročnými situacemi v péči o dítě. Matka

hodnotí vlastní schopnost uspokojit potřeby dítěte a svou osobní míru zdatnosti ve výchově. Vyšší důvěra ve své schopnosti vede k vytrvalejšímu a vnímavějšímu chování matky, obzvláště v náročných situacích spojených s výchovou (Leerkes & Crockenberg, 2002).

Matky s vyšší self-efficacy jsou odolnější v mnoha náročných situacích týkajících se péče o novorozence, dokáží lépe snášet případné počáteční neúspěchy. Například pokud dítě není k utišení, budou zkoušet různé techniky, aby přestalo plakat, tímto si současně zvyšují svoji mateřskou citlivost (Leerkes & Crockenberg, 2002).

Rodiče s nižší mírou self-efficacy mají svoji důvěru založenou na zkušenostech a nerealistických pocitech kontroly nad určitou situací. Na základě svých představ a prožitků očekávají, že jsou schopny dítě snadno utišit. Ovšem v reálných obtížných situacích projeví malou vytrvalost, adaptibilitu a snadno situaci vzdají. Nedostatek citlivých reakcí na potřeby dítěte vyvolává u rodičů nedůvěru ve vlastní schopnosti, ti se pak v náročných situacích snadno vzdávají. (Leerkes & Crockenberg, 2002).

Matka s nízkou self-efficacy není schopná využít své znalosti a dovednosti v péči o novorozence, častěji se zabývá sama sebou. Pociťuje napětí, není schopna se identifikovat se svou novou rolí a zažívá nespokojenost a neklid. Tyto pocity se později projeví ve výchově vztahu s dítětem. (Coleman & Karraker, 2003).

Významný činitel dále tvoří osobnostní charakteristiky samotného dítěte. Pokud dítě trpí již zmíněným obtížným temperamentem, výraznými afektivními poruchami, či jinými defekty chování, rodiče si mohou vytvořit negativní představy o sobě v roli rodiče a o vlastních rodičovských schopnostech (Jones & Prinz, 2005).

Výzkumy prokazují, že vysoká self-efficacy předpovídá úspěšnost jedince v dané oblasti a podílí se na vytváření pozitivních životních postojů a obecně souvisí s kvalitou jeho života. Pocity vnímané vlastní zdatnosti tvoří důležitý prediktor mateřského sebehodnocení (Hoskovcová, 2006).

## **2.4. Proměny partnerského vztahu**

Partnerský vztah s příchodem dítěte prochází řadou změn. Na rodiče jsou kladeny nároky, které mění běžný každodenní život páru. Partneři si zvykají na nový režim, učí se novým dovednostem, jsou vystaveni novým situacím, tyto aspekty ovlivňují jejich

vzájemnou komunikaci i samotný vztah. Přestože tato fáze přechodu k rodičovství bývá obecně popisovaná jako období radosti, většina partnerských vztahů se nevyhne různým konfliktům.

To, jak se rodiče vyrovnají s nově příchozí situací, záleží na mnoha okolnostech, jako jsou individuální charakteristiky partnerů a dítěte, rozdělení rolí, jejich vzájemná komunikace, či trvalost a kvalita vztahu (Heinecke, 2002).

Důležitým aspektem ve vztahu je souhra obou partnerů. Takzvaný coparenting, neboli spolurodičovství (rodičovská součinnost), se týká interakce rodičů v péči a výchově potomka. Tvoří jeden z mnoha faktorů působících na novopečenou matku a její adaptaci na novou roli.

Jako příklad spolurodičovství lze uvést kteroukoli společnou aktivitu rodičů týkající se dítěte. Může se jednat o samotnou péči, například trávení času s dítětem, výměnu plenek, či utišení dítěte. Důležitým činitelem je komunikace mezi rodiči o tom, jakým způsobem a kdo zastoupí určité povinnosti (Van Egeren & Hawkings, 2004).

Pozitivní a kvalitní partnerský vztah souvisí spíše s pozitivním coparentingem, naopak nízká kvalita vztahu s nižší schopností spolupracovat jako rodiče (Varga & Gee, 2017).

Rozdělení rolí a komunikace mezi partnery je klíčovým faktorem. Pokud se partneři neshodují v rozdělení péče o dítě a domácnost, dochází k řadě nedorozumění a konfliktů, které následně negativně ovlivňují partnerský vztah. Neshody vznikají nejčastěji z důvodu nedorozumění. Ženy se cítí často nepochopeny, což projevují agresivním nebo naopak pasivním chováním. Další nedorozumění mezi partnery vznikají v důsledku ztráty společných zájmů, nespokojenosti v sexuálním životě, problémům v ekonomické sféře, nesouladu v základních postojích, hodnotách a ideálech (Janáčková, 2009).

Rodičovství přináší mnoho nečekané odpovědnosti a rutiny, což může být další příčinou poklesu spokojenosti žen ve vztahu. Nelibost se vyskytuje především u žen, které očekávaly vyšší úroveň opory a uznání od partnera. Pokud se ženě této opory nedostává, dostaví se pocity méněcennosti, které se následně odráží v jejím chování jak k partnerovi, tak k samotnému dítěti (Rholes et al., 2001).

Ukazuje se, že problémy v partnerství může způsobit i dítě, pokud vykazuje náročnější temperament, trpí různými obtížemi či nemá klidnou povahu (Carlson & VanOrman, 2017). Páry, které mají dítě s obtížným temperamentem, vykazují nižší spokojenost v manželství, jsou v menší míře schopni se společně podílet na jeho péči. Opačné chování vykazovali rodiče bezproblémových dětí (Sullivan et al., 2007).

Konfrontace s množstvím nepředvídatelných potřeb dítěte přináší řadu konfliktů mezi rodiči. Nespokojenost s partnerem vyvolává rozpor mezi očekávanými potřebami, či nároky ženy a tím, co jí partner skutečně poskytuje. Žena je podrážděná a nespokojená, promítá do vztahu s dítětem své vlastní potřeby a jejich naplnění hledá prostřednictvím dítěte. Ženy pak často hodnotí kvalitu svého partnerství negativněji než muži (Belsky et al., 1998).

Nová situace a s ní spojené nároky mají vliv nejen trvalost a kvalitu partnerského vztahu, ale i na vývoj dítěte. Spokojenost v partnerství úzce souvisí s rodičovskými kompetencemi. Pokud je matka ve spokojeném vztahu, dokáže lépe porozumět potřebám svého dítěte a je schopna vytvořit klidné rodinné prostředí (Vessey & Knauth, 2001; Langmeier & Krejčířová, 2006).

## **2.5. Neočekávané změny v roli matky**

S dítětem přichází pro ženu mnoho povinností, o jejichž náročnosti neměla zpočátku ani tušení. Matky bývají často nevyspalé, unavené a psychicky vyčerpané. Většinu dne tráví s novorozencem samy, zabývají se rutinními úkoly bez vidiny změny či zlepšení. Působí na ně celá řada negativních jevů jako osamělost, monotónnost, závislost na partnerovi, pokles financí a změna životní stylu. Důsledkem této neustálé jednotvárné péče mohou být novopečené matky podrážděnější a výbušné. Následkem těchto negativních aspektů se u nich objevuje snížené sebevědomí (Melgosa, 2001).

V období mateřství často dochází k přehlížení a neuspokojení potřeb matky. Jde o přirozený proces, který bývá u většiny žen očekávaný, ale nepředstavitelný až do doby, dokud si jím sama neprojde (Equal, 2009).

Během raného mateřství jsou opomíjeny i psychické potřeby matky, které souvisí s osobním rozvojem. V prvních měsících mateřství matka nemá dostatek času na rozvoj své osobnosti, na prvním místě totiž stojí fyziologické potřeby dítěte. Matka má

minimální možnost plánování a trávení svého volného času tak, jak byla zvyklá. Nemá čas ani energii na vlastní koníčky nebo seberozvoj pomocí četby, kurzů a jiných aktivit (Černá 2009).

U většiny žen po porodu dochází k výrazným změnám v sociální oblasti. Nedostává se jim dostatečného sociálního kontaktu, setkávání s přáteli, samotná komunikace s dospělými jedinci bývá velmi zúžena.

Celkové přetížení a náhlá změna životního stylu může vést ke stresu, zklamání, úzkosti a závislosti na partnerovi (Doležalová 1998; Černá 2009).

## II. PRAKTICKÁ ČÁST

### 3 Metodologie výzkumu

#### 3.1. Cíl práce a výzkumné otázky

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, jaká mají prvorodičky v těhotenství očekávání a jak se tato očekávání následně naplní s příchodem dítěte. Dalším cílem bylo zjistit, jak prvorodičky prožívají samotný porod, následnou poporodní dobu a jaké je v tomto období zaplavují pocity. Ve výzkumu se dále zabývám rozdíly mezi očekáváním žen a jejich následnou realitou s příchodem dítěte. Dále je výzkum zaměřen na vnímání a prožívání těchto případných rozporů. Předmětem mého výzkumu bylo pět následujících výzkumných otázek:

1. Jaká očekávání vyjadřují prvorodičky?
2. Jak prožívají prvorodičky porod a jaké mají pocity?
3. Jak prvorodičky prožívají poporodní dobu?
4. Jaké jsou rozdíly mezi očekáváním prvorodiček a jimi popisovanou následnou poporodní realitou?
5. Jak ženy prožívají a vnímají případné rozpory mezi očekáváním a realitou?

#### 3.2. Výzkumný design

Ke zpracování této bakalářské práce byl zvolen kvalitativní přístup pro rozbor a porovnání kazuistik jednotlivých žen. V kvalitativní analýze dat hledáme významné vztahy mezi sesbíranými daty, které následně spojujeme do kategorií a celků (Švaříček & Šed'ová, 2014).

Jako výzkumný design pro tuto práci jsem zvolila multikazuistickou případovou studii, která se zdála nejvíce příhodná vzhledem k výzkumnému cíli. „Smyslem případové studie je velmi podrobné zkoumání a porozumění jednomu nebo několika málo případům“ (Švaříček & Šed'ová, 2014, s.97). Yin (2003) při vysvětlování kazuistického přístupu mluví o důležitosti náhledu výzkumníka, který se snaží pohlížet a porozumět zkoumanému případu v jeho reálném kontextu. Dále uvádí, že badatel by měl vnímat výzkumné aspekty jako součást celku a následně mezi nimi odhalovat určité souvislosti. Tyto spojitosti následně vysvětlují podstatu daného příběhu.

V této práci jsou případem předporodní očekávání žen a rozpory mezi očekáváním a vnímanou realitou.

### **3.3. Výzkumný soubor**

Pro svůj výzkum jsem si zvolila prvorodičky, protože tyto ženy mají minimální nebo dokonce žádné vlastní zkušenosti s dětmi. Jejich představy o mateřství se tedy od vícerodiček podstatně liší, protože tyto ženy přichází do nové role, která s sebou nese spoustu nečekaných nových situací a životních změn.

Cílovou skupinu tvořily 4 těhotné ženy – prvorodičky, ve věkovém rozmezí 24-34 let. Všechny ženy žijí s otci svých dětí, z toho se tři ženy vdaly potom, co zjistily své těhotenství, čtvrtá žena žije nesezdaná. Všechny ženy mají ukončené středoškolské vzdělání s maturitou, z toho dvě ženy mají vystudované vysoké školy. Detailní přehled o charakteristice vzorku viz. tabulka 1.

Pro jejich výběr jsem zvolila nepravděpodobnostní výběrovou strategii lavinového neboli snowball výběru. „Výzkumník naváže kontakt s určitou skupinou jedinců, pomocí nichž se pak dostává k dalším relevantním jedincům“ (Hendl, 2005, s. 390).

Prvorodičky se často pohybují v určitých komunitách dalších těhotných žen a čerstvých matek. Díky těmto komunitám a různým doporučením jsem se následně dostala ke vhodným respondentkám pro své šetření. Na začátku výzkumu jsem oslovila 12 žen, z toho se prvního rozhovoru zúčastnilo 9 žen, druhý rozhovor poskytly pouze 4 ženy. Dle mého názoru nastala velká experimentální úmrtnost, kvůli změně režimu a špatné organizaci času oslovených žen. Ukazovalo se, že s příchodem dítěte, mají ženy nedostatek potřebného času, kdy nebudou vyrušovány.

Tabulka 1 - Charakteristika vzorku

RESPONDENTKY	VĚK	VZDĚLÁNÍ	RODINNÝ VZTAH	DÉLKA 1. ROZHOVORU (V MINUTÁCH)	DÉLKA 2. ROZHOVORU (V MINUTÁCH)
<i>Anna</i>	24	VŠ	Nesezdaná v partnerském soužití	60	45
<i>Barbora</i>	28	SŠ	Vdaná	42	45
<i>Diana</i>	34	SŠ	Vdaná	40	36
<i>Ela</i>	26	VŠ	Vdaná	52	47

### 3.4. Metoda sběru dat

Ke sběru dat byla použita metoda polostrukturovaného rozhovoru dle předem připravených okruhů otázek, které mi posloužily jako návod. S respondentkami proběhly dva rozhovory, první v posledním trimestru těhotenství a druhý po cca 2 měsících od narození dítěte. Všechny rozhovory byly zaznamenány na diktafon a doslovně přepsány. Délka trvání jednoho rozhovoru činila 35-60 minut. Výzkum byl realizován v období září 2020 až únor 2021.

Okruhy v prvním rozhovoru se týkaly těhotenství, prožívání těhotenství, pocitů ohledně dítěte, příprav na dítě, partnerského vztahu, představ o porodu. Druhý rozhovor zahrnoval okruhy, jako jsou zážitky z porodu, partnerský vztah, pomoc okolí, sžívání se s dítětem a novou rolí. Rozhovory se odehrávaly v klidném prostředí s každou respondentkou zvlášť. První rozhovory probíhaly převážně u respondentů doma, ostatní kvůli pandemii a následnému nouzovému stavu přes videohovor. Dle mého názoru všechny respondentky odpovídaly na mé otázky velmi vstřícně a otevřeně.

## 4 Metoda zpracování dat a analýza dat

Rozhovory jsem následně převedla do textové podoby. Rozhovory jsem několikrát přečetla, abych získala přehled o jednotlivých případech a výpovědích respondentek. Pro zpracování dat jsem použila otevřené kódování a následnou kategorizaci dat. Dané kategorie a část kódů vysvětluji individuálními kazuistikami, které charakterizují jednotlivě respondentky. Zde využívám doslovných autentických citací



z přepsaných rozhovorů, abych ukázala, jakým způsobem jednotlivé kategorie vznikly, následně podle jakých tvrzení jsem došla k pozdějším výsledkům. Na základě těchto příběhů jsem dále provedla interkazuistické srovnání mezi výpověďmi, zároveň shrnuji výsledky a odpovídám na výzkumné otázky.

#### 4.1 Výzkumná etika

Všichni účastníci výzkumu byli předem informováni o účelu mé bakalářské práce. Před každým rozhovorem byli seznámeni se svými právy, nahráváním rozhovoru a jeho použitím. Všechny respondentky ústně souhlasily se zásady informovaného souhlasu, se kterým byly před každým rozhovorem pečlivě seznámeny. Při psaní této práce byla dodržena všechna pravidla zachování anonymity. Za tímto účelem jsou jména respondentů, místa a popřípadě jména dalších osob zmíněných v textu změněna již v prepisech rozhovorů.

#### 4.2. Intrakazuistická analýza

##### Anna

První rozhovor proběhl s respondentkou jménem Anna, které bylo 24 let a nacházela se v 9. měsíci těhotenství. Anna otěhotněla nečekaně, přes antikoncepci, byla s partnerem přes rok, neměla dodělanou vysokou školu a dítě neplánovala. Anna se těžko vyrovnávala s nastalou situací, uváděla pocity plné obav z péče a porodu (*„...člověk má strach hodně...jak to bude člověk, všechno zvládat potom, mám jako hodně strach z toho.“*). Plně si uvědomovala, že se s příchodem dítěte změní mnoho věcí v jejím životě. S příchodem dítěte očekávala částečné omezení svobody. (*„...co já tak slyším, prostě člověk ztratí úplně tu svoji svobodu, kolikrát...je to spousta starostí a to si spousta lidí neuvědomuje.“*). Ovšem přes tyto slova si představovala, že novorozeně většinu času prospí, nebo jí dítě pohlídá její matka a ona bude mít čas na své *aktivity* (*„...až budu na mateřský tak si dodělám nějaký kurz ke škole, čas mít budu.“*). Na Anně bylo patrné, že se ohledně péče o dítě cítí nejistá. Očekávala pomoc od rodiny od své matky, se kterou sdílí domácnost a také od partnera (*„...pomůže určitě mamka!.. a myslím, že i partner.“*). Představovala si, že se do své role vžije, až uvidí miminko (*„...až to přijde, tak se člověk do té role jakoby tak nějak vžije, no.“*).

Druhý rozhovor proběhl po 3 měsících, Anna byla velmi vytížená, popisovala svůj porod velmi barvitě. Nejčastěji zmiňovala silnou a neočekávanou bolest (*„...každějí říká, že to je ta euforie, nejkrásnější pocit, tak já byla fakt jen unavená...ta bolest byla hrozná.“*). Popisovala mi smíšené pocity z porodu a odporu sama k sobě (*„...mám k sobě takovej odpor, povislý břicho, očistky...bylo to hodně nepříjemný.“*). Uváděla, že situaci zvládla jen díky tomu, že jí maminka a partner byli oporou.

Poporodní období Anna prožívala, jak sama uváděla, velmi hekticky (*„...musím říct, že je to takový hodně chaotický ted', všechno se přizpůsobí miminku...člověk je třeba zvyklej na nějaký svůj režim a ted' musíš vstát pětkrát za noc.“*). Překvapivé pro ni byly její pocity strachu o dítě, které neuměla sama vyjádřit, setkávala se i s novými situacemi ve kterých si nevěděla rady (*„...malá hodně brečela, intenzivně a já vůbec nevěděla co se děje...kolikrát sem byla v takový fázi, kdy jsem brečela taky a nevěděla co mám dělat.“*). Plnou podporou v tomto období jí byla ze začátku hlavně maminka, později pak s péčí o dítě pomáhá partner (*„...ze začátku s náma byla hodně mamka, ukazovala, jak mám malou koupat, všechno jsme se učili.“*), (*„...když přijde Rost'a z práce, tak ten večer je už jakoby jeho, jde koupat, nakrmí,...“*).

Střet s realitou nastal, když si Anna uvědomila, že se její postoje k dítěti změnily (*„Klára mi přináší spoustu věcí, je to nejkrásnější pocit, mám fakt radost.“*). Další střet s realitou Anna vnímá v množství volného času a náročnosti péče, nemá tolik času, kolik si původně myslela (*„...ze začátku jsem se pořádně nestíhala ani najíst, člověk zjistí, že za celý den měl jednu sušenku, jo, to prostě...to miminko pořád řve.“*).

Následné střety s realitou si Anna při rozhovoru ani neuvědomovala, prožívala vzniklou situaci optimisticky, přizpůsobila se dítěti, které se pro ni stalo vším.

## **Barbora**

Další rozhovor byl s 28letou respondentkou Bárou, která byla v 9. měsíci těhotenství. Těhotenství Báry bylo plánované, proto z miminka měli s partnerem velkou radost. Bára vyzařovala nadšení z příchodího dítěte, těšila se na svoji novou roli, ale provázely ji obavy z blížícího se porodu (*„...smíšený pocity, mám trošku respekt z toho co bude, jak to budu zvládat, ale těším se, strašně moc se těším...ale obavy tam jsou, jak z porodu, tak z péče o to miminko a tak.“*). Bára bydlela daleko od rodičů, takže od nich očekávala alespoň rady v péči o dítě, hlavně si představovala pomoc od partnera (*„...až se malej narodí, tak*

*to přijde ty rady a pomoc, ohledně péče...partner bude pomáhat, jak bude moc.“*). Věděla, že ji čeká v životě velká změna, které se chtěla věnovat naplno (*„...přijde mi to jakoby taková důležitá životní role, kterou si fakt jakoby chci užít.“*). I přesto, že říkala, jak moc se na dítě těší a věděla co ji čeká, vyjadřovala ze své nové role pocity nejistoty (*„...to mimčo budu mít 24 hodin, 7 dní v týdnu prostě pořád, je to věc, kterou si tak nějak jako umím představit, ale co bude dál, to nevím...“*). Byla smířená s realitou náročnosti péče a nočního vstávání k dítěti (*„...budu x krát za noc vstávat, jsem zvědavá, ale těším se!!“*). Měla jasné představy o tom, jak chlapečka bude vychovávat (*„...nechci být direktivní maminka co prostě bude: sedni a zůstaň, aby prostě to dítě poslouchalo na slovo.“*). S blížícím se termínem porodu Bára zažívala stres a obavy, jak porod a péči zvládne (*„...že bych to chtěla vrátit to určitě ne, obavy mám z toho jak to budu zvládat, nebudu zvládat.“*). Po porodu si přála bonding, ale průběh radši nechávala na doktorech (*„...jsou věci co by mě třeba mrzeli, že na mě malýho nepřiložej.“*).

Bára měla komplikovaný porod, který nebyl přirozený a pomáhalo se mu uměle, takže první chvíle se svým chlapečkem neproběhly podle jejich představ (*„...ikdyž sem viděla malýho, tak nejintenzivnější, co jsem cítila byla bolest.“*). Bolest spojená s porodem se v její výpovědi nesčetněkrát objevovala (*„...opravdu to bylo hodně náročný, byla jsem opravdu hodně vyčerpaná, bolelo to mnohem víc než sem si dokázala představit.“*).

Sžívání a péči o dítě po porodu Bára zvládala, ale uváděla náročné situace (*„...sžívali jsme se s malým, takže to bylo o něco náročnější.“*). Dítě jí přináší pocity štěstí a radosti (*„...nedovedu si představit, že by tu s náma nebyl.“*) zároveň jí obklopovaly pocity strachu o dítě (*„...bojím se, že něco podcením, něčeho si nevšimnu, mám strach aby se mu něco nestalo.“*). Bára několikrát uvedla, že se partner stará, ovšem nedostatečně (*„...stará, ale nepřebaluje, nekoupe, to teda ne, ale jinak se stará.“*).

Rozdíl v očekávání a realitě byl velmi překvapivý, Bára očekávala časté vstávání k dítěti a neustálou péči o dítě opak, ale byl pravdou (*„že bych vyloženě od někoho potřebovala radu to se mi fakt nestalo, buď to přijde samo, nebo mám fakt úžasný dítě, on prostě nepláče.“*). Změnu, kterou sama pozoruje, je nedostatek volného času, kterého si představovala víc (*„představovala jsem si teda asi víc volného času, hlavně s ležícím miminkem, že budu mít plno času pro sebe, toho času je míň, ale malej je fakt hodně“*).

*kontaktní.“). Mateřství jí do života přineslo nové pocity („cejtím něco co jsem nikdy předtím dřív necejtila...to prostě je úplně jinej druh lásky.“).*

Rozpory nevnímá dramaticky, je šťastná a spokojená („...nic mi nechybí, neberu to jako přítěž.. změnilo se všechno, ale opravdu tak přirozeně, že se to hezky vše zajelo.“).

## **Diana**

Rozhovor s Dianou se uskutečnil, když začínala 9.měsíc těhotenství. Je jí 34 let, otěhotněla nečekaně, zažívala velký šok, protože jí bylo řečeno, že nemůže mít děti. S partnerem byla rok, po tom, co otěhotněla se vzali. Diana často zmiňovala představy své i partnerovi, jak jí bude s veškerou péčí o dítě pomáhat („...se vším, přijde z práce, pomazlí se s malým, já třeba dám do kupy domácnost, nebo si odpočinu on bude s ním.“). Dále mluvila o skvělém vztahu s tchýní na kterou se bude obracet pro případné rady a výpomoc („...co se týče rad ohledně výchovy spoléhám na tchýni.“). Měla představy o výchově, jak s dítětem bude trávit den, či jak ho budou s manželem vychovávat („...chci, aby všechno poznával hlavně osobně, ne jenom z knížek nebo televize...nechceme aby se malej motal kolem elektroniky.“). Chtěla podřídit vše svému dítěti („...už nebude všechno o mě...veškerej svůj volnej čas budu věnovat jemu, veškerej koníčky a záliby budou muset jít stranou.“). Očekávání od porodu Diana moc neměla, naznačila obavy, ale hlavně chtěla bonding („chtěla bych aby vlastně dali malýho na hrud' manželovi no.“).

Porod Diana následně popisovala velmi podrobně, stěžovala si na personál a na nepříjemné zážitky („...porod byl katastrofální, porodní asistentka mi přišla teda taková lehce nezkušená.“). Porod proběhl s velkým množstvím komplikací, další stížnosti vedly na celý personál nemocnice („bylo to hrozný, bolí mě vše takovým způsobem...ono to člověka pak odradí mít druhý dítě.“).

Po porodu nastávaly nové situace se kterými si Diana neuměla poradit, ale rad se jí nedostávalo, zde se promítly pocity jako zlost, nejistota, strach („...malej brečel a já nevěděla proč..a jako prvorodička, novopečená matka, tak jsem nevěděla co se děje..říkala jsem, že se bojím.. sestřičky mi hrozně vynadaly.“). Trpěla poporodními problémy, celé šestinedělí se o novorozence staral převážně manžel, Diana se zabývala sama sebou. Později uvedla, že na péči nebyla vůbec připravená, největší oporou jí byl

manžel a zmiňovaná tchýně („...já se dřív o to vůbec nezajímala, ze začátku jsem vůbec nevěděla, ale myslím si, že teď to zvládneme dobře.“).

Očekávání Diany ze strany pomoci se díky komplikacím při porodu, maximálně vyplnilo. S příchodem dítěte se vyskytly změny v partnerství, neočekávané náročnosti v péči a změny v osobnosti („...přijde mi, že jsem víc zodpovědnější a víc jako ustaranější...mám strach abych něco nezanedbala, nebo tak.“).

Tyto změny Diana prožívala rozporuplně, byla šťastná, že má vlastní dítě, ale velmi ji chyběl čas pro sebe, ovšem dítě pro ni bylo na prvním místě („...v těhotenství jsem přibrala strašných 41 kilo, snažím se všechno dohnat.. nemám čas na čtení kníže, nic.. ale radši budu bez nějaké odpočinkové hygieny a radši se budu věnovat malému, než ho nechat někde samotného brečet aby byl vlastně nespokojenější.“).

## **Ela**

Poslední kazuistiku tvoří rozhovor s Elou, která byla u konce 8. měsíce těhotenství. Ele je 26 let, v době, kdy otěhotněla studovala již druhou vysokou školu, měla velmi úspěšnou kariéru, vrcholově dělala sport, měla plno plánů do budoucnosti. Dítě bylo neplánované, partnerský vztah netrval ani rok, ale rozhodli se, že si dítě ponechají, partner si dítě přál. Pro Elu bylo těžké skončit ze dne na den v práci a kompletně změnit svůj dosavadní život. Ohledně mateřství měla různé představy („...nejsem smířená s budoucností o níž nevím, kde nevím co mě čeká a mám strach.“). Již v těhotenství prožívala spoustu změn, které doprovázely negativní emoce („...nejsem z toho nadšená, do toho mi roste břicho a všechno se tak nějak děje, takže mám pocit nejistoty.“). Hledala jak by mateřskou dovolenou mohla využít a nezahléla v pracovní sféře, představovala si, že bude mít čas na studium („...během mateřský já se budu asi normálně věnovat studiu...na mateřský mám čas, můžu toho využít.“). Představovala si, že vztah a pozitivní pocity k dítěti časem přijdou („strach z porodu určitě ještě přijde.. osobně doufám, že se začnu těšit i na to dítě.“) stejně tak, očekávala strach ze šestinedělí a péči o dítě. Neočekávala ani pomoc od partnera s pozdější péčí, jen doufala v pozdější rady žen z rodiny („ne, nikdo, přítel chodí do práce, jinak samozřejmě očekávám rady po telefonu.“). Její největší obavou bylo, že jí miminko bude rodina brát, vychovávat („...budou se mi cpát do těch fundamentálních věcí..pravdou je, že kdyby k tomu mělo dojít, tak bych nebyla ráda.“). Další obavy se vyskytovaly v partnerském vztahu a jeho změně („...ještě jedna věc, který se obávám, je, že až se to dítě narodí, tak veškerá moje

*pozornost, kterou teď má partner se vlastně bude soustředit na to miminko.*“). Díky této obavě, chtěla aby se na péči partner podílel co nejvíce (*...takže očekávám, že se zhostí péče, co nejvíce, té fyzické.*“). Dalším očekáváním, které Ela měla, bylo vrátit se po narození dítěte ke svým volnočasovým aktivitám. Porod Ela popisovala velmi barvitě, z porodního zážitku měla velmi dobré pocity (*...já jsem se svým porodem docela prožrala, bylo to super, všechno si pamatuju.*“).

Celé těhotenství z porodu neměla velké obavy, porod byl rychlý. Přesto, že Ela požadovala epidurální anestezii, kterou nedostala, uváděla porod jako méně bolestivý (*...když jsem jakoby porodila, tak sem si říkala, sakra, vždyť to nestihlo ani bolet, já pořád čekala, že to bude horší, já požadovala epidurál, protože sem si myslela, že to bude víc bolet, ale ono už to horší nebylo.*“). Velmi jí pomohl při porodu partner, který byl oporou (*...byla jsem ráda, když přišel na poslední chvíli, byl tam co k čemu...mazal mi rty pomádou...určitě mi hodně pomohl.*“).

Po porodu se Ela musela vyrovnat s realitou, k dítěti nepocítovala žádné pocity, byla zaskočená, že se nedostávají pocity euforie, jak slyšela od ostatních (*...rozhodně mě nezaplavil takovej ten pocit lásky a mateřství, štěstí a podobně.. všechno co se píše na internetu, nebo říkaj...to já nemůžu říct, vůbec...něco jsem držela v náručí a snažila jsem se aby to nespadlo.*“). Uvedla, že má klidné dítě, ale přesto jí chybí spánek (*...mám hodný dítě fakt se vyspím třeba 8 hodin v kuse, ale spánek mi chybí, je to paradoxní.*“). Partner hrál významnou roli v péči o dítě (*...hraje významnou roli, přebaluje, chodí s kočárkem.. já už nějakou dobu, když se dítě vzteká ho šoupnu k partnerovi, umí to s ním.*“).

Největší změny s příchodem potomka nastaly v partnerském vztahu, Ela uváděla velké problémy v partnerství, ovšem v péči o dítě partner fungoval (*...nehádáme se, neurážíme se... rozdělení práce v domácnosti funguje..když tohle funguje není třeba se rozcíhat.*“). Měla naplánovaný návrat do práce. Dostalo se jí neočekávané pomoci od rodiny z partnerové strany (*...nabízí mi pomoc, ale z mé strany je strašně cítit respekt k mateřství.*“). V očekávání se objevovaly pocity obavy z nevytvořeného vztahu k dítěti, ty se nenaplnily. (*...dokážu si představit, že bych o něj přišla, že by mi ho někdo vzal, že by to vyvolalo jako hodně smutek ve mně.*“). Ovšem vztah byl velmi rozporuplný (*...takhle když jsme doma a dítě řve, řve a řve, tak já na něj koukám a říkám si, no tak řvi...jsem k němu jak ledová královna, ale pravdou je, že kdybych ho neměla, tak je mi to*

líto.“). Představa volného času pro sebe se vyplnila (*„... volný čas mám, třeba si zacvičím, jsem na internetu, něco si přečtu,“*).

Prožívané vnímání rozporů Ela brala přirozeně (*„...je to dobrý, čekala jsem to horší a co sem čekala, se naštěstí nevyplnilo, takový to, že si partner nevytvoří vztah k dítěti a tak...myslela jsem si, že příchod dítěte bude obrovská změna spíše k negativnímu a ono to tak paradoxně není.“*).

### 4.3. Mezikazuistické srovnání

Mojí první položenou výzkumnou otázkou bylo: **Jaká očekávání vyjadřují prvorodičky?** Očekávání respondentek byla velmi individuální, ovšem s blížícím se porodem jsem našla opakující se negativní pocity s ním spojené (*„...jako, ty obavy hlavně z porodu no...viděla jsem v nemocnici paní co už jakoby rodila, když sem to viděla takhle na živo, bylo to hodně dramaturgické, jakože si člověk pak říká, jak to zvládnou já.“*-Anna), jejich intenzita se však u žen mírně lišila. Dále ženy zmiňovaly náročnost fyzické péče. Zdálo se, že matky očekávají změny spojené s příchodem dítěte, které ovlivní jejich dosavadní život. Ukazovalo se, že ženy, které dítě neplánovaly, měly realističtější pohled na náročnost v péči o dítě, očekávaly i negativní situace spojené s péčí o dítě (*„...nevím co mě čeká, mám strach, vím, že se nebudu moc věnovat kariéře a sportu, ale nevím, co krásného mi to přinese.“*-Ela), (*„...stejně tam je spousta starostí s dítětem...to dítě třeba řve, taky si občas člověk řekne pak, že toho dítěte má dost.“*-Anna). Zatímco například Diana, které doktoři řekli, že nemůže mít děti, si představovala spíše pozitivní, nekomplikované představy (*„...vzbudíme se, půjdu ho pomazlit, přebalit, vykoupat, a budeme chodit na procházky, na výlety...“*-Diana). Je zajímavé, že matky, které uváděly, že nová role bude náročná, měly povědomí o neustálé péči, si zároveň i představovaly, že přes veškerou péči si najdou čas pro sebe, ať už to bylo podle Anny ve formě svých koníčků (*„...já myslím, že určitě..ráda chodím do přírody to půjde dělat i s miminkem...najdu si čas i na to čtení.“*-Anna) nebo podle Eli ve formě studia (*„...využiju času, vrátím se k programování, ještě trošku si ho prohloubím, získám znalosti.“*-Ela). Jak již bylo zmíněno, očekávané pocity k dítěti byly velmi individuální, zdálo se, že dvě ženy, u kterých těhotenství bylo neplánované, poukazovaly na fakt, že je pro ně dítě omezením a obklopovaly je pocity úzkosti (*„...kolikrát knížku člověk nemůže přečíst pořádně, jo, já si myslím, že to je pak velký omezení.“*-Anna). Ve srovnání s Bárrou,

kteřá si dítě přála a byla na vše připravená, brala nový přírůstek i přes vědomí svého omezení velmi optimisticky („...ale tak jako, si to nějak představuju, neseďnu si, nezastavím se, ale těším se.“-Bára). Z nové role se projevovaly u matek velmi smíšené pocity, proto se ženy uklidňovaly spoléháním na svou intuici („...já prostě budu fungovat podle toho, jak to miminko bude potřebovat...chci nechat vše na přírodě...prostě všechno ta ženská potom odhadne sama.“-Diana).

Tabulka 2 - Jaká očekávání vyjadřují prvorodičky?

KATEGORIE	KÓDY	ANNA	BÁRA	DIANA	ELA
POROD	Obavy a strach				
	Pocity euforie	X	X	X	X
	Bonding		X	X	
	Odmítání anestezie	X	X		
POMOC	Partner	X	X	X	
	Rodina	X		X	
	Získání rad	X		X	X
PŘEDSTAVY O VÝCHOVĚ	Shoda s partnerem	X		X	
	Vlastní	X	X		
	Strach z výchovy jinou osobou				X
ZMĚNY V ŽIVOTĚ	Nedostatek spánku	X	X		X
	Nová role	X	X		X
NEMĚNNÉ FAKTORY	Čas pro sebe	X	X	X	X
	Volnočasové aktivity	X			X
POCITY VŮČI DÍTĚTI	Dítě jako omezení	X			X
	Negativní pocity	X			X
	Optimistická očekávání		X	X	
OČEKÁVANÉ POCITY Z NOVÉ ROLE	intuice	X	X	X	X
	Obava a strach	X	X		
	Nejistota a úzkost	X			X
	Natěšení		X	X	

Další výzkumná otázka byla: **Jak prvorodičky prožívají porod a jaké z něj mají pocity?** Zde byly výpovědi rodiček velmi barvitě popsány. Nejvíce se vykytovaly negativní zkušenosti s nemocničním personálem („...v sobotu se to zhoršilo a já to nemohla vydržet, bylo mi zle a ona mi řekla, že se mám jít procházet a přijít za dvě hodiny...tak mě to docela zaskočilo, protože já sotva chodila“-Anna), jiná respondentka



uvedla („...*strašili nás, že malej je hluchej a podobně, to jsou další špatný zkušenosti z porodnice.*“-Diana). Následný průběh porodu byl pro ženy opět velmi individuální. Uváděly nepředstavitelné, intenzivní bolesti („...*šlo, to bez komplikací, ale musím říct, že ta bolest byla hrozná, bylo to to nejintenzivnější pro mě, ta bolest.*“-Anna). Výjimkou byla Ela, která od porodu očekávání neměla, ani se ho moc nebála („...*věděla jsem, co chci...dostala jsem instrukce...a mám to jako ve tmě...nebolelo to tolik, nebo jsem to nevnímala.*“-Ela). Pocity žen z celého porodu se ukazovaly opět jako negativní a nepředstavitelné, každá žena ovšem pociťovala situaci trochu jinak („...*paradoxně nebolel tolik porod, ale nejhorší zážitek a vzpomínky mám, pak po tom porodu, kdy dítě bylo na světě...tlačili mi na břicho, bylo to hrozný, neuvěřitelně to bolelo!*“-Ela). Ženy byly vyčerpané, uváděly velkou náročnost („...*já byla tak unavená, já si vlastně malou pochovála a pak sem říkala, ať ji někdo pochová, protože já už ji ani neudržím.*“-Anna).

Tabulka 3 - Jak prvorodičky prožívají porod a jaké z něj mají pocity?

KATEGORIE	KÓDY	ANNA	BÁRA	DIANA	ELA
NEZAPOMENUTELNÉ ZÁŽITKY	Opora partnera	X			X
	Negativní zkušenosti s personálem	X		X	
	Nepřirozený porod		X	X	
POCITY	Nesnesitelná bolest	X	X	X	
	Náročnost	X	X	X	
	Odpor k sobě	X			
	Absence bolesti				X

V mém výzkumu byla položena třetí výzkumná otázka: **Jak prvorodičky prožívají poporodní dobu?** Následnou realitu s dítětem ženy popisovaly různorodě. Ve všech rozhovorech se objevovaly pocity radosti z potomka („...*i když má člověk starosti s ním, ale zase je to i radost, když vidím jak se vyvíjí a roste.*“-Anna), odlišnost jsem upozorovala u Ely, která nedávala své pocity z dítěte najevo, ale k dítěti cítila pozitivní vztah, který postupem času budovala („...*po porodu jsem necítila nic...ale teď mám radost.*“-Ela). Novopečené matky zmiňovaly nově přichozí pocity lásky a nepředstavitelného strachu o dítě („...*asi nejvíc mě zaskočil neuvěřitelný strach o to dítě.*“-Anna). Dvě respondentky zmiňovali, jak se jejich život podřídil dítěti, upřednostnily jej před sebou („...*budu se radši věnovat malému než sobě, je pro mě důležitější.*“-Bára). Zbylé dvě přenechaly většinu péče na partnera, protože se vyrovnávaly

se svými poporodními problémy („...nehledě na to, že po tom porodu, si manžel musel vzít volno v práci, aby mohl být tady a s miminem mi pomáhat.“-Diana). Zmiňovaná opora partnera se ukázala ve všech rozhovorech, partner plnil očekávanou roli otce a úkony s ní spojené („...přebaluje ho, chodí s kočářem.“-Ela). Ovšem i přes tuto pomoc se u žen objevoval pocit, že mají málo času na sebe. Tuto nevyhnutelnou realitu však přijaly bez problémů, příkladem byla Barbora, Diana a Anna („s tím časem je to možná horší, ale člověk to nemůže brát negativně.“-Anna). Oproti tomu Ela měla díky klidnému temperamentu dítěte a pomoci partnera dostatek času pro své zájmy („...mám čas na sebe, mám...denně tak 5 hodin na sebe, ne v kuse, ale mám.“-Ela).

Tabulka 4 - Jak prvorodičky prožívají poporodní dobu?

KATEGORIE	KÓDY	ANNA	BÁRA	DIANA	ELA
ZMĚNA REŽIMU	Náročné situace	X	X	X	X
	Málo času	X	X	X	
	Poporodní problémy	X			X
POCITY VŮČI DÍTĚTI	Radost	X	X	X	
	Strach o dítě	X	X		
	Negativní pocity				X
OKOLÍ	Pomoc partnera	X	X	X	X
	Podpora okolí	X			X

Předposlední otázka zněla: **Jaké jsou rozdíly v očekávání prvorodiček a následné realitě s příchodem dítěte?** Zde se u žen tvořily následné rozdíly v očekávaných změnách. Nejčastější střet s realitou zažívaly ženy, které očekávaly čas pro sebe. Další aspekt představovala náročnost, respondentky uváděly, že i přes počáteční očekávání náročnosti péče, takovou námahu nečekaly („...občas bych se z toho zbláznila...každý den stejnej a to dítě prostě řve.“-Anna). Opakem byla Bára s Elou, které poukázovaly na klidné dítě („...mám fakt štěstí, že miminko je hodný, spí 6-7 hodin v kuse.“-Ela). Vyskytli se i změny v partnerském vztahu u Báry v očekávané větší opoře od partnera („...malej začal brečet, já ho musela vyndat, nakojit, sama... partner se odstěhoval do obýváku...bylo to náročný období pro mě, náš vztah, ale nějak jsme to zvládly.“-Bára) u Eli pak v partnerském soužití („...v prvním rozhovoru sem Vám říkala, že náš vztah je intenzivní, ale ono se to docela v krátkosti změnilo...začal mě podvádět.“-Ela). Ženy v rozhovorech uváděly převážně radostné pocity s nové role a potomka („přináší mi to spousta věcí, mám fakt radost.“-Anna) opět výjimkou byla Ela, kterou

celodenní péče o dítě nenaplňovala („...nudí mě to, fakt mě to nudí, všechno dělá partner.“-Ela). S příchodem dítěte se projeví i pozitivní změny osobnosti žen, například Anna uváděla vlastní přínosy dítěte, jako trpělivost, lepší práci s časem, či celkovou změnu své osobnosti k lepšímu („...naučila jsem se hospodařit s časem...jsem víc odpovědnější...a trpělivější jsem se taky rozhodně naučila být!“-Anna).

Tabulka 5 - Jaké jsou rozdíly v očekávání prvorodiček a následné realitě s příchodem dítěte

KATEGORIE	KÓDY	ANNA	BÁRA	DIANA	ELA
NEOČEKÁVANÉ ZMĚNY	Málo času pro sebe	X	X	X	
	Upřednostnění dítěte	X	X	X	
	Změny v partnerství		X		X
	Žádná pomoc		X		
	Náročnost	X	X		
	Pozitivní změny	X	X		
POCITY Z NOVÉ ROLE	Radost	X	X	X	
	Nové pocity	X	X	X	

Znění poslední výzkumné otázky bylo: **Jak ženy prožívají a vnímají případné rozpory mezi očekáváním a realitou?** Zde se zdálo, že ženy teskní po starém životě, času na sebe a svých volnočasových aktivitách („...chybí mi ten sport.“-Diana), ale například jak vypověděla Anna („...fakt jsem teď rodič na 100%, i když jsem si to nikdy nemyslela...za nic na světě bych malou nevyměnila.“-Anna). Tyto pocity se shodovaly u všech respondentek. Žádná z žen neprožívala dramatické pocity, příchod dítěte s sebou přinesl řadu změn a rozdílná očekávání, ale ženy se díky lásce k dítěti s rozpory přirozeně vyrovnaly („...ve finále není věc co by se nezměnila...ale nedovedu si představit, že by tu s náma nebyl, přirozeně se vše zaběhlo.“-Bára).

Tabulka 6 - Jak ženy prožívají a vnímají případné rozpory mezi očekáváním a realitou?

KATEGORIE	KÓDY	ANNA	BÁRA	DIANA	ELA
NEGATIVNÍ POCITY	Lítost	X		X	
	Strach	X	X	X	
	Depresivní příznaky				X
POZITIVNÍ POCITY	Radost z dítěte	X	X	X	

## Diskuze

Nejdůležitějším cílem práce bylo prozkoumat, jaké mají ženy očekávání vzhledem ke svému mateřství, dále jsem se zaměřovala na to, jak vnímají a prožívají případné rozpory mezi očekáváním a realitou.

Řada autorů se věnuje očekáváním matek. Harwood, Mclean a Durkin ve své studii z roku 2007 naznačili, že mnoho prvorodiček má ohledně mateřství optimistické představy, které pomáhají ženě se přizpůsobit na novou roli. Následně jsou tato očekávání naplněna, nebo naopak překročena vlastními zkušenostmi. Z výzkumu této bakalářské práce plynou podobné výsledky, rozpor ovšem nastává v míře optimistických představ. Některé respondentky uváděly povědomí o náročnosti péče, potýkaly se s obavami ze zvládnutí nové role a jejich představy byly nejisté.

Leifer (2004) dále poukazuje na obavy z porodu a poporodního období, které se i v mém výzkumu podařilo nesčetněkrát zachytit u všech žen. Tyto obavy se odlišují svou intenzitou v závislosti na osobnosti ženy a konkrétních okolnostech. Dvě ze čtyř žen uváděly nespokojenost s nemocničním personálem, následně svůj porod a zážitky z něj hodnotily záporněji. To odpovídá zjištění Takácse a Kodyšové (2011), kteří potvrzují důležitost psychosociálních aspektů pro pozitivní prožívání a hodnocení porodu ženou.

Lechnerová ve své studii uvádí, že ženy očekávají částečné omezení času pro sebe a své volnočasové aktivity. Z výsledků mé práce je ale patrné, že matky tento volný čas přesto očekávají a v poporodním období poté zjišťují, že tyto představy o jejich volném čase byly velmi idealizované.

Pečená (1999) zmiňuje podstatnou okolnost, která hraje roli v očekávání žen a tou je plánování těhotenství. Při rozhovorech s ženami jsem i já narazila na danou souvislost. Ženy, které dítě neplánovaly, přijímaly hůře nově vzniklou situaci. Vnímání této situace doprovázela řada negativních pocitů k dítěti a následně byly vystaveny více nečekaným změnám s příchodem dítěte.

Dále bych poukázala na manželskou spokojenost, kterou se ve své studii zabývali Shapiro, Gottman a Carrére (2000). Ti podporují zjištění, že partnerská spokojenost s příchodem dítěte klesá. Z tvrzení jednotlivých žen je tento fakt velmi individuální, některé nezaznamenaly změny, jiné uváděly pozitivní změny například v podobě opory, většího zájmu nebo obdivu. Ovšem naskytly se i výjimky, které potvrzují výše popsanou

studii. Jako příklad bych uvedla výpověď jedné respondentky, která se svěřila, že její partnerský vztah po porodu prošel krizí.

Ve výsledcích výzkumu jsem očekávala, že ženy budou mít více optimistická očekávání a díky tomu budou následné střety s realitou prožívány více dramaticky. Výsledky jsou značně individuální. Ženy měly nejvíce představ o porodu, pomoci okolí, změnách partnerského vztahu, naplňování nové role a o změnách s ní spojených. Porod a následná poporodní realita byla pro ženy nečekanou změnou. Každá žena svou novou roli přijala odlišně, u některých se očekávání a pocity vůči dítěti shodovaly, u jiných se s příchodem dítěte jejich předchozí představy ukázaly jako mírné, následná realita byla oproti představám značně náročnější. Byly zde i výjimky, některé maminky péči o dítě čekaly náročnější, než ve skutečnosti byla. Značný vliv v těchto případech hrál klidný temperament dítěte. Následné změny a jejich prožívání braly matky přirozeně. Některé si změny uvědomovaly více než jiné, všechny se zařídily a různými způsoby adaptovaly na nově vzniklou situaci. Díky nově vzniklým pocitům, jako je láska vůči dítěti, většina respondentek přijímala změny přirozeně.

Problémem v realizaci výzkumu byl malý počet respondentek, které se zúčastnily druhého rozhovoru. Matky neměly dostatek času na rozsáhlé rozhovory. Výzkumné šetření proběhlo celkem v osmi rozhovorech se čtyřmi respondentkami. Větší vzorek mohl poskytnout různorodější výsledky ohledně očekávání a následných rozdílů. Možným úskalím tohoto výzkumu mohl být dále podobný věk.

Jako doporučení pro další výzkum v této oblasti by bylo vhodné se do hloubky zaměřit na jednotlivé oblasti, ve kterých se očekávání žen mění a podrobněji je prozkoumat. Bylo by vhodné zaměřit se například na to, jaký má pohled žena sama na sebe. Mým dalším doporučením pro pozdější realizované studie by bylo udělat s ženami další rozhovor zkoumající, jak se jejich pohled na mateřství s odstupem času proměňuje. Bylo by tak možné zjistit, zda se naplňují jejich očekávání ohledně výchovy (to se projevuje až v pozdějším věku dítěte).

## Závěr

Mateřství s sebou často nese řadu výzev, se kterými si novopečená maminka musí vypořádat. Ženy se již v těhotenství setkávají s řadou nových situací, o kterých mají různé představy a očekávání od sebe v nové roli i okolí.

Tato bakalářská práce se zabývala očekáváním žen prvorodiček a jejich očekáváním a následnou konfrontací s realitou. Teoretickou část této práce rozdělují na dvě etapy. První, tvoří těhotenství ženy, kde se zabývám psychikou v těhotenství, na kterou působí řada bio-psycho-sociálních změn, které ovlivňují budoucí matku v mnoha aspektech prožívání jejího těhotenství. V dalších kapitolách se zaměřuji na samotné očekávání žen s příchodem dítěte. V druhé etapě mé teoretické části se zaměřuji na střet předchozích očekávání a následné poporodní reality. Jsem si vědoma toho, že na ženy působí celá řada nezmíněných faktorů, které ovlivňují období těhotenství, porod a následné mateřství. Díky rozsahu mé bakalářské práce je zde ovšem nebylo možné zahrnout všechny.

Pro zpracování empirické části této bakalářské práce bylo zmapovat, jestli ženy mají očekávání spojená s příchodem dítěte, popřípadě jaké. Pro účely této práce byli nahrány dva polostrukturované rozhovory, se čtyřmi respondentkami. První rozhovor měl zjistit již zmíněná očekávání těhotné ženy z porodu, péče, případné opory v těhotenství... Těhotné ženy popisovaly obavy a strach z porodu, ovšem intenzita těchto obav se individuálně lišila. Ženy očekávaly životní změny s příchodem dítětem v osobním životě. I tyto představy se však individuálně lišily, ženy si byly vědomé neustálé péče o dítě, zde, ale nastaly rozpory. I přes vědomou náročnost následné péče, ženy uváděly dostatek času pro sebe a své aktivity. První rozpor nastal v popisovaných pocitech vůči dítěti. Respondentky, které zpočátku dítě nechtěly, braly nenarozeného potomka, jako přítěž a omezení svobody, které v nich vyvolávalo pocity úzkosti. Ženy, které si dítě přály, také počítaly s omezením, ale méně dramaticky a jejich pocity vůči dítěti byly mnohem více optimistické. Dále se vyskytovalo očekávání od nové role, ze které všechny ženy vykazovaly smíšené pocity. Následnou stabilitu a ujištění, že novou roli a péči o potomka dobře zvládnou, hledaly v pro ně logickém vysvětlení mateřské intuice.

V druhém rozhovoru pak bylo cílem zjistit, jak ženy reálně prožívají porod a jaká je skutečná poporodní realita těchto žen a najít následné rozdíly. Zde matky popisovaly barvitě zážitky z porodu. Samotný průběh byl opět velmi individuální, rodičky

popisovaly intenzivní nepředstavitelnou bolest, uváděly pocity vyčerpání... Ovšem jedna respondentka vykazovala opačné dojmy, uváděla, že si porod užila a bolest očekávala horší. Výsledky dále ukázaly řadu negativních stížností na nemocniční personál, který v mnoha případech mohl za následný špatný zážitek z porodu.

Poporodní realita se u každé ženy něčím odlišovala, jediný rozdíl nenastal v pocitech vůči dítěti, všechny ženy uvedly pozitivní emoce. Některé dokonce zmiňovaly úplně nové, jako nepředstavitelný strach o dítěti, nebo nový druh lásky. Tyto ženy upřednostňovaly své dítě sami před sebou. Dvě respondentky uváděly poporodní problémy, které jim zamezily zhostit se plné péče o dítě, v těchto případech se spoléhaly na partnerovu pomoc. Opora a pomoc partnera se projevila i u zbylých dvou respondentek, které taktéž uváděly spokojenost se zapojením partnera do plné péče o novorozence. Matky i přes počáteční očekávání, byly překvapené z nedostatku času na své volnočasové aktivity. Výjimku tvořila respondentka, která uváděla, velmi klidné dítě a pomoc partnera.

Z předchozího očekávání a střetu reality z výzkumu vyplynuly změny. Život všech čtyř žen se změnil s příchodem dítěte ve všech směrech. První rozpor, který prožívaly všechny ženy, nastal v očekávaném čase pro sebe. Druhý rozpor zažívaly respondentky, které uváděly neočekávanou náročnost v péči o dítě. Odlišností byla pak žena, která očekávala náročnost, ale její dítě vykazovalo klidný temperament. Rozdíl se objevil ve dvou partnerských vztazích, kdy v jednom byl narušený vztah a ve druhém se ženě nedostávalo tolik podpory od partnera, jakou očekávala. Výslednou diferenciací bylo nečekané zjištění žen, které si uvědomovaly, že je dítě změnilo k lepšímu, uváděly pocity odpovědnosti a trpělivosti.

Následné vnímané prožitky těchto změn se v mém výzkumu u žen neukázaly, jako dramatické. U všech se objevil náznak stesku po starém životě, ale všechny ženy si s novou situací poradily. Uváděly, že by dítě za nic na světě nevyměnily, jejich láska k dítěti se jim s těmito rozpory pomohla přirozeně v klidu vyrovnat.

Zpracování této bakalářské práce mi přineslo mnoho užitečných informací po všech stránkách. Bylo velmi fascinující nahlédnout do životů velmi odlišných žen, poslouchat jejich příběhy a prožívat s nimi tuto novou etapu života plnou změn a očekávání.

## Seznam použitých zdrojů

### Tištěné zdroje:

- Blatný, M., & Plháková, A. (2003). *Temperament, inteligence, sebepojetí: nové pohledy na tradiční témata psychologického výzkumu*. Tišnov: Psychologický ústav Akademie věd ČR
- Byrom, S., Edwards, G., & Bick, D. (2009). *Essential midwifery practice*. Ames: Yowa.
- Carlson, M., VanOrman, A., & Turner, K. Fathers' Investments of Money and Time Across Residential Contexts. *Journal of Marriage and Family*, 79(1), 10-23.
- Čech, E. (2006). *Porodnictví*. Praha: Grada.
- Čepický, P. (1999). Psychosomatické aspekty gynekologie a porodnictví. *Moderní gynekologie a porodnictví*, 8(3). 1-15.
- Černá, M. (2009). Jak na mateřské nezblbnout. *Máma a já : časopis mladé rodiny*, 4(2), 36-39.
- David-Floyd, R. (1993). *The technocratic model of birth*. Urbana: University of Illinois Press.
- Deansová, A. (2004). *Kniha knih o mateřství*. Praha: Fortuna Print.
- Doležalová, H. (1998). *Nápady pro maminky na mateřské dovolené: [kalendář nápadů pro každou příležitost]*. Praha: Portál.
- Fuchs, V. (2001). *Vybrané kapitoly z perinatologie*. Praha: Karolinum.
- Geisel, E. (2004). *Slzy po porodu: jak překonat depresivní nálady*. Praha: One Woman Press.
- Hamplová, D., & Fialová, L. (2000). *Představy mladých lidí o manželství a rodičovství*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- Hanáková, T. (2017). *Velká česká kniha o matce a dítěti*. Praha: Albatros Media.
- Havlíková, Š. (2008). Psychologické aspekty těhotenství, porodu a šestinedělí. In A. Roztočil et al, *Moderní porodnictví* (pp. 359-363). Praha: Grada.
- Hendl, J. (2005). *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál.
- Heretik, A. (2007). *Klinická psychologie*. Nové Zámky: Psychoprof.
- Hoskovcová, S. (2006). *Psychická odolnost předškolního dítěte*. Praha: Grada.
- Hučín, J. (2000). Jiný stav přináší i jiný svět. *Psychologie dnes*, 7(8), 8-10.



- Janáčková, L. (2009). *Praktická komunikace pro každý den*. Praha: Grada.
- Klaus, M., Kennel, J., & Klaus, P. (2004). *Porod s doulou: rádce pro rodiče a doprovázející osoby při porodu*. Praha: One Woman Press.
- Kudela, M. (2011). *Základy gynekologie a porodnictví pro posluchače lékařské fakulty*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Lacinová, L. (2008). *Dost dobří rodiče, aneb, Drobné chyby ve výchově dovoleny*. Praha: Portál.
- Leifer, G. (2004). *Úvod do porodnického a pediatrického ošetřovatelství*. Praha: Grada.
- Macek, P., & Smékal, V. (2002). *Utváření a vývoj osobnosti: psychologické, sociální a pedagogické aspekty*. Brno: Barrister & Principal.
- Marek, V. (2002). *Nová doba porodní: život před životem, porod jako zázrak, první tři minuty a jak dál : přirozený porod jako cesta ke společnosti bez násilí*. Praha: Eminent.
- Melgosa, J. (2001). *Zvládni svůj stres*. Praha: Advent-Orion.
- Mohr, P. (2002). Farmakoterapie úzkostných poruch a nespavosti v graviditě a laktaci anxiolytiky a hypnotiky. *Psychiatrie*, 6(2), 22-28.
- Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada.
- Macků, F. (1998). *Průvodce těhotenstvím a porodem*. Praha: Grada.
- Maushart, S. (2007). *Faking Motherhood: The Mask Revealed*. Ontario: Demeter Press.
- Pečená, M. (1999). *Psychologie těhotenství*. Sborník prací celostátního kongresu České gynekologické a porodnické společnosti ČLS JEP. Praha: Levret
- Perälä-Littunen, S. (2004). *Cultural images of a good mother and a good father in three generations*. Jyväskylä: University Library of Jyväskylä.
- Ratislavová, K. (2008). *Aplikovaná psychologie porodnictví*. Praha: Reklamní atelier Area.
- Rholes, W., Simpson, J., Campbell, L., & Grich, J. (2001). Adult attachment and the transition to parenthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81 (3), 421.
- Rice, F., Jones, I., & Thapar, A. (2006). The impact of gestational stress and prenatal growth on emotional problems in offspring: a review. *Acta psychiatrica Scandinavica*, 115(3), 171-183.
- Roztočil, A. (2008). *Moderní porodnictví*. Praha: Grada.

- Roztočil, A. (2017). *Moderní porodnictví*. Praha: Grada Publishing.
- Rudman, A., & Hildingsson, I. (2006). Intrapartum and postpartum care in Sweden: women's opinions and risk factors for not being satisfied. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, 85(5), 551-560.
- Špatenková, N. (2011). *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada.
- Švaříček, R., & Šedřová, K. (2014). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál.
- Šulová, L. (2005). *Raný psychický vývoj dítěte*. Praha: Karolinum.
- Takács, L., & Kodyšová, E. (2011). Psychosociální faktory ovlivňující spokojenost rodiček s perinatální péčí. *Česká gynekologie*, 76(3), 199-204.
- Tronick, E., & Reck, C. (2009). Infants of Depressed Mothers. *Harvard Review of Psychiatry*, 17(2), 147-56.
- Varga, C., & Gee, C. (2017). Co-parenting, relationship quality, and father involvement in African American and Latino adolescents. *Merrill-Palmer Quarterly*, 63(2), 210–236.
- Vessey, J., & Knauth, D. (2001). Marital Change During the Transition to Parenthood. *Pediatric Nursing*, 27(2).
- Větr, M. (2001). Psychosociální rizika v těhotenství. *Moderní gynekologie a porodnictví*, 10(1), 115-125.
- Vymětal, J. (2007). *Speciální psychoterapie*. Praha: Grada.
- Výrost, J., & Slaměník, I. (2008). *Sociální psychologie*. Praha: Grada.
- Weiss, P. (2010). *Sexuologie*. Praha: Grada.
- Yin, R. K. (2003). *Case study research (Vol. 5)*. Thousand Oaks, California.

### **Internetové zdroje:**

- Ardelt, M., & Eccles, J. (2001). Effects of Mothers' Parental Efficacy Beliefs and Promotive Parenting Strategies on Inner-City Youth, 22(8), 944-972. [https://www.researchgate.net/publication/233896050\\_Effects\\_of\\_Mothers'\\_Parental\\_Efficacy\\_Beliefs\\_and\\_Promotive\\_Parenting\\_Strategies\\_on\\_Inner-City\\_Youth](https://www.researchgate.net/publication/233896050_Effects_of_Mothers'_Parental_Efficacy_Beliefs_and_Promotive_Parenting_Strategies_on_Inner-City_Youth)

- Barber, J. S. (2001). Ideational Influences on the Transition to Parenthood: Attitudes toward Childbearing and Competing Alternatives. *Social Psychology Quarterly*, 2(64), 101-127. <https://doi.org/https://doi.org/10.2307/3090128>
- Belsky, J., & Hsieh, K. -H. (1998). Patterns of marital change during the early childhood years: Parent personality, coparenting, and division-of-labor correlates. *Journal of family psychology*, 12(4), 511–528. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0893-3200.12.4.511>
- Canário, C., & Figueiredo, B. (2016). Partner relationship from early pregnancy to 30 months postpartum: Gender and parity effects. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 5(4), 226–239. <https://doi.org/10.1037/cfp0000066>
- Coleman, P., & Karraker, K. H. (2003). Maternal self-efficacy beliefs, competence in parenting, and toddlers' behavior and developmental status. *Infant Mental Health Journal*, 24(2), 126–148. <https://doi.org/https://doi.org/10.1006/drev.1997.0448>
- Costa, & Figueiredo, B. (2009). Mother-to-infant emotional involvement at birth. *Maternal and child health journal*, 13(4), 539-549. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18317894/>
- de Hann, A., Prinzie, P., & Deković, M. (2009). Mothers' and Fathers' Personality and Parenting: The Mediating Role of Sense of Competence. *Developmental Psychology*, 45(6), 1695-1707. [https://www.researchgate.net/publication/38076810\\_Mothers'\\_and\\_Fathers'\\_Personality\\_and\\_Parenting\\_The\\_Mediating\\_Role\\_of\\_Sense\\_of\\_Competence](https://www.researchgate.net/publication/38076810_Mothers'_and_Fathers'_Personality_and_Parenting_The_Mediating_Role_of_Sense_of_Competence)
- Denis, A., Ponsin, M., & Callahan, S. (2012). The relationship between maternal self-esteem, maternal competence, infant temperament and post-partum blues. *Journal Of Reproductive & Infant Psychology*, 30(4), 388-397. doi:10.1080/02646838.2012.718751
- Dušová, B., & Menclová, A. (2014). Kvalita života ženy po spontánním a operativním porodu. *Florence: Odborný časopis pro nelékařské zdravotnické pracovníky*, 14(12). <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2014/12/kvalita-zivota-zeny-po-spontannim-a-operativnim-porodu/>
- European longitudinal study of pregnancy and childhood ELSPAC. (1999). Retrieved April 17, 2021, from [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/119803/E68409.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/119803/E68409.pdf)

- Glade, A., Bean, R., & Vira, R. (2005). *American Journal of Family Therapy*, 33(4), 319-336. <https://doi.org/10.1080/01926180590962138>
- Haga, S., Lynne, A., Slinning, K., & Kraft, P. (2011). A qualitative study of depressive symptoms and well-being among first-time mothers. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 3(26), 458-466. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/51831848\\_A\\_qualitative\\_study\\_of\\_depressive\\_symptoms\\_and\\_well-being\\_among\\_first-time\\_mothers](https://www.researchgate.net/publication/51831848_A_qualitative_study_of_depressive_symptoms_and_well-being_among_first-time_mothers)
- Hakulinen, T., Laippala, P., & Paunonen, M. (1998). Relationships between infant temperament, demographic variables, and family dynamics of childrearing families. *Journal of Advanced Nursing*, 27(3), 458-465. doi: 10.1046/j.1365-2648.1998.00558.x
- Harwood, K., McLean, N., & Durkin, K. (2007). First-time mothers' expectations of parenthood: What happens when optimistic expectations are not matched by later experiences?. *Developmental psychology*, 43(1), 1. [https://www.researchgate.net/publication/6598571\\_First-time\\_mothers'\\_expectations\\_of\\_parenthood\\_What\\_happens\\_when\\_optimistic\\_expectations\\_are\\_not\\_matched\\_by\\_later\\_experiences](https://www.researchgate.net/publication/6598571_First-time_mothers'_expectations_of_parenthood_What_happens_when_optimistic_expectations_are_not_matched_by_later_experiences)
- Janson, H., & Mathiesen, K. (2008). Temperament Profiles From Infancy to Middle Childhood: Development and Associations With Behavior Problems. *Developmental Psychology*, 44(5), 1314-28. <https://doi.org/10.1037/a0012713>
- Jones, T., & Prinz, R. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment. *Clinical Psychology Review*, 25(3), 341 – 363. <https://isiarticles.com/bundles/Article/pre/pdf/62160.pdf>
- Johnson, K. (2013). Maternal-infant bonding: a review of literature. *International Journal of Childbirth Education*, 28(3), 17-22. Retrieved from: <https://search.proquest.com>
- Jotzo, M., & Poets, C. (2005). Helping Parents Cope With the Trauma of Premature Birth: An Evaluation of a Trauma-Preventive Psychological Intervention. *Official journal of the american academy of pediatrics*, 115(4), 915-919. <https://doi.org/https://doi.org/10.1542/peds.2004-0370>
- Lacinová, L., Pavlíková E., & Širůček J. (2001). *Temperament a výchova*. <http://www.ssvp.wz.cz/Texty/temperamentavychova.html>
- Dostupné z: [https://journals.muni.cz/socialni\\_studia/article/view/5937/5049](https://journals.muni.cz/socialni_studia/article/view/5937/5049)

Langdridge, D., Sheeran, P., & Connolly, K. J. (2005). Understanding the reasons for parenthood. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 23(2), 175-203.

Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/42793587\\_Understanding\\_the\\_reasons\\_for\\_parenthood](https://www.researchgate.net/publication/42793587_Understanding_the_reasons_for_parenthood)

Lechnerová, L. (2015). Determinanty oddalování početí dítěte. *Sociální studia*, 8(4), 1-18.

Lečbych, M., & Pospíšilíková, K. (2012). Česká verze škály Experiences in close relationships (ECR): Pilotní studie posouzení vztahové vazby v dospělosti. *Českomoravská psychologie*, 6(3), 1-11.

[https://www.researchgate.net/profile/Martin-](https://www.researchgate.net/profile/Martin-Lecbych/publication/260749078_Ceska_verze_skaly_Experiences_in_Close_Relationships_ECR_Pilotni_studie_posouzeni_vztahove_vazby_v_dospelosti/links/54c8a0290cf22d626a39d03e/Ceska-verze-skaly-Experiences-in-Close-Relationships-ECR-Pilotni-studie-posouzeni-vztahove-vazby-v-dospelosti.pdf)

[Lecbych/publication/260749078\\_Ceska\\_verze\\_skaly\\_Experiences\\_in\\_Close\\_Relationships\\_ECR\\_Pilotni\\_studie\\_posouzeni\\_vztahove\\_vazby\\_v\\_dospelosti/links/54c8a0290cf22d626a39d03e/Ceska-verze-skaly-Experiences-in-Close-Relationships-ECR-Pilotni-studie-posouzeni-vztahove-vazby-v-dospelosti.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Martin-Lecbych/publication/260749078_Ceska_verze_skaly_Experiences_in_Close_Relationships_ECR_Pilotni_studie_posouzeni_vztahove_vazby_v_dospelosti/links/54c8a0290cf22d626a39d03e/Ceska-verze-skaly-Experiences-in-Close-Relationships-ECR-Pilotni-studie-posouzeni-vztahove-vazby-v-dospelosti.pdf)

Leerkes, E., & Crockenberg, S. (2002). The development of maternal self-efficacy and its impact on maternal behavior. *Infancy*, 3(2), 227-247.  
<https://psycnet.apa.org/record/2002-13294-007>

Lupton, D. (2000). 'A love/hate relationship': the ideals and experiences of first-time mothers. *Journal of Sociology*, 36(1), 50-63. doi:10.1177/144078330003600104

Miller, T. (2007). Is This What Motherhood is All About?"Weaving Experiences and Discourse through Transition to First-Time Motherhood. *Gender & Society*, 21(3), 337-358. <https://doi.org/10.1177/0891243207300561>

O'Connor, T. (2002). Maternal antenatal anxiety and children's behavioural/emotional problems at 4 years. Report from the Avon Longitudinal Study of Parents and Children. *The British journal of psychiatry*, 180(6), 502-508.  
<https://doi.org/10.1192/bjp.180.6.502>

Thiel, F., & Iffland, L. (2020). Specific relations of dimensional anxiety and manifest anxiety disorders during pregnancy with difficult early infant temperament: a longitudinal cohort study. *Arch Womens Ment Health*, 20(23), 535-546.  
<https://doi.org/10.1007/s00737-019-01015-w>

Shapiro, A. F., Gottman, J. M., & Carrere, S. (2000). The baby and the marriage: Identifying factors that buffer against decline in marital satisfaction after the first baby arrives.

- Journal of family psychology*, 14(1), 59. <https://www.johngottman.net/wp-content/uploads/2011/05/The-baby-and-the-marriage-Identifying-factors-that-buffer-against-decline-in-marital-satisfaction-after-the-first-baby-arrives.pdf>
- Sheera, F., Lerman, S., Shahar, G., Czarkowski, K., Kurshan, N., Magriples, U., Mayes, L., & Epperson, C.N. (2007). Predictors of Satisfaction 141 with Obstetric Care in High-risk Pregnancy: The Importance of Patient-Provider Relationship. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 14(4), 330–334.
- Smith, M. (2011). Perinatální deprese - čím dříve ji poznáme, tím lépe. *Gynekoogie po promoci*, 1(2), 60-80. [https://www.researchgate.net/publication/240636362\\_Perinatální\\_deprese\\_-\\_čím\\_dříve\\_ji\\_poznáme\\_tím\\_lépe](https://www.researchgate.net/publication/240636362_Perinatální_deprese_-_čím_dříve_ji_poznáme_tím_lépe)
- Sullivan, S., Mangelsdorf, S., Brown, G., & Sokolowski, M. (2007). Goodness-of-fit in family context: Infant temperament, marital quality, and early coparenting behavior. *Infant behavior & development*, 30(1), 82-96. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.549.7066&rep=rep1&type=pdf>
- Vachková, E. (2012). Kvalita života žen v období těhotenství: studie pomocí ohniskových skupin. *Kontakt*, 14(3), 286-297. <https://doi.org/10.32725/kont.2012.032>
- Van Egeren, L., & Hawkins, D. (2004). Coming to Terms with Coparenting: Implications of Definition and Measurement. *Journal of Adult Development*, 11(3), 165-178. <https://doi.org/10.1023/B:JADE.0000035625.74672.0b>
- Walsh, J. (2010). Definitions matter: If maternal-fetal relationships are not attachment, what are they? *Archives of Women's Mental Health*, 13(5), 449-51. [https://www.researchgate.net/publication/41850124\\_Definitions\\_matter\\_If\\_maternal-fetal\\_relationships\\_are\\_not\\_attachment\\_what\\_are\\_they](https://www.researchgate.net/publication/41850124_Definitions_matter_If_maternal-fetal_relationships_are_not_attachment_what_are_they)
- Woods, A. (2012). The influence of maternal–fetal attachment and health practices on neonatal outcomes in low-income, urban women, 35(2), 112-120. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/nur.21464>
- Yarcheski, A., Mahon, N., Yarcheski, T., Hanks, M., & Cannella, B. (2009). A metaanalytic study of predictors of maternal-fetal attachment. *International Journal of Nursing Studies*, 46(5), 708-715. <https://www.sciencedirect.com/science/article>

## **Seznam použitých tabulek**

Tabulka 1 Charakteristika vzorku .....	32
Tabulka 2 Jaká očekávání vyjadřují prvorodičky? .....	40
Tabulka 3 Jak prvorodičky prožívají porod a jaké z něj mají pocity? .....	41
Tabulka 4 Jak prvorodičky prožívají poporodní dobu? .....	42
Tabulka 5 Jaké jsou rozdíly v očekávání prvorodiček a následné realitě s příchodem dítěte	43
Tabulka 6 Jak ženy prožívají a vnímají případné rozpory mezi očekáváním a realitou? .....	43

## **Seznam příloh**

Příloha 1 - Přepis rozhovoru 1
Příloha 2 - Přepis rozhovoru 2
Příloha 3 - Seznam kódů
Příloha 4 - Příklad kódování

## Přílohy

### Příloha 1- Přepis rozhovoru 1

(L: tazatel; A: respondentka Anna)

L: Tak, jak jsem se teda už dřív zmiňovala, moje téma té bakalářské práce je Mateřská očekávání a jejich konfrontace s realitou. Nejdřív bych tě chtěla ujistit, že všechno je anonymní, nikde nebudou zveřejněny nějaký jména nebo osobní údaje, celkově. Souhlasíš s tím, že se to bude nahrávat, ten rozhovor?

A: ehm.. jojo

L: Paráda, během toho rozhovoru, máš kdykoli možnost prostě odmítnout na cokoli odpovědět, pokud ti bude něco nepříjemné nebo nebudeš s něčím souhlasit, tak prostě máš možnost rozhovor kdykoli ukončit.

A: Jo, dobře

L: Tak já bych chtěla začít tím, kolik je ti let a v kolikátým měsíci těhotenství se nacházíš? Nebo týdnů.

A: Takže mě je 24 a teď jsem momentálně ve 39. týdnu, takže 9. měsíc.

L: A jak se cítíš fyzicky?

A: No, už je to takový hodně náročný, bolí mě tělo, špatně se mi dýchá.. moc nikam nedojdu

L: Takže už tě to ovlivnilo i v běžném životě?

A: chm.. To jo, no

L: A jak se připravuješ na příchod miminka?

A: Tak, asi taková ta klasika. Jako zařízení těch věcí, četla jsem si nějaké články samozřejmě o tom, o porodu, pak třeba po porodu o šestinedělí a takhle no.

L: A už máte vybrané jméno a nachystané věci?

A: ehm, to už všechno máme.

L: Paráda, teda.. A bydlíte,. Ty jsi s přítelem, nebo manželem?

A: no, s přítelem

L: A jak dlouho jste spolu?

A: Noo, teď to bude rok a dva měsíce.

L: Teda.. A bylo miminko plánovaný? Pamatuješ si jak, si zjistila,..

A: Ne, já jsem otěhotněla přes antikoncepci.

L: Aha. ..Takže pamatuješ si jak, si to zjistila? Jaký byly, tvé první reakce, když si zjistila, že jsi těhotná?

A: Pro mě to byl teda šok, já jsem prvně nevěděla jestli, si to vlastně chci nechat, protože jsem to ještě neplánovala. Neměla jsem dodělanou školu, tak jsem čekala, že si ji dodělám a že budu pracovat. A právě tohleto, mě jako.. no odrovnalo, no..



L: Takže to bylo náročnější, jo?

A: chm.. chm..

L: A co jsi dělala za práci?

A: Já jsem právě ještě studovala, ale pak sem chtěla jít pracovat a hledala jsem si tu práci kam, bych šla,.a..

L: A ono se to nepovedlo. (smích)

A: Ne. (smích)

L: A komu jsi to sdělila jako první, když ses s tím tak sama vypořádala?

A: Mamce

L: A jak na to reagovala?

A: No, mamka tomu teda prvně nevěřila, ale pak měla radost.

L: A partner se na to tvářil?

A: No, ten tomu taky nevěřil (smích) Ale pak jako dobře.

L: Takže prvotní reakce byla, že spíš to nečekali, nevěřili tomu?

A: No, ono to bylo hodně nečekaný, protože já jsem fakt poctivě jakoby, brala tu antikoncepci, ty náplasti. A jako doktorka mi tvrdila, že je to fakt jako nějaký kvalitnější, tak říkám dobrý. No a pak, to byl právě ten šok.

L: A jak dlouho ti trvalo, jako se s tím vypořádat? Nebo máš to teďka v sobě už jako ustálený, že už se na miminko těšíš? Jak to prožíváš, nebo jak si to prožívala předtím, a jak to prožíváš teď?

A: Tak předtím to bylo hodně obav, ale teď už se těším no.

L: Tak, ale to bylo hezký takový neočekávaný, teda..

A: No,..

L: A měla jsi nějaký obavy, nebo teď máš obavy z něčeho?

A: Tak určitě i předtím byly obavy. Protože, já teď s přítelem bydlím u mojí mamky, jak sem dodělávala školu, tak sem byla na studentském bytě. On bydlel u jeho mamky, no takže jsme jakoby, neměli jsme ještě byt. Vlastně, jako svůj vlastní.. Teď jsem ani nevěděla, že nemám dodělanou tu školu, tak sem se bála jestli, to zvládnou jakoby dodělat.

L: ehm,.

A: No, ale školu jsem teda teďka naštěstí dodělala, už jsme sehnali i byt, takže už je to taový, že jsem klidnější.. Teď už jsou takový ty obavy hlavně jako z porodu no, spíš. Jak to bude člověk, jakoby, zvládat potom.

L: ehm.. Máš nějaký porodní plán?

A: To ne,.

L: Vůbec, tady tím směrem se nepřipravuješ na to? Necháváš to na doktorech?

A: Já teda jakoby, bych to chtěla kdyby, to šlo, nebrat Epidural. Aby to jakoby se vyhnout zásahům do toho těla. Samozřejmě, když to.. Teď si můžu říct, že bych to nechtěla ten Epidural,

ale může to být takový bolest, že nakonec se člověk rozhodne úplně jinak. Takže tomu nechám volný průběh, no.

L: Mluví ti, tady do těch věcí někdo? Nebo třeba maminka, když si říkala, že jste bydleli/bydlíte s rodičema, tak i celkově takhle do toho těhotenství? Nebo jestli třeba dostáváš, nějaký rady?.

A: Nee, já se teda o tom hodně bavím s kamarádkou. Ta má teďkom 5ti měsíčního chlapečka a dělala právě porodní asistentku, takže jakoby, když mě něco zajímá i skrz jakoby ten porod, nebo tohlencto, tak jakoby, hodně to řešíme spolu, no..

L: ehm. Takže to je taková tvoje opora? Dalo by se říct, momentálně?

A: ehm..

L: A rodiče, teda? Neříkají ti, jak by to mělo být? nebo nestraší tě někdo?

A: Nee, to ne, to ne..

L: hm. Tak to je super.. A doma teda máte vše zařízený?..Jaký máš vztah s partnerem?

A: Já bych řekla, že dobrý.

L: Předtím než jsi otěhotněla, chodili jste na nějaké, jako večere nebo do kina, takhle jako.. Měli jste na sebe dostatek času?

A: Joo, to jo.

L: A teď ho máte pořád? Věnuje ti třeba větší pozornost, nebo je to pořád stejný?

A: Já bych řekla, že občas je ta pozornost, noo asi stejná.. Ale, tak jako, je i větší, že se třeba víc jako ptá a takhle no.

L: A zajdete si třeba ještě někam? Jako, teď už je to asi složitější, teda..

A: Joo, ale jako jo zašli. My jsme vlastně zezáčátku měli zaplacený zájezd do Českého Švýcarska, tak tam jsme taky byli. A když to šlo, tak jsme šli taky do kina, nebo na večeri, jsme jako furt to, no..

L: Takže máte na sebe dostatek času?

A: chm. chmm..

L: To je super. Ta podpora partnera tam je?

A: joo..

L: A z tvýho okolí si říkala, že máš kamarádku, která má miminko. Jinak máš sourozence, nebo někoho v tvém okolí kdo by měl děti?

A: Já mám jako víc kamarádek co mají děti, pak mám ještě nejlepší kamarádky. Jedna má vlastně chlapečka tomu je teď 5 měsíců a druhá má holčičku a tý jsou vlastně 3 roky teď, no.

L: Takže to všechno konzultujete, a ptáš se co, se bude dít a tak?

A: Joo, tak člověk se zeptá no..

L: A jsou pro tebe tady ty rady,. Nebo to, že se zeptáš je pro tebe cenný, užitečný, vezmeš si z toho něco? Nebo si to děláš po svém, máš na to svůj názor.

A: Tak na hodně věcí si udělám svůj názor, ale musím říct, že právě ony, už ví, o čem mluví, když mi radí. Jejich rady si vezmu k srdci. Jakoby holky třeba, nikdo není, že by mě někdo strašil, ale všichni se mě snaží uklidnit právě. Tak jakoby, to je hodně užitečný, no.

L: ehm.. A jinak jako, bereš nějaký, jako.. Teď je právě plnej instagram a všeho, každý má nějaký svůj trend jak bude pečovat o dítě. A co je důležitý pro něj.. Máš něco takového vyhrazený i ty?

A: Nee, tak takhle se neorientuju.

A: Asi tam ta výchova, to pro mě bude důležitý. Aby třeba teď hodně propagujou, že každý musí mít nějaký značkový věci nebo tak, tak to pro mě třeba jako vůbec není důležitý. Ale hlavně aby člověk z toho dítěte vychoval nějakým způsobem slušného člověka, tak asi to, je pro mě takový nejdůležitější. Jako aby bylo vychovaný nějak, no.

L: Myslíš si, že.. Jako v tvým věku je brzo na to mít děti? Nebo jsi s tím, tak jako.. Jak sis to plánovala do budoucnosti? Než se teda stalo tohle, když to bylo neočekávaný.

A: No, já jsem chtěla děti tak do třiceti. Jako pozdějš, ale myslím si, že tenhle věk už není jako, že by to bylo brzo. Myslím si, že je to jako optimální, no. Ale já teda osobně bych chtěla pozdějš, až jakoby trochu ještě cestovat třeba, po práci, no, tak potom.

L: Budeš mít.. Bude ti někdo pomáhat, vlastně, až se miminko narodí?

A: Mamka!.. a myslím si, že i partner,.

L: Jo, prostě máš ve svém okolí lidi na který se můžeš spolehnout, když budeš vědět, že jde do tuhýho, tak, že pohlídají?

A: Joo, to joo.

L: Aby jsi měla i ten čas na sebe.

A: Joo,..

L: A když se vídáš s přáteli, vídáš se spíš, jako teda s těma co mají ty děti už? Tak jsem to pochopila. A kam chodíte, jak se bavíte?

A: ehm.. Já už je teď moc nevidám, protože u mě je to takový fakt složitější. Ještě jak mají holky svoje děti, tak oni jsou spíš jako u sebe doma a většina kamarádek, je jakoby takhle z Českých Budějovic. A tohle já už jakoby moc nevydržím, nikde takhle bejt. Já už jsem na tom tak, že mi dělá problém třeba dýl sedět nebo tohlencto, hodně mě to bolí, takže jsem spíš teda doma teď. jakoby hodně s tím partnerem no. A jakoby s mamkou, no..

A: S holkama jsem spíš v kontaktu přes telefon, že si jako voláme, taky videohovory a občas se teda setkáváme, ale už to není tak, jako pravidelně jak to bylo dřív, no..

L: ehm. A vadí ti to?

A: Jako občas mi to chybí. No někdy je to zas takový, že prostě člověk nemá náladu, jsem unavená. Pořád mě něco bolí, člověk je takovej nateklej, takže jsem ráda, že mám jako klid... ale chybí mi to, no...

L: Takže tímhle.. Jde to nazvat, jako omezení teďka už? V předchozích měsících to bylo taky tak? Nebo jsi fungovala normálně?

A: Jako normálně, spíš jakoby teď poslední měsíce to je takový omezení, no..

L: Jo,.

A: Ještě teďkom, jak jsou ty horka, tak já už ani nikam nedojdu, to je hrůza pak..

L: To chápu, je to náročný.. A omezuješ se nějak kvůli těhotenství v něčem? Ať už je to jídlo, nebo ty nějaký aktivity.

A: Tak aktivity jsem musela snížit. Byla jsem třeba zvyklá jít denně se psem na procházku. A toto už jsem musela všechno změnit. Protože já už fakt ani nic neujdu.. Tak jsem nekuřák, takže, to jsem byla vždycky. Alkohol nepiju.. Tak člověk se snaží, třeba jíst nějak víc, jakoby zeleninu, ovoce.. Hlídá, jo třeba kouknu se na nějaký ty věci co třeba by se jako neměly abych to do sebe necpala, no.. Takže tak.

L: Takže dbáš na to, aby miminko bylo v pohodě?

A: ehm.

L: Co si myslíš, že budeš muset jako budoucí maminka ve svém životě změnit? Když si to tak porovnáš, co vlastně.. Když si byla, měla svůj život, studovala si, byla si tak jako volná.. A teďka s dítětem, co se bude muset změnit? Dokážeš si to představit?

A: No, jako já co slyším. Já si myslím, že budu změnit úplně všechno. Že prostě člověk, už tak nějak, ztratí úplně tu svoji svobodu, kolikrát. Protože že jo, i když mu někdo řekne, třeba, že mu to dítě pohlídá, tak stejně v těch prvních měsících ani jakoby člověk nechce aby, někdo pohlídal to dítě. Už je na něm někdo závislej, už to není takový to, jdu si dát s holkama kafe nebo na skleničku, joo, takže..

L: A ty bys...

A: Kolikrát, knížku člověk třeba nemůže přečíst pořádně, jo.. Já si myslím, že to je pak jako velký omezení.

L: aha, takže počítáš s tím, že budeš jako v zápřahu a nebude čas tady na to?

A: no.

L: A kdyby byla jako, ta možnost a mohla jsi dát miminko mamce, třeba na dvě hodinky aby jsi měla klid pro sebe. Myslíš, že by ti to dělalo problém? Nebo by sis prostě řekla jo, potřebuju klid

A: Nee, já si myslím, že tohle by mi problém nedělalo, protože jakoby s mamkou.. Mamce věřím stoprocentně, máme jakoby spolu fakt hezkej kamarádskej vztah, takže by mi to nedělalo problém, protože vím, že by se o něj fakt jako postarala, no.

L: A ty tvoje volnočasový aktivity.. Myslíš, že to půjde pak dělat i s dítětem?

A: Tak, já si myslím, že určitě. My jsme s partnerem takový, že jako rádi chodíme do přírody a todlencto. A to jde i s miminkem dělat. Jsou takový ty nosítka, nebo i trasy s kočárkem, my jsme takhle na tu přírodu jako hodně, no.

L: To je super, takže nějaký plány do budoucnosti tam jsou?

A: ehm. Joo to jo.

L: A máš plány do budoucnosti i ohledně toho zaměstnání? Nebo chceš být co nejdýl na mateřské a vychovávat nebo pečovat o to dítě?

A: No, tak já bych na mateřské chtěla být 3 roky teda, a potom už jít do práce. A třeba bych si mezitím, až budu na mateřský si třeba dodělat nějaký kurz ke škole a pak do práce. A pak jít do práce, po těch 3 letech.

L: Tak to je ideální. Vzpomínáš si na něco ze svého dětství? Nějakou první vzpomínku?

A: To je pro mě těžký,.

L: Nebo tak co se ti vybaví..

A: Tak, já jsem měla, jako hezký dětství, takhle. My jsme teda jako hodně s mamkou, jsme pořád něco dělali, mamka pro nás jakoby něco vymýšlela, tak hodně jako aktivní dětství jsme měli.

L: Takže sis z toho vzala to hezký a budeš to opakovat i na svých dětech?

A: Jo určitě

L: A máš i nějaký ten, . Co ti rodiče tenkrát zakazovali a pamatuješ si to doteď. Myslíš, že třeba v něčem měli pravdu, nebo použiješ to ve své výchově budoucí? Myslíš na něco takhle?

A: Tak já jsem jako dítě byla taková hrozně tichá, taky bych řekla, spíš až jako v pubertě to přišlo. No, takový to vzdorování jako, že člověk třeba, . Mamka byla hodně taková, jako hodně se o nás bála právě jak se rodiče rozešli. Já jsem musela být třeba už v 9, v 10 doma a ostatní mohli do 12ti, takže spíš skrz to, to období vzdoru přišlo až jako, ta puberta, no.

L: A myslíš, že kdyby ses teď dostala do její role, že bys to měla taky tak? Nebo bys prostě tomu dítěti povolila, jako jo, tak buď s těma kamarádama dýl.

A: Já bych asi povolila trošku víc. Naše mamka je taková, jako hodně úzkostná, že se o nás fakt hodně bála, takže to byl občas fakt trošku extrém. Já určitě povolím, víc.

L: Takže sis jako z toho dětství odnesla, některý věci, který budeš praktikovat jinak?

A: ehm.. To jo, no, určitě.

L: A napadá tě ještě jaký věci? Teď si mi teda řekla jednu, to byl dost konkrétní případ. A napadá tě ještě něco, co bys chtěla dělat jinak, než prostě.. rodiče ?

A: Tak jakoby celkově, protože vlastně rodiče se rozvedli, když mi bylo 6let. Takže mamka byla sama a skrz to, asi jak nám jakoby chyběl ten taťka.. Takže ti chlapi mi přijdou takový víc flegmatictí, takže mamka byla fakt taková, že se prostě bála. Jako: nechod' támhle, nebo nedělej ty stojky, kotrmelce něco se ti stane.. Takže jsem byli takový jako, že hodně věcí jsem se bála i dělat. Mě to přijde prostě, jakože ty holky..

A: Nebo kolikrát já to vidím u těch dětí, že třeba řekne člověk: Ježiš nedělej to!. Ale přitom jako jiný děti to dělaj normálně, ale že mamka se o nás takhle bála, tak to jako trošku přenesla na nás, no.

L: Jo,.. To je jasný. Takže, myslíš si, že teda jako je důležitý to, abyste byli s partnerem spolu a měli základ pro tu rodinu?

A: Jo, to určitě..

L: ehm.. A jak se tady k tomu všemu staví partner?

A: K té výchově?

L: ehm..

A: Tak já bych řekla, že on bude z nás dvou takovej ten víc flegmatickej. Hodně věcí třeba řeší míň než já.. Ale asi, jakoby ty hodnoty máme takový stejný, no hlavně prostě, . Nebo i na tu výchovu ty náhledy, že prostě, když někam jdeme a vidíme, jak se ty děti chovaj k těm rodičům nebo jakoby rodiče k dětem. Tak prostě vidíme, že takhle to prostě nechceme. Nebo nechceme, aby naše dítě jenom sedělo u počítače, jak to dneska je, joo. Že fakt chceme jakoby hodně s tím

dítětem, jakoby aktivně žít. No, aby fakt jako bylo hodně venku, vymýšlet pro něj nějaký jakoby aktivity aby nemuselo sedět na tom počítači a takhle no.

L: A shodnete se ve většině případů s partnerem, když si to takhle řeknete?

A: Joo, to jo.

L: ehm. A shodli jste se třeba i na tom jménu?

A: No, to on je právě takovej ten flegmatictější, že v našem vztahu. Že jako mě se to jméno líbilo a on: noo jako, když se ti to líbí.. tak mi to jako odsouhlasil

L: To je super (smích) To si vlastně můžeš udělat některý věci, jak chceš?

A: (smích) Jako něco asi joo, no.

L: Má to výhody, určitě v nějakým zařizování.

A: Ne, to jako, taky řekne třeba jakoby svůj názor. Ale třeba v tomhle, jakoby je víc takovej, že to nechává na mě. No, tyhle věci.

L: A myslíš si, že je to tím, že je flegmatik nebo protože ti věří, tak to nechává na tobě? Nebo oboje.

A: Možná, já ani nevím.. asi oboje. myslím si, že už je takovej, že už to semnou vzdal, že se semnou nechce jako dohadovat, no.

L: ehm... A jak se cítíš psychicky? Co se momentálně v tobě, jako odehrává? Tady ty poslední dny už jsou teda nejhorší, to je jasný. A jaký máš poslední dny myšlenky?

A: Člověk má strach hodně jako. Dřív jsem se hodně dlouho jako nebála, třeba i skrz porod, že jsem jako strach neměla. Ale co se týče, už to tak na mě jako dolehlo, že mám jako hodně strach, no.

L: Čím to je, že najednou máš strach?

A: Já nevím. U mě je to asi jako tím, že jsem byla v nemocnici a právě jsem tam byla s paní co už jakoby rodila. Tak to bylo prvně co jsem někoho takhle viděla na živo a bylo to teda,.. pro mě to bylo hodně dramaturgické, že jako měla fakt velký bolesti. Šla tam po čtyřech.. Říkám ježiš, jako že si člověk říká, jak to tam zvládnou já, že prostě jaký to bude. Budu poslouchat ty doktory, vůbec vnímat,.. Takový ty obavy, no.

L: Ehm..

A: Aby to šlo všechno přirozeně, abych nemusela na císař a takhle no.

L: Určitě no, tady ty obavy.. Čím víc se to jako blíží, tím víc rostou?

A: No.. (souhlasné)

L: Ale zase opravdu to musíš brát tak, že každý to má jinak a bude to třeba úplně v pohodě.

L: Kolik bys tak,. Nebo jako já vím, že na to je teďka brzo, ale kolik by, jsi tak chtěla děti?

A: Mě, stačí tohle jedno, co budu mít.

L: Opravdu?

A: chm.. Já už bych víc nechtěla, jako.. Já ikdyž to vidím, takhle.. Já si to nedokážu představit mít třeba druhý dítě, nevím řekněme, že třeba za ty 3 roky, nebo tohle. A když to pak vidím, jak

to je teď někdy, že sem kolikrát jenom ležela. Nedokážu si představit, že bych se měla postarat ještě o to dítě co, už by, jsem měla a mít jakoby další, jo.

L: Takže jdeš na to takhle logicky, že bys to jako nezvládla? s tímhle..

A: Už je to takový náročnější a myslím si, že jakoby jedno dítě mi stačí. Protože pak bych chtěla jít do té práce už. Třeba trošku pak by, jsme chtěli cestovat, a zase bych pak nechtěla mít děti jakoby úplně po třiceti. Jako v těch třiceti bych chtěla mít, ale po třiceti už si myslím, že to je třeba jako pozdě no..

L: To je jasný. A myslíš si, že jseš jako.. Nebo považuješ se za rodinej typ?

A: Nooo, to je těžká otázka. Jako docela asi joo.

L: ehmm. A co je pro tebe momentálně nejdůležitější?

A: Tak asi hlavně to zdraví. Aby všechno bylo takhle v pořádku.

L: Aby prostě ty obavy zmizeli a všechno to proběhlo dobře.

L: Jaká je náplň?.. Chápu, že teď už je to jiný.. ale jaká je náplň tvých dní, teď momentálně?

A: Tak já jsem taková, že nemůžu poslední dobou spát. Čili, dneska se mi stalo, že jsem fakt od dvou prostě do pěti nemohla usnout. Takže pak to dospívám, že třeba fakt spím do 11.. No a pak třeba uvařím, jsem chvíli se psem na zahradě, takhle když to.. Nebo jdu navštívit, tady mám vlastně babičku, tak chodím jakoby tam. Pak třeba s partnerem, že jdeme, něco podnikneme, třeba na kafe, nebo takhle, no. Snažím se, já miluju teda hodně čtení, takže dokud to ještě jde, tak jakoby hodně čtu a..

L: A co nejradši čteš?

A: Tak já mám ráda horory a takovou tu literaturu pro mladistvé.

L: A když si to tak srovnáš, jaký byly tvoje dny v tom průběhu těhotenství třeba před 3 měsíci a úplně na začátku. Jak to je vlastně? Změnilo se to hodně, vnímáš to?

A: Teď už jo, no. Ze začátku to bylo takový, že jak jsme byli v tom Švýcarsku, tak se to dalo zvládat, už jsem byla třeba taková unavenější, ale pořád to jakoby šlo, že i ty procházky s tím psem. Chodili jsme jakoby pravidelněš nějak a bylo to jinší no.. Teď už jakoby, co chvíli mě bolí břicho, nebo si musím lehnout a člověk je fakt jakoby hodně limitovanej, teď, no.

A: Já se teďkom bojím třeba i někam sama, protože se mi hodně motá hlava nebo se mi udělá špatně, tak se bojím aby to semnou třeba někde nesešlo, takže..

L: To určitě.. A to máš teda až v tom posledním měsíci, dřív to nebylo? Třeba v 7., 8.?

A: Tak, mě teda bylo špatně ještě kolem 3., 4. měsíce, že mi bylo jako hodně špatně jakoby i nevolnosti a to.. Člověk to jakoby, ustál a teď hodně vinou toho břicha, no.

L: Dá se říct, že by ti to těhotenství omezilo, že ti bylo špatně?

A: To si taky myslím, že jo. Člověk nikam nechce jít, když je ti špatně nebo tohle. Jako měla sem i strach někam jít, jak říkám, udělá se mi tam špatně, nebo tohle a to se mi jako ani nechtělo. No a já jsem hlavně teda pracovala jakoby, učila jsem se na státnice hodně, to jsem taky byla doma pak a i skrz školu to bylo, no.

L: Tak určitě to bylo i tím stresem z těch státnic, žejo?

A: No, to taky

L: To, tak jako podpořilo.. A myslíš si, že kdyby ti špatně nebylo, a ty jsi do toho neměla ty státnice a tak. Jako byla by si s tím úplně v pohodě s tím těhotenstvím? Že by, jsi dělala, to co si dělala předtím a neřešila by, jsi to? Omezovala by ses tolik?

A: To si myslím, že jo. Tak já nejsem jako nějak úplně, že bych byla.. Že bych lezla někde po stěnách, nebo (smích). Jako normálně bych dělala to co předtím, no.

L: Takže by to nebyla jako nějaká velká obava o to, že: Teď jsem těhotná, tak musím jít do klidovýho režimu, nesmím například pít alkohol, kofein žádný, radikálně změním stravu? Nic takovýho?

A: Nee, tak jako alkohol bych si určitě nedala. To vůbec jako,.. Ale kafe, já teda ani jako kafe takhle moc nepiju, ani předtím. Že občas si dám teda latté, nebo tohlencto. Ale skrz tohlencto nee. Spíš třeba já to беру tak, že těhotenství není nemoc. Takže když je člověku dobře, tak si myslím, že by mohl dělat všechno. Chodit na ty procházky, delší, klidně túry a takhle no.

L: chmm. Takže tvoje volnočasový aktivity, když to šlo, byly teda nějaký túry a prostě příroda a tak? To je hezký

L: A ještě něco si měla, nebo máš za koníčky?

A: Teď jsem teda byla v Budějovicích, tak asi jsem chodila plavat, jenže to bohužel, jsem na vesnici tak, nemáme žádný bazén, takže to fakt ne, no.. Jinak to byly spíš takový jednorázový aktivity třeba s holkama, že jsme si šly třeba zacvičit nebo takhle no.. A já jsem bohužel tady, já fakt, když jsem se přestěhovala z toho studentského, zase jakoby domů na vesnici, tak tady toho tolik není, no..

L: Takže nechodíš, nebo nemáš prostě šanci se dostat k těm lidem.. Chodíš na nějaký kurzy předporodní? Nebo tak něco, vůbec?

A: Ne to jsem nebyla, já jsem to teda nechala.. co mám tu kamarádku, tak to sem pak byla u ní na kafe, vlastně ona mi všechno jakoby vysvětlovala co se musí. Takže já jsem pak vlastně nepotřebovala, já jsem docela stydlivej člověk. Mě třeba jako dělá problém, když je kolem mě hodně lidí, hlavně třeba ty kurzy, bych se jako styděla a neuvolnila se tam. Asi bych to pořádně jako neposlechla, no.

L: Takže tohle od kamarádky ti to dalo víc, než jít takhle někam mezi víc maminek.

A: chm.. Jo určitě.

L: Ještě jestli můžu se vrátím k tomu jaký jsi měla pocit, když vlastně si teda zjistila, že si těhotná, jak ses... Já vím, že jsem se o tom už, jako bavily, ale jak ses prostě s tím jako vypořádala nebo jak dlouho ti to prostě jako trvalo? Protože já si nedokážu představit, jako s tím, že v tu chvíli nechceš dítě, bereš antikoncepci a najednou zjistíš, že si těhotná. To musel být strašnej šok.

A: No, pro mě to byl teda hodně šok. Já jsem i brečela, jsem byla úplně nepříčetná v první chvíli, kdy jsem to mamce říkala. Tak jako třeba člověk to nedává najevo jako i vnitřně, ale jsou to spíš takový obavy, takže jakoby, když jsem měla takový, že jsem byla uzavřená do sebe, že jsem o tom ani jakoby nechtěla vůbec bavit. Že jakoby hodně jsem se o tom bavila teda s kamarádkou, ale tak jako ani já jsem tomu nemohla uvěřit ze začátku.

L: Myslíš, že by třeba byly ty reakce okolí negativní, kdyby si řekla, že to dítě nechceš? Protože jako v tvém případě by to bylo hodně pochopitelný.

A: Ne, tak jako já sem to říkala mamce, jsem jako nevěděla, jestli mám. Tak mamka říkala, že jakoby že si to mám uspořádat, že je to hlavně můj život, že se mám rozhodnout já jak to bude. Ale určitě si myslím, že by mě jako rodina, by mě určitě neodsoudila.



L: chm.. Podpořili by tě za každou cenu?

A: Mamka říkala, že je to hlavně na mě, no. Že je to moje rozhodnutí a můj život.

L: A jak se teda stalo, že ses nakonec tak jako rozhodla, že jo, budu maminka?

A: Takže, určitě, stejně jako přítel chtěl děti.. v budoucnu.. Já taky, třeba.. Ale né zrovna teď. Že víc miluju zvířata než jako děti..(smích) Ono je blbý to takhle říct.

L: Ne, já to chápu.

A: Ale určitě taky bych jako jednou chtěla a pak jsem si říkala zase.. Jít na interubci a třeba by se mohlo něco pokazit. Už bych nikdy nemusela a mít děti a byly pak tyhle obavy. Tak sem říkala zase, jakoby, že si ho necháme.. No, a..

L: Měla jsi i třeba.. dobře tohle jsou obavy ze zdraví.. Ale kdyby, jsi šla na interubci, měla jsi obavy i třeba z toho co by řekli kamarádky, co už ty děti mají? Nebo.. říkala by, jsi to někomu?

A: Tak jako, nejlepší kamarádce bych to určitě řekla. Víím, že ona by to jako pochopila.

L: Dobře, děkuju.. Tohle je fakt zajímavý, protože já si to teda nedokážu představit. Muselo to být těžký.

L: A jak dlouho to trvalo ještě, než ses s tím tak jako sžila a vyrovnala?

A: Jako vnitřně bych řekla, že to bylo fakt jako třeba dva měsíce. Noo, furt je to tak jako v tom člověku.. A pak si třeba jako člověk říká: je to dobře, že jsem si ho nechala to dítě?. nebo jo, ale..

L: ehm. A pamatuješ, nebo je nějaký jako okmažik, moment, kdy se to zlomilo? Nebo to šlo, tak jako, najednou z ničeho nic. By sis řekla, jo vlastně jsem šťastná, nebo ses přistihla, že připravuješ věci nějaký, nebo se koukáš na něco,.. na miminka

A: U mě to spíš asi bylo zničehonic, že prostě člověk si říká, že asi to tak mělo jako bejt. Já teda nejsem, nějaký člověk pověřivej, že bych třeba věřila na osud, nebo tohle. Ale asi to tak prostě mělo bejt, noo. Se s tím člověk pak tak nějak smíří.. Ono to jde postupně, když jakoby jde člověk na ten ultrazvuk a tam jde jakoby to dítě vidět většinou, tak pak už je to úplně jiný. Ale je fakt, že když to dítě nevidí, je třeba taková ta malá tečka a pak je to jiný, když už třeba má ty nožičky, má ty ruce. Člověk to začne víc prožívat, no.

L: Takže tímhle, chmm. To je opravdu zajímavý..

L: To je fajn, no a měla jsi někdy během toho těhotenství nebo jako i teďka.. pocit, lituješ toho? nebo nemáš z toho nějak jako špatný pocity, že jsi udělala třeba chybu?

A: Ne, ale jsou tam třeba takový spíš obavy, jestli se člověk dokáže o to dítě postarat. Jak to prostě bude potom probíhat. Aby třeba pak nebyly nějaký komplikace po porodu, když čtu nějaké ty články, nebo jakoby spíš takový ty obavy, no..

L: Takže máš spíš strach, jakoby o to jak se postaráš?

A: Noo,.

L: Představuješ si sama sebe v té roli? Jak to asi bude probíhat?

A: Jako občas si to tak nějak představuju a je to pro mě takový,. Já si myslím, že dokud to fakt jakoby nenastane, tak si to člověk jakoby doopravdy nedokáže představit. Jakoby až to jako přijde, tak ten člověk do té role jakoby se tak nějak vžije, no..

L: Takže spoléháš, že se do toho vžiješ? Do role super maminky.

A: Snad jo (smích)

L: Je fajn tomu nechat volný průběh. Lepší je žádné očekávání?

A: Jo, co já tak slyším, spousta má už nějaký očekávání, jakoby.. Já jak mám další kamarádku, tak ta je vlastně teď taky těhotná, ta je ve 4. měsíci, ne už v 5. vlastně. A ta má, mě přijde až prostě jako mě přijde, trošku až nerealistický očekávání. Jako já nevím, ono je fajn si říct: já prostě budu mít hodný dítě prostě, bude to všechno růžový. Ale ten člověk prostě nemůže vědět, jak to dítě bude hodný, jestli všechno bude v pořádku. Já si myslím, že pro tyhle ženský je to pak mnohem větší šok, když se něco stane. Než když je ten člověk tak nějak realista a jakoby prostě přemýšlí i nad dalšíma věcmi co můžou být.

L: A myslíš si teda.. Teď jsi mi dala takovou myšlenku.. Myslíš si, že jako je to jiný to očekávání těch maminek, když jsou třeba, jak jsi říkala v tom 5. měsíci, ve 4. prostě. Než takhle na tom konci už?

A: Nee, to zase ne. Tohle jsou prostě typy lidí, který to budou mít do konce toho těhotenství a pak se s tím třeba vyrovnají, až jako se to dítě narodí. Vidí, že to dítě prostě, není tak hodný jak si představovaly, taky prostě brečí. Protože i to nejhodnější dítě prostě brečí, co tak poslouchám jako.. Takže asi pro ně je to fakt šok, když se to dítě narodí.

L: No, hlavně nikdy nevíš, jaký dítě se ti narodí.. Jakou bude mít povahu, jestli bude víc ubrečený, nebo hodný, tichý,..

A: Jako ono je hezký říct si: já budu mít kočárek, budeme na něj mít věci, oblíkat ho takhle hezky. Ale prostě jo, stejně tam je spousta těch starostí a to si jako spousta lidí neuvědomuje no, takhle jak to třeba teď poslouchám.

L: Takže si myslíš, že ty to máš tak jako srovnaný a jdeš tou reálnou cestou.

A: chm.. Určitě

L: Kdo tě k tomu, tak jako přivedl? Sama sis to dala nějak v hlavě dohromady, nebo spíš díky okolí? Co slyšíš a..

A: Jako určitě si člověk dělá i názory z toho co slyší. Musím říct, že ta kamarádka co má jakoby toho 5. měsíčního chlapečka, tak ta má štěstí. Ta může říct, že to je zlatý dítě. Ale i tak mi třeba kolikrát píše, joo nespala jsem, spala jsem třeba 3 hodiny, prostě denně. Teď noo, má třeba zaražený prdíky, nebo bylo mu prostě hůř. Jo, že.. Jako i skrz to, si člověk pak utvoří ten svůj vlastní názor.

L: chm.. Takže není to spíš, jako z nějakých článků, ale od lidí, který znáš.

A: Ehm.. Zkušenosti okolí, jak takhle.. že člověk ví, že si to nikdo nepřikrášlil v tom článku, nebo tohlencto. Ale vím, že to jsou reálný lidi a reálný životy, no..

L: Právě, tyhle média ovlivňují úplně všechno a chce to hodně selektovat. Člověk má velký výběr čemu věřit.

A: No určitě! Hlavně se člověk podle mě nemůže řídit jenom instagramem, samozřejmě, že tam ty lidi dají jenom hezký chvílky. A málokdo, jako občas se kouknu na nějaký jako profily, a málo kdo, tam tu realitu. Že, to prostě fakt. To dítě mu řve, nebo taky si občas řekne, má toho dítěte dost. To vám nikdo neřekne, dá tam jen ty krásný chvílky, to růžový, prostě. A pak to ty lidi jakoby hodně ovlivňuje si myslím, takhle no..

L: určitě, no. Tak jo..

L: Kdo tě nejvíc podporuje takhle? Od koho máš největší podporu?

A: Tak moje rodina a partner..

L: A plánujete s partnerem svatbu? A říkala jsi, že budete žít spolu. Připravuješ se na to nějak?

A: No tak svatbu nevím, na tu se nepřipravuju. A na žití spolu, tak my už tak jako spolu nějakou chvíli jako žijeme, kde máme prostě velké rodinné dům a mamka dělá v Rakousku, takže.. třeba to má tak, když se kolikrát je 14 dní pryč a pak je třeba týden doma. Takže jsme většinou i jakoby sami tady. Takže jako s přítelem už víme co jako od sebe očekávat navzájem a víme, co a jak.

L: A když je maminka pryč, změní se u ní něco,.. nebo bude si brát nějakou dovolenou, třeba až když přijedeš s miminkem s porodnice? Nebo partner si vezme dovolenou, nebo něco plánujete?

A: No, partner si vezme dovolenou. Ona je tam nějaká dovolená se zákona, asi týden, takže to.. A mamka vlastně teď měnila jakoby práci, takže jde pracovat jinam, takže bude nastupovat až tak nějak v září, takže to by ještě byla doma.

L: Takže bude plný dům.

A: (smích) no..

L: Myslíš si, že to je lepší? Nebo by, jsi radši chtěla být sama? A zvládat všechno sama podle svých představ.

A: Já si myslím, že je to lepší. Já si myslím, že i pro ty lidi co mají to první dítě, že fakt je člověk rád za radu, jako nějakou. Ne všechno člověk ví, takže si myslím, že je pak klidnější. Třeba mamka vychovala dvě děti nebo mám babičku, taky má dvě děti a přece už jsou to jenom zkušené rodiče, tak poradí, že jo. Takže se na ně člověk může pak obrátit.

L: Takže spoléháš, že se na ně budeš obracet, pro rady.

A: Určitě, určitě..

L: A rady ostatních vnímáš jak? Třeba těch kamarádek, nemyslím té nejlepší kamarádky. Mluví ti do toho i ty co nemají děti?

A: Ne, většinou jakoby třeba, já jsem ten typ člověka. Že většinou vidím ženský, že moje kamarádky, mají chuť furt mluvit o tom těhotenství. Což jakoby, což chápu, ale mají furt potřebu se o tom bavit.. A já mám třeba i, moje kamarádky co nemají děti, tak třeba jako bavíme se jakoby já to moc neřeším, ale řešíme spíš jako normální věci. Protože já nechci, aby to jakoby zasahovalo do toho našeho vztahu, nějak aby, jsme furt neřešily jenom mě a tohle.. Prostě se bavíme o těch věcech, co by, jsme řešily jako normálně, tak jako dřív.

L: Joo, aby se netočilo všechno jenom kolem těhotenství?

A: Noo, určitě, určitě..

A: Ale taky spousta mých kamarádek to nezajímá, že prostě jsou taky takový.. Rádi si zajdou spíš na víno, řeší kluky a tohle.. Takže vím, že je to prostě nezajímá. Jaký plínky máme pro miminko, co máme za postýlku. Já je nechci zatěžovat těmato věcmi.

L: To jsem se právě chtěla zeptat, Jestli to je jako z tvé iniciativy, že ty je tím nechceš zatěžovat? Nebo neptají se na to?

A: No, ne jako nechci zatěžovat. Ony se jako zeptaj, jak mi je nebo jak se těšíme na miminko, co všechno máme. Ale, na tohle si prostě odpovíme a bavíme se o normálních věcech, co jsme se bavily dřív.

L: Určitě je to těžší, to co prožívají ony, když to řeknu, ony jsou svobodný, nemají žádný závazky vůči někomu. Ty budeš mít vlastně závazek vůči dítěti. Jsou to úplně jiný světy, jak to vnímáš?

A: Tak já jsem třeba i docela ráda, že jakoby člověk se zase dostane z těch starostí co má a těch myšlenek. Jenže může prožívat nějak ten život, co měl dřív. Jakoby v uvozovkách prostě normální, takovej ten svobodnej život.

L: Závidíš jim, třeba?

A: Nee, to ne. Já jsem spíš jakoby ráda, že se můžu s někým bavit takhle o normálních věcech. Já nejsem jako ani ten typ člověka, jako ostatní si stěžují, že se o tom třeba takhle moc nebavím. Mě popravdě vadí se o tom takhle bavit.

L: Aha. Takže nejsi typ ženy, která, když čeká dítě, tak by o tom mluvila pořád, jak je natěšená.?

A: Ne, já to nemám ráda. Mě třeba i vadí, když někdo chce na mě šáhnout. Každý si prostě myslí, že břicho je fakt veřejnej majetek, mi přijde. Takže já to úplně nesnáším jako tohle, to nemám to ráda. Nevím no, nesedí mi třeba ani jako ty otázky, když se někdo ptá pořád: jak se těšíte na miminko?. Mě to prostě nebaví řešit, jako. Jako je to jiný, když si to řeknu s partnerem, ale nemám prostě potřebu to řešit se širokým okolím.

L: Chm.. tak to jo. A víš, čím to je? Nebo jako uvědomuješ si, proč nemáš tu chuť to řešit? Proč by to tak mohlo být?

A: Já nevím, tak já jsem byla vždycky jako uzavřenější člověk. Tak já nemám jakoby potřebu řešit s lidma. Pro mě je tohle hodně intimní věc..

L: Jo, takže díky tomu, že je to intimní věc, vlastně je to tvoje i to jak na tebe ostatní jako sahají - břicho veřejný majetek. Bereš to tak, že přece na to nemají právo?

A: No, je to tak. Tak asi hodně skrz tohle, no..

L: To chápu. Ono taky povídat o tom pořád dokola, to taky nikoho moc..

A: Právě!!

## **Příloha 2- Přepis rozhovoru 2**

(L: tazatel; A-responentka Anna)

L: Chtěla bych se opět zeptat, jestli zase jakoby souhlasíš s nahráváním toho rozhovoru.

A: Ano

L: Máš vlastně kdykoli možnost odmítnout na cokoli odpovědět co se ti nebude líbit, nebo s něčím nebudeš souhlasit. Něco ti bude nepříjemný. Máš možnost to vlastně kdykoli ukončit.

A: Joo, dobře, dobře.

L: Tak, já bych začla nějak od začátku, kolik času vlastně uplynulo od toho porodu?

A: Noo, 3 měsíce.

L: A jak probíhal ten porod?

A: Jako všechno, jak to probíhalo, chceš popsat?

L: Nene, třeba nějak ve zkratce, co si z toho jako nejvíc pamatuješ? Co pro tebe byl nejsilnější zážitek? Jestli to všechno šlo hladce nebo byla nějaká komplikace. Prostě jak to vidíš ty.

A: Joo, tak jak každej říká, že to člověk pak jako zapomene. Tak já si to do dneška pamatuju, jak kdyby to bylo včera. U mě to šlo bez komplikací, ale teda musím říct, že ta bolest byla hrozná. To bylo asi takový to nejintenzivnější pro mě, ta bolest.

L: A jak si to zvládala se s tou bolestí vyrovnat?

A: Tak jako dobře, protože já zas nejsem nějak zvyklá jako se nějak projevovat před cizíma lidma. Takže když tam pak jako byla asistentka, tak jsem se snažila nějak jako se držet. A musím teda říct, že velkou oporou mi byla mamka a můj přítel.

L: Ahaa, takže byl teda u porodu partner, a i ta maminka?

A: No moje mamka byla vlastně semnou, jo ten partner a mamka.

L: To byla velká opora.

A: Chm.. určitě. (souhlasné)

L: A bylo něco, co tě třeba nějak zaskočilo, nebo překvapilo v celým tom procesu?

A: No, mě teda překvapilo, protože mě začali kontrakce už v pátek ve 12 večer. Ale pořád to nebylo moc silný ani častý. Ale v sobotu se to pak zhoršilo tak sem jela do nemocnice, že už jsem to nemohla vydržet, to už bylo po 7minutách.

A já jsem tam přijela a sestřička mi udělala monitor, porodní asistentka řekla, že tam kontrakce ještě jako pořádně nevidí. Ale jako jestli chci tak můžu přijít za dvě hodiny, že se mám jako jít procházet po Krumlově. Tak to mě teda docela dost zaskočilo, protože já jsem sotva chodila. Abych se tady někde sotva procházela tak to asi ne. Tak sem teda jela domů. No ale stejně to pak prostě už nešlo vydržet, takže za půl hodiny jsem řekla, že prostě pojedeme zase. Že pokud prostě mě tam nebudou chtít přijmout, tak pojedu do Budějic.

L: Ehm, to mě teda taky zaskočilo, přístup: jděte se procházet.

A: No! Potom mi vlastně řekla, protože já jsem to počítala a měla jsem to po 6ti minutách. A to mi řekla, že co dělám v nemocnici, když to je po 6 ti minutách. Že prvorodičky to musí mít po 3. Tak říkám, co mám jako dělat, když už mě to opravdu bolí, že už doma nemůžu ani nikam dojít. Tak člověk neví žejo, když je to poprvé. Tohle mě hodně zaskočilo.

L: No.. Chm.. To bych taky čekala nějakou ochotu, nebo vstřícnost, právě vůči prvorodičkám.

A: Jo, určitě. Naštěstí se pak střídaly směny. Takže když už jsem tam přijela pak po druhé, tak vlastně už tam byla jiná porodní asistentka. A to už pak bylo v pohodě.

L: Takže, to pak bylo lepší asi i pro tebe samotnou se uvolnit.

A: Jo, určitě, určitě.

L: A vzpomínáš si, jak ses cítila bezprostředně po tom porodu?

A: Jako já musím říct, že jsem byla fakt jako hrozně unavená! Že každej říká, že to je taková ta euforie, nejkrásnější pocit. Tak, jako já sem byla fakt unavená. (pousmání) Já jsem si vlastně malou pochovala. Pak vlastně přítel a mamka ještě mohli bejt jako půl hodiny po porodu semnou na tom porodním boxu. Tak to jsem říkala ať ji někdo pochová, protože já už ji ani neudržím. Protože to byla fakt, se mi chtělo spát. Já jsem hlavně hodně krvácela, takže se mi strašně motala hlava, bylo mi špatně. Takže to bylo spíš takový, že člověk si to uvědomil až pak ten druhý den.

L: Aha, to je jasný, že si z toho byla taková přešlá. Takže nějaké pocity, když si uviděla holčičku poprvé?

A: Jooo! Hlavně jako můj první pocit byl.. No počkej já to musím zformulovat (smích). Já jsem byla samozřejmě ráda, že je zdravá a hlavně že má vlasy! Protože se mi líbí vlasatý miminka a já si říkala, že si přeju vlasatý miminko. A musím teda říct, že jich má požehnaně. Takže sem si říkala, je ona je vlasatá! Jak byl prostě člověk ještě mimo. (smích)

L: (smích) To je super. Hlavně, že jsi to takhle pamatuješ, že to bylo první na co ses zaměřila. Že je zdravá jasně, tyhle věci. Ale to, že má vlasy, tolik štěstí.

A: No, to si pamatuju protože už i ta porodní asistentka říkala už vidím hlavičku. A já jsem právě říkala: a má vlasy?! A ona: Jo a jich hrozně moc! Tak sem řekla joo, tak to je dobrý a to ještě ani nebyla venku. Takže to se fakt smál i pan doktor tam.

L: To je hezký! A ještě ohledně toho porodu, mám takové dvě otázky. Co je teda tím na co nikdy nezapomeneš, ten nejsilnější okamžik?

A: (ticho) Tak to asi rozhodně ta bolest. Protože já si myslí, i člověk, když to, jakože slyší z vyprávění, tak prostě to je taková bolest, že si to člověk nedokáže představit. Nebo já si myslím, že vydržím docela dost takhle, a to byl prostě moment, kdy já jsem prostě byla na čtyřech a už sem myslela, že se nikdy nezvednu. To bylo fakt to nejintenzivnější.

L: Ehm. To si opravdu nedokážu představit.

A: Mě taky, vždycky když to někdo vyprávěl, třeba holky, co mají děti. Tak sem si říkala, nojoo přece se to nějak dá zvládnout. Nebo jako, že někdo přehrává. Ale jako fakt, to je šílený! Dokud to člověk nezažije, tak to si nedokáže asi představit prostě.

L: Ehm.. A jak si tady po tom všem, co si prožila vlastně vnímala jako sebe, po tom porodu?

A: Jako já musím říct, i to co sem se bavila s ostatníma. Já mam k sobě takovej jako odpor. Prostě povislý břicho, ty očistky jdou z člověka. Takže jako nevím, bylo to pro mě takový nepříjemný hodně.

L: A kdy se to tak jako vrátilo do normálu?

A: No, po tom 6ti nedělí. Už jako v tom 6ti nedělí jsem s tím bojovala a pak se to tak nějak jako srovnalo. Že má fakt člověk pocit, jako by to ani nebylo jeho tělo kolikrát.

L: A jaké tě přepadaly pocity v tom 6ti nedělí? Teď to vezmu teda z toho hlediska, když ses na sebe podívala, přemýšlela jsi nad tím?

A: Nee, to pak asi ne. Protože člověk, jak má doma pak už to miminko, tak popravdě člověk už nemá jako čas nějak přemýšlet nad tím, jak vypadá nebo to. Spíš je to takový, že má strach o to dítě a takhle.

L: Ehm. Takže tyhle pocity šly stranou. Tak se teda vracíme, jak si prožila to šestinedělí?

A: Dobře, ale musím říct, že je to takový hodně chaotický. Že prostě člověk je třeba zvyklej na nějaký svůj režim, fakt se kolikrát vyspal a teď musíš vstát pětkrát za noc. I tak má člověk strach, takže spíš jen tak na půl oka, pořád kontroluješ to dítě, i když má ten monitor dechu. Je to takový že.. Já jsem byla fakt hodně unavená, protože hlavně mě se při tom porodu hýbla krční páteř. Tak já jsem pak měla strašný problémy se zádama, takže pak sem fakt nemohla ani chodit. Bylo to nepříjemný.

L: Kdy se stal nějaký okamžik, kdy sis na to tak zvykla? Na to vstávání, nebo ses víc uklidnila, že malá je v pořádku a není potřeba ji neustále kontrolovat

A: Jako, pořád mě to drží. Ale už jsem klidnější, já vím, že už je větší. tak už to není, že bych ji furt kontrolovala a vstávala. Vyspím se líp i tvrději si myslím.

L: Ehm.. To je hezký já ji slyším, jak si povídá (smích)

A: Jojoo! On přítel říkal, že přijede později z práce, tak sem říkala, že si zavoláme teď, aby jsme vše stihli, protože bych to jinak asi nezvládla.

L: To děkuju! Co se změnilo, ve tvém životě po narození Klárky? Dá se to nějak formulovat?

A: Noo, já si myslím, že je to hlavně s tím časem, že se člověk na něco domluví, že má někde být. Ale pak prostě absolutně nestihne, jo je to fakt takový, že se všechno přizpůsobí tomu miminku.

L: No, to je momentálně to nejdůležitější!

A: To rozhodně! Joo, to já kolikrát slíbím, že máme s holkama jít na procházku. A pak je to třeba, že se malá poblinká, to ji musí člověk pak znovu převlíct, takže já třeba jdu až někam o půl hodiny později, než se někam dostanu tak kolikrát i hodinu. Takže to je.. Někdy časově hodně hektický.

L: A vídáte se takhle se všemi přáteli? Nebo jen s těmi co mají ty děti, když chodíte na procházky.

A: Většinou právě teď s holkama co mají děti. Ale snažím se to teď nějak omezovat právě kvůli tomu covidu, takže jakoby jsou to fakt holky, co jsou taky doma s dětma. Že by takhle s holkama mimo, s větším měst to ne, protože se bojím.

L: Ehm. To je pochopitelný, no.. A.. Je něco na co jsi nebyla absolutně připravená? Když nastal ten porod, nebo po porodu, ať se to týká té péče, nebo porodu, popřípadě věci.

A: Nee, já si myslím, že je to hlavně ten strach, jakoby o to dítě. Vždycky když mi to někdo říkal, tak sem si říkala joo, tak člověk jako určitě strach má. Ale tohle to je fakt jako nepředstavitelnej strach a třeba to dítě je zdravý a nevypije tolik kolik by mělo a vypije míň. A už se bojím, jestli se něco neděje a nebo to bylo takový, že hodně ji trápily prdíky. A to sem právě nevěděla vůbec co to je. To bylo jen, že hodně brečela. V 10 večer začala a přestala až v 1 ráno, hodně intenzivně. Tak to byl opravdu takovej strach, jestli jí něco není.

L: A co jsi dělala, vlastně když ona plakala a ty si nevěděla proč, co jí je. To muselo být strašný.

A: To člověk zkouší všechno, co třeba radí okolí. Tak jsme zahřívali břicho, pak sem jí chovala, zpívali jsme jí. Stejně to nepomáhalo, tak to, to bylo hrozný! Já už kolikrát jsem byla v takový fázi, kdy jsem kolikrát taky brečela. Ten člověk neví, teď je unavenej a říkáš si to už ani nemůžu vydržet! Je to hrozný.

L: Byly s tebou někdo v takových situacích? Nebo obracela ses na někoho?

A: Většinou právě taky na mamku. A na přítele, no.

L: Ehm. ehm. Takže maminka dávala cený rady.

A: Joo!

L: Takže, z tvého pohledu teď. Zvládáš v pohodě péči o miminko?

A: Jom řekla bych, že teď už jak jsme zajatý, tak zvládám.

L: A co tě tak jako nabíjí a táhne dál, když už toho máš hodně?

A: Tak jako určitě je to, to dítě. Když jako člověk má starosti s ním, ale zase je to i radost. Když vidí, jak se vyvíjí, jak roste. Když vidím, jak se přetočí sama na břicho. Tak určitě je to tohlencto. Jako člověk, všechno dělá pro něj.

L: EHmm. A pomáhá ti někdo v té domácnosti? Nebo žádala jsi někoho o pomoc?

A: Tak hlavně ze začátku, když sem pak přijela z porodnice. Tak měl přítel dovolenou, tak ten mi hlavně pomáhal. Ale jinak celá rodina, babička, sestra, mamka. Že třeba i teďkom, když kolikrát potřebuju pohlídat, tak hlídá sestra, nebo babička..

L: Takž emáš komu dítě svěřit..

A: Jojoo.

L: A jaký z toho máš pocit? Nebo třeba, když poprvé si dávala malpu například teda sestře, nebo někomu blízkému.

A: Tak poprvé, to byla mamka. Musela jsem jet k lékaři, musím říct, že to byl dost divnej pocit. Jak se člověk jako najednou má od toho dítěte odloučit, to bylo strašný. Furt na něj myslí, jestli je všechno v pořádku, co dělá,.. je to takový nezvyk, no..

L: A jak teď ty situace zvládáš?

A: Líp, teď už je to dobrý.

L: Ehm. Teď jsme to tady našly, jakou roli v té péči hraje partner?

A: Tak já si myslím, že taky velkou. Když přijde z práce tak se malému věnuje. Ten večer už je pak jakoby jeho, jde koupat, připraví malou ke spánku, nakrmí a uspává. Tak to jsem ráda, to už vždycky říkám, že mám padla. (smích)

Většinou pak od těch 5ti si můžu udělat svoje věci, uklidit, třeba kolikrát uvařit i na další den abych toho neměla moc. Takže to už je pak taková ta moje hodinka. Takže jakoby pomáhá opravdu hodně.

L: Necháváš ho o samotě ať se postará.

A: Ehm. ehm. Joo, tak my jsme ze začátku nevěděli. Takže, když jsme třeba koupali, byla u nás mamka a ta nám pomohla, ukázala jak na to, nějaký grify. Většinou on byl u toho semnou, takže to viděl tak jako já se to naučil taky. Byl na tom tak nějak jako já, oba jsme prostě nevěděli a stejně jsme se to naučili. Takže, on už má hlavně dvě neteře malý, který hlídal dřív.

L: Má zkušenosti (smích)

A: JO! Má zkušenosti, víc než já (smích) ..Ne, musím říct, že je to fakt výhoda. Když je člověk třeba unavený a fakt nemá Klára svůj den, někdy se stane, že celý den probrečí. Tak sem ráda, že pak přijde a vezme si jí. Chová ji, věnuje se jí on. Člověk si fakt, je to fakt velká opora! I na tu psychiku je to fakt pak náročný.

L: Takže on svou rodičovskou roli přijal bez problému.

A: chm..chm..

L: A co se v tobě odehrává, když je vidíš, jak se o to miminko stará?

A: Samozřejmě je to hezký. (smích) Ze začátku hlavně jak se člověku burcuje ty hormony, to mi bylo kolikrát až do breku, když sem to viděla. Ale jo, je to hezký! Zase když slyším, jak nikdo z těch chlapů doma nepomáhá, tak si říkám, že můžu být ráda za to co doma mám.

L: Ehm. A když bys to porovnála s tím, jak se k tobě choval předtím v té době toho těhotenství a teď. Změnilo se něco?

A: Nee, on je takhle pořád stejnej. Jako pozornej, já fakt jako musím říct on je hrozně pozornej a že by se rozkrájel i pro druhý, hrozně zlatý člověk to je!



L: Pěkný, to je dobře. Dokážeš říct kolik spolu tak trávíte času? Přece jen je jasný, že chodí do práce a má povinnosti..

A: On jde do práce, buď ranní nebo odpolední směna. A vždycky když přijde z práce tak je semnou a s malou. Vezme si i kočárek, abych si odpočinula a jde se projít. Já teda většinou chodím s nima, chci být s ním a provětrat se, takže tak.. Povídáme si a takhle no,.

L: Joo.. To zrekapituluje, co jste dělali za ten den a tak. To je dobrý.

A: Jo, u mě je to většinou to samé (smích) ale jo! Je to fajn.

L: Ty už si to trošku zmiňovala, ale máš ještě někoho, kdo tě takhle podporuje, oceňuje, že jsi matkou a vše zvládáš?

A: Já bych řekla, že to je celá moje rodina.

L: Je to pro tebe důležitý aby tě takhle „ocenili,“?

A: Tak jsem ráda, ale nikdo mě nějak vyloženě neoceňoval, já jsem i člověk který tohle moc neřeší. Nepotřebuju něčí ocenění. Jakože vím, že něco dělám dobře, něco špatně a nepotřebuju, aby ostatní mě plácali po rameni.

L: Ehm. Když máš volný čas pro sebe, jak ho využíváš?

A: Tak já většinou, miluju to čtení!! Takže si přečtu kousek z knížky, nebo jdu spát abych naspala nějaký ty hodiny co jsem ztratila (smích).. Člověk se třeba upraví taky konečně a vypadá jako člověk po delší době.

L: Takže ten čas investuješ do sebe. Není, to že by jsi třeba začala uklízet celý byt.

A: Nene, já právě na to mám ten večer, to si průběžně uklidím. Takže pak když si ji vezme ještě někdo z rodiny tak opravdu odpočívám.

L: Chm. To je super, že i přesto všechny, ty změny, si najdeš čas na to, co máš ráda.

A: Já si myslím, že je to potřebný, jinak bych se zbláznila z toho občas. (smích)

L: Jo? Máš ten pocit?

A: Někdy jo (smích)

L: V jakých to je například situacích? Kdy si řekneš, že už toho je fakt dost.

A: To je fakt, když vidím že malou něco.. Nebo ona je takovej hodně nosící typ a jak mě pořád ještě bolí ty záda, tak ona se vzteká! To už člověk rozpozná, že to není pláč, to je řev. Klasicky zrudne, pěsti zatne a je to schopná dělat třeba hodinu, kdybych ji nechovala. A pak už to kolikrát, když mě ty záda bolí a nikdo není doma, tak si opravdu kolikrát říkám: A UŽ TOHO MÁM NORMÁLNĚ DOST! (smích)

L: (smích) Takže malej vztekloun.

A: To jo, ona se umí vztekat..

L: No a máš pocit, že ses ty nějak změnila? Porodem a tím, že teď jsi máma.

A: Tak já si myslím, že člověk je takovej.. víc odpovědnější. A taky asi sem se víc naučila hospodařit s časem. Snažím si víc plánovat, když to jde. Ono to teda moc často nevychází, ale.

L: To je zajímavý..

A: No a trpělivější jsem se taky rozhodně naučila být!

L: ehm. To je celkem dobrá vlastnost, taky bych to občas potřebovala.

A: (smích)

L: Zažíváš něco jako předtím nějakou obavu, strach, který by si pociťovala intenzivně?

A: U nás je to asi to, že už když se malá narodila, tak jí zjistily šelest na srdíčku. Tak byla na kardiologii a vlastně se jí jako neuzavřela nějaká tepna u toho srdíčka. Takže chodíme na to kardio na kontroly, že kdyby se to neuzavřelo tak by musela na operaci. Takže tam chodíme a pak doktor vlastně řekl, že po 3 měsících tam klesá už ta šance, že se to uzavře samo. Takže to je takový, jak pořád víme, že s tím srdíčkem něco má, člověk má pořád strach, že není jakoby úplně zdravá.

L: Ehm. Chudinka, to věřím, že to vyvolává obavu a stres. Přeju ať je to všechno co nejdřív v pořádku.

A: Joo, děkujeme..

L: A co děláš.. Už jsme se teda o tom taky bavily. Ale byli ještě nějaký situace, kdy ses dostala do toho, že malá třeba plakala a nešla utiřit a ty sis nevěděla rady?

A: Tak to bylo.. Ještě z mlíka. Protože mě už pak nešlo kojit, takže jsem přešla na umělé mléko a byli jsme na Nutrilonu a to ji nesesedlo, tak plakala. A já nevěděla, z čeho to je, doktorka mi říkala, že Nutrilon je dobrej, že to nemám měnit. Ale ona to nechtěla, brečela. Tak nakonec sem si řekla, že v tomhle budu v uvozovkách kašlat na doktorku a prostě to změním, to už se fakt nedalo. Tak to bylo taky my s tou umělou stravou hodně bojujeme. Jsme to změnily několikrát, než jsme našli to vhodný. Si říkám, že to miminko je chudák, jak pokusnej králík no. Pro všechny to bylo těžký.

L: No a kde bereš tady tu inspiraci, rady, co a jak například ohledně té výživy?

A: Tak já právě od té kamarádky, to už jsme se bavily předtím v tom jednom rozhovoru, to je porodní asistentka.

L: Ano, pamatuju si.

A: tak to musím říct, že ta má jako výbornýho doktora, měli něco podobnýho. A ona říká hele, jestli se to dítě trápí tak ať mu to prostě změníme. A hodně jsem studovala na internetu jakoby, ta strava jaká je nejlepší aby to tomu dítěti sedělo.

L: Takže rady od ní a internet.. Dá se říct, že jsi teď spokojenější?

A: To bych řekla, že ano.

L: A jak se vnímáš jako maminka?

A: No, mě to furt přijde takový divný, že my jsme byli na jednom vyšetření u paní doktorky jedné a sestřička furt říkala: no maminko. A mě to přijde takový divný, když to někdo řekne takhle, někdo cizí. Nebo prostě, pořád si na to nemůžu zvyknout.

L: Vadí ti to oslovení?

A: To asi nee, nee .. Ne jakože by mi to přímo vadilo, ale spíš mi to přijde takový zvláštní, jak na to člověk prostě není zvyklý, tak je to pro mě takový zvláštní!

L: Co ti mateřství přineslo a naopak vzalo? jestli to jde vůbec říct..

A: Tak já si myslím, že mi to přináší jako spousta těch věcí, je to nejkrásnější pocit, mám fakt radost. Že je to jako -- ikdyž je každé den stejnej a to dítě prostě řve, tak stejně je každé den

úplně hezkej. Že člověk má radost, když se pak třeba to dítě usměje, vidí, že vnímá světýlka na stromečku, nebo takhle. Je to úplně jiný a nemyslím si, že by mi to něco jako vzalo.

Možná jako s tím časem, že je to horší, ale nemůžu to brát negativně.

L: Ehm.. Takže ses tomu pěkně přizpůsobila všemu.

A: Ehm.. ehm..

L: Myslíš si, že by pro tebe byl ten život smysluplný/naplňený, kdybys nebyla matkou?

A: Myslím si, že lidi co nemají děti asi mají naplněný život. Já si myslím, že člověk, někdo to bere prostě jako, já nevím. Takový životní poslání mít ty děti, ale věřím, že to může být naplněný i když nemá děti.

L: Jo, to určitě. Ještě se zeptám, jak dodržíš takový ty rady, co ti dá ta maminka, nebo ta kamarádka?

A: Tak já si to hlavně vždycky dělám podle sebe, někdy to jsou občas rady i když je člověk nepotřebuje. A je to to samý i kamarádky mi občas něco řeknou, jako něco si vezmu, ale něco se mi prostě nezdá, bych to tak nechtěla dělat. Necítím to prostě tak, tak to tak nedělám. Vždycky to prostě dělám tak, že se snažím řídit tím co si jako,.. Jak to člověk prostě cejtí, no.

L: Vadí ti, že třeba ti dávají i ty nevyžádaný rady?

A: Jako občas mi to vadí. Holky ani tak ne, ale spíš jako rodina. Babička, jak už jsou takový zkušenější....

L: Jo je tam ta potřeba, no.

A: Přesně! Víc do toho mluví než ty holky. Přece jen je to něco jinýho rodina a kamarádky.

L: A řekneš to těm kamarádkám?

A: No, to třeba jako jo. My si říkáme pak kdo co vyzkoušel, co zabíralo, co třeba ne. To my si takhle říkáme, no..

L: A poslední otázky. Jak si přijala tu svou rodičovskou roli?

A: já bych řekla, že dobře. Fakt jsem teď rodič na 100%. I když jsem si to teda nikdy nemyslela. Jakože takhle to bude..

Joo, to já jsem si vždycky říkala, prostě já budu spíš takovej ten člověk, co má tunu zvířat. A dítě si budu jenom půjčovat, no.. (smích) Ale ono to toho člověka fakt jako změní, když má to dítě. Že už si prostě bez nějak fakt nedokáže ani ten život představit.

L: Ehm. ehm. A víš, kdy se to třeba tak jako zlomilo, ten okamžik?

A: Tak já si myslím, že to bylo fakt ten druhý den, kdy mi ji přinesli. Kdy už člověk vidí to miminko, a to prostě jako člověka změní.

L: Chápu, nic bys nevrátila. Je to hezký a zajímavý.

A: Nenene.. Jo to je, mě to taky překvapilo. I když holky říkaly: já už si kolikrát nekoupím nic ani pro sebe. A já jsem zas takový, že jsem si ráda koupila něco pro sebe, člověk si rád zašel na nehty a šminky a tohlencto. Já to miluju, ale je fakt, že teď jdeme prostě kolikrát do obchodu a já místo abych koukala na věci pro sebe, koukám na věci pro malou. (smích) A to sem tomu fakt nevěřila, že to tak bude a fakt že jo!

L: Ehm.. Ani si neuvědomuješ, že ji upřednostňuješ před sebou.

A: No, to ne, člověk si to kolikrát opravdu neuvědomuje a nevdá mi to. To přítel vždycky říká. Teď mi řekl: nechceš si vybrat zimní bundu? Protože já jsem si ji chtěla koupit, ale místo toho jsem nakoupila bodýčka a tohlesco pro malou. Když jsme šli nakupovat pro tebe, ale to jsou tak hezký věci. -- Takže tak no..

L: (smích). Je něco co ti od toho porodu chybí? Na co se třeba těšíš momentálně?

A: Tak já se pak třeba těším, až malá bude větší a bude spát třeba u babičky, tak až se vyspím do těch třeba 9ti. Jako vkuse. (smích)

L: (smích) Ahaa takže spánek, je důležitý!

A: JO! Spánek mi chybí fakt hodně, protože jak každá říká, že třeba v těhotenství nemůže spát. Tak já jsem jako ta co by spala dobře, když si člověk zvyklej třeba do těch 9ti, 10ti, tak pro mě to byl hroznej šok, potom.

L: Jsi pak rozladěná z toho i psychicky? To pak asi není dobrý, co..

A: No, to jo. A já jsem byla zvyklá i večer na takovou tu svoji jako pohodičku, že jsem si třeba četla. A byla jsem schopná číst třeba do 12ti, nebo jsem sledovala seriály. Takže člověk ví, že to ráno dospí. Teď padne třeba desátá a já říkám příteli, tak to vypínej jdeme spát, já v 1 zase vstávám. Takže jako (smích) my přijde, ráda bych si třeba četla, nebo se dívala na ten film, ale jak vím, že budu muset vstávat, tak jdu brzo, no.

L: Ehm.. To ti dala takovej řád do toho života, trochu.

A: Joo, to jo, to jo. To je pravda

L: Je něco, co ti pomáhá vnímat se teda líp? Teda ty jsi říkala, že teď už je to v pořádku.

A: Nooooo, teď už. To beru normálně jako dřív. Samozřejmě, jsou nějaký kila po porodu, co člověk dřív neměl. Ale už to teď jako neřeším. Mám takový kamarádky, co to řeší, drží drastický diety. To neřeším, snažím se jíst zdravě, hejbu se jako s malou, ale ne, že bych řekla chlapovi, teď ji pohlídej a já si jdu zacvičit. To ne, když mám ten čas pro ni, tak se věnuju jenom jí a ne abych hrotila takovýto věci, to nee.

L: No jasně, hlavně na cvičení potřebuje člověk ještě energii.

A: Právě a já ze začátku, jsem se pořádně nestíhala ani najíst. Člověk zjistí, že měl za celý den jen sušenku. Jo, to prostě, miminko třeba řve. A já prostě nemám to srdce, jak někdo třeba říká, že se má nechat vyřvat. Tak já na to prostě nemám srdce, takhle.

L: Takže všechny potřeby takhle, který to dítě má, reaguješ na ně hned. Není u tebe metoda nechat vybrečet.

A: Nee, ne to vůbec.

L: To chápu, taky bych asi na to neměla srdce.

A: JO, ono je to fakt hrozný. Mě třeba kamarádka říkala, že malá nechtěla usínat a hlavně sama neusne. A kámoška říkala, že vymyslela metodu, že to funguje na malou. Že ji položí do postýlky, dá jí dudlík, rozsvítí tu její lampičku a prostě jdou. A ona třeba intenzivně 5 minut brečí a pak usne jako vyčerpáním. Tak to sem říkala, že bych na to srdce neměla.

L: Chm, chmm. A jak to teda děláte vy? Jak uspáváš.

A: No, my ji dáme normálně do postýlky, je zvyklá, že na nás vidí a přítel ji chytne třeba za ruku, zpívá jí, vypráví pohádky a ona během toho usne.

L: Ehm.. To je krásný kontakt. A ty ji máš během dne neustále u sebe, nebo ji třeba dáš do kočárku ven a jdeš si dělat co potřebuješ?

A: Tak mi bydlíme v paneláku, takže v tom bytě to nejde jakoby dát do kočárku ven. Ale když jsme byli u mamky, nebo když jdu k mamce, tak ona má zahradu. Tak jo, to ji nechám v kočárku, dám si s mamkou kafe a takhle.

L: Ehm.. Nastala nějaká situace v tomto období po porodu, kdy ses za něco hodnotila špatně?

A: Tak já si myslím, on člověk má pocit, že třeba nedělá jako dost pro to dítě. Jako si říká, jestli je dobrý rodič, jestli dělá všechno správně, nebo takhle no.

L: A opačná situace, kdy sis řekla, že ze sebe máš dobrý pocit?

A: Teda, tak to si musím vzpomenout, já nevím. Tak ono je to těžký takhle něco vybrat, když člověk se o to dítě stará celý den. Mě třeba hrozně těší, když jdeme k doktorce a ona malou hrozně chválí. Že je napřed v těch věcech. Třeba pásala brzo koníčky, cvičíme, snažím se s ní. Pořádila jsem jí i takový ty kontrastní kartičky, tak jí to ukazuju. Chci ji pořád jako rozvíjet, co nejvíc, furt na ní mluvím a takhle no.

L: To je super, já myslím, že za tohle by si měla mít ze sebe dobrý pocit.

A: (smích) No, fakt si člověk.. Mě je líto, někdo říká, že to, to miminko zas tolik nevnímá. Ale tak já nevím no, beru to tak, že nemůžeme vědět, jestli to vnímá nebo ne, tak si říkám, proč jako to nezkusit.

L: Ehm.. Přesně tak. Asi to má nějaký význam, když ti doktorka řekne, že vidí, jak je malá dopředu.

A: Noo. Věnuju se jí celý den nepřetržitě, třeba každý den jsme spolu opravdu.. Mám ji na tý hrací dečce, jsem tam u ní, ukazuju jí ty kartičky, zpívám jí, polohy měníme.

L: Aha.. Tak když to nějak shrneme, jak teda probíhá ten váš den?

A: Vstáváme tak v 7, nakrmím, přebalím, obleču. Chvilí blbneme, má to hrozně ráda. Pak ještě chvíli usne, tak to já vařím, trošku poklidím, umeju nádobí a věnuju se psovi, protože to je taková žárlivka. Pak se malá vzbudí, tak jedeme zase, člověk nakrmí, přebalí.. Pak jdeme ven, jsme tam třeba hodinku, dvě, ale teď už moc ne jak je škaředý počasí, nechci, aby dýchala ten studený vzduch. Ale předtím, když to šlo, tak my jsme i s přítelem právě vyráželi na delší trasy. Šli jsme třeba 7 kiláků s kočárkem a byli jsme třeba 3 hodinky venku.

To se taky snažím, být hodně venku. Mám i nosítko, tak ji nosím. Pak k večeru taky si hrajeme, kolem té 5 už je taková protivnější, se jí moc nic nechce dělat, tak ji nosíme a tak. A pak jdeme koupat a chodí spinkat.

L: Ehm.. Jak to, tak poslouchám, tak vlastně to tvoje očekávání, že chceš chodit na dlouhý procházky a stejně mít aktivní život se vlastně celkem splnilo.

A: JOO! To musím říct, že fakt jo. A musím říct, že jsem fakt ráda, že hodně chodíme ven. Vůbec si to nedokážu představit, hodně holek, co znám nechodí moc s těma dětma takhle ven. Jsou zavřený celý den doma. To je. To vůbec!

L: Ehm. Představovala sis, že nějak takhle to všechno bude probíhat?

A: Noo, tak nějak představovala... Ne, musím říct, že si to s přítelem fakt snažíme nějak přizpůsobit, pokud to jde tedy. Tak jako naplánovat, snažíme se na tom pracovat, aby to prostě tak nějak bylo, jak chceme.

L: Ehm.. To je fajn.. Kdybychom se vrátili a porovnali tvé očekávání, je tam něco, co třeba bylo nereálný z tvého pohledu? Nebo co se naopak vyplnilo?

A: Hodně věcí se vyplnilo, já věděla, že tolik toho spánku nebude. Takže si prostě myslím, že tak nějak se to vyplnilo.

L: Pravda, ty si to brala dost realisticky.

A: joo. Jediný teda ten strach o to dítě, ten mě překvapil, že je to až tak intenzivní.

L: Myslíš si, že ten strach někdy bude menší?

A: Ne, to asi bude celý život o ty děti. Já teda pořád si stojím až tím, že chci jen to jedno. Ale bude celý život.

L: Dobrá, moc děkuju. Já bych to takhle ukončila.

A: já taky moc děkuju, sem ráda, že jsme se k tomu dostali.

## **Příloha 3 - Seznam kódů**

### **1. Jaká očekávání vyjadřují prvorodičky?**

Kategorie a kódy:

- POROD= obavy a strach (5), bonding (2), pocity euforie (3), odmítá anestezie (1)
- POMOC= partner (5), získání rad (5), rodina (2)
- PŘEDSTAVY O VÝCHOVĚ= shoda s partnerem (3), vlastní (3), strach z výchovy jinou osobou (1)
- ZMĚNY V ŽIVOTĚ= nedostatek spánku (3), nová role (3)
- NEMĚNNÉ FAKTORY= čas pro sebe (3), volnočasové aktivity (3)
- POCITY VŮČI DÍTĚTI= dítě jako omezení (3), negativní pocity (2), optimistická očekávání (2),
- OČEKÁVANÉ POCITY Z NOVÉ ROLE= intuice (4), obava a strach (3), nejistota (3), úzkost (1), natěšení (2)

### **2. Jak prvorodičky prožívají porod a jaké z něj mají pocity?**

Kategorie a kódy:

- NEZAPOMENUTELNÉ ZÁŽITKY= opora partnera (4), negativní zkušenosti s personálem (6), nepřirozený porod (2)
- POCITY= nesnesitelná bolest (4), náročnost (5), odpor k sobě (1), absence bolesti (1)

### **3. Jak prvorodičky prožívají poporodní dobu?**

*Kategorie a kódy:*

- ZMĚNA REŽIMU= náročné situace (5), málo času (4), poporodní problémy (2)
- POCITY VŮČI DÍTĚTI= radost (5), strach (3), negativní pocity (2)
- OKOLÍ= pomoc (3), podpora (4)

### **4. Jaké jsou rozdíly v očekávání prvorodiček a následné realitě s příchodem dítěte?**

*Kategorie a kódy:*

- POCITY Z NOVÉ ROLE = málo času pro sebe (6), upřednostění dítěte (3), změny v partnerství (3), žádná pomoc (1), náročnost (5), pozitivní změny (6)
- NEOČEKÁVANÉ ZMĚNY= radost (4), nové pocity (3)

### **5. Jak ženy prožívají a vnímají případné rozpory mezi očekáváním a realitou?**

*Kategorie a kódy:*

- NEGATIVNÍ POCITY= lítost (3), strach (2), depresivní příznaky (1)
- POZITIVNÍ POCITY= radost z dítěte (4)

## Příloha 4 – Příklad kódování

nebude líbit, máš možnost ten rozhovor kdykoli ukončit.

B: Jasně.

L: Tak já bych začala nějak od začátku, chtěla bych se zeptat, jak je to dlouho od porodu.

B: 4 měsíce, to bylo teď 15. tého.

L: A pamatuješ si jak to všechno probíhalo? Jaké máš pocity, jaké to vlastně celé bylo? Jak to cítíš ty.

B: Bylo to asi <sup>POCITŮ</sup> náročnější než sem předpokládala, ono vlastně jsem měla nastoupit na vyvolávání, protože mě kvůli vyššímu tlaku nechtěli nechat přenášet nějak dlouho. Takže jsem nastoupila na vyvolávání, ale mě se teda spustily porodní bolesti, takže nakonec jsme nedávaly žádný vyvolávačky. Ale tomu porodu pomáhali. Jo, že jsem dostala oxitocin, epidural a tak. <sup>NEPŘADKOVATELNĚ ZAŠTLA</sup>

Noo a bylo to.. Fakt to bylo náročný, jsem z toho byla vyřízená. Takže nakonec malýmu pomáhali ven <sup>POCITŮ</sup> vexem.

L: Ehm.. A jaký to byl zážitek celkově pro tebe? Myslím porod a vše kolem toho.

B: Hele, po tom porodu jsem byla rozhodnutá, že jako žádný další dítě nechci. Že tohle jako stačilo. Ale teď bych se asi už dalšímu nebránila. Chvilí to opravdu bylo hodně náročný, byla jsem opravdu hodně vyčerpaná, to bolelo mnohem víc než sem si jako dokázala představit. Joo, ale jak se prostě říká, že to je bolest, na kterou prostě zapomeněš. <sup>POCITŮ</sup>

L: Ehm.. A měla jsi u toho porodu nějakou oporu?

B: Jojojo, byl tam partner <sup>semnou</sup>. <sup>NEPŘADKOVATELNĚ ZAŠTLA</sup>

L: Dobře, bylo něco, co tě například zaskočilo, překvapilo?

B: (ticho) Asi ani nee, asi nee.. Jen ta bolest mě fakt překvapila, ale, že by tam bylo něco, co bych neočekávala, to úplně ne. <sup>POCITŮ</sup>

L: CHm..

B: A asi i to, jak jsem byla celkově unavená. To jsem fakt nečekala, že to bude tak náročný, jaký to bylo. <sup>POCITŮ</sup>

L: Vzpomínáš si na to, co jsi cítila beprostředně po tom porodu? Jaký to byl pocit, když si uviděla miminko.

B: Hele, upřímně já jsem byla v první chvíli ráda, že to mám za sebou. Joo, já sem byla fakt úplně hotová! V prvních chvílích jsem byla ráda, jakože už mě to nebolí. Pak mě začínali šít, tak to bolelo znovu.

L: Tak to chápu, že to byla tupá bolest a vše šlo stranou.

B: JO! Jo, fakt jo!! Jo jako ikdyž sem viděla malýho, tak prostě stejně nejintenzivnější, co jsem cítila byla bolest. Ale ono to asi bylo tím, že se tomu porodu hodně pomáhalo uměle. Takže si myslím, že kdyby to šlo víc přirozeně, kdyby se třeba ten den ještě počkalo, protože já už jsem měla ty bolesti,



tak sem, ale byla ráda, že se tomu pomáhá. Kdybych prostě v té chvíli tu bolest snášela líp, tak bych, to možná celkově bylo prostě jiný.

No, prostě ten porod jsem fakt měla náročněj. <sup>W. zážitek</sup> Takže veškerý ty moje pocity, pak jako šli..

L: To se nedívám to chápu. A jak vlastně jsi prožila to šestinedělí?

B: No, jak se říká šestinedělí, šestinedělí, hrozný. Pro mě, to bylo asi v pohodě. Určitě tam je rozdíl, kdy jsem byla v šestinedělí a jakoby po tom. Jo třeba co se týká nějakých výkyvů nálad a takový, že by semnou házely hormony, to jsem neměla. Takže co se týká šestinedělí to prostě v poho.

L: Bylo to podle tvého očekávání?

B: Jojojo.. Bylo to.. <sup>EMÉVA KE PÍM</sup> Zžívali jsme se s malým, takže bylo to o něco náročnější, než je to teďkon. Než jsme se nějak naučili se vším fungovat. Než pořádně vše zjistili co, a jak, aby to všem vyhovovalo. Ale nemyslím, že by to bylo nějak náročný období. Že bych si řekla, že to už nikdy jako vůbec.

L: (pousmátí)

B: Ono prostě jak ty hormony, jsem měla v klidu. Jo, že jako žádný náběh na poporodní depresi, nebo něco takového jsem prostě neměla. Takže jsem měla fakt jako asi klidný šestinedělí, fakt úplně.

L: Ehm. To je pěkný. Co se tak změnilo ve tvém životě po tom narození toho miminka?

B: Hele, já nevím. Ono se jako změnilo všechno, ale přijde mi, jak kdyby se nezměnilo nic. <sup>RODITELŮ VĚT DÍŘEŤI</sup> Že se všechno tak jako hezky přirozeně zaběhlo. Že si už nedovedu představit, že on by tu s náma už jako nebyl. Jo prostě fakt je to, jako ve finále není věc, co by se nezměnila žejo. Nechodím do práce, jsem doma furt. Všude s malým, nebo když něco zařizuju, tak aby to bylo, tak abych tam mohla vzít malýho. Nebo abych ho měla ke komu dát, aby měl co jíst. Změnilo se to všechno, ale opravdu tak přirozeně. Že se to hezky všechno zajelo.

L: Ehm to je dobře. Bylo něco na co jsi nebyla absolutně připravená? Ať už se to týká té péče nebo věcí

B: Noo, jediná věc co mi chyběla a to teda teď doporučuju všem těhotnejm v mém okolí, bylo.. Já jsem měla tak jako všechno, lahvičku, jo klasika. Vzala jsem ji, kdybych třeba náhodou neměla mlíko, nebo tak něco, tak bude pít z lahvičky. No, ale mě blbý nedošlo, že já vlastně nemám to umělý mlíko, co bych tam měla dát vid'. <sup>ty mě na to zapřít</sup> Takže když jednou v noci začal fakt, ale šíleně brečet, prostě asi bude hladý. Fakt jsme nevěděli z čeho to prostě může bejt. A to bylo po půlnoci, tak jsme ho naložili do auta a našťestí tady v Praze jsou lékárny, jako pohotovostní. Takže tam mají otevřeno nonstop, takže tam jsme zajeli do té lékárny, fakt mohlo být třeba půl 1 v noci. Koupili jsme to umělý mlíko, jeli jsme domů. Mezitím malej usnul a pak se probudil a začalo mu kojení. takže jako asi nebrečel hladý, to bylo asi něco jinýho. Jo, ale my jsme doma fakt neměli nic! Tak sem to říkala, kamarádka rodila asi v prosinci a taky říkala, jako my lahvičky máme, kdyby náhodou jsme nemohli kojít. No ale zjistili, že nemají taky co. (smích)

L: (smích) Ehm. Dobrá zkušenost!

B: To byla fakt věc, co mi jako chybělo. Ale nenapadlo mě to. Jo to určitě, takže fakt jsem to pak doporučovala i dál. Lahvičku mám, ale co do ní dám, když bude mít hlad. Takže tohle, ale jinak co by se týkalo třeba vybavení, tak si myslím, že ne. Že jsme fakt měli všechno.

L: Ty jsi říkala, že takhle plakal, když měl teda hlad, nebo takhle. Co děláš vlastně v těch situacích, nebo jak to řešíš, když si nevíš rady vlastně co to dítě v tu chvíli potřebuje?