

**UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE**

ANDREJA TROPPAN

**DRUŽBENA KONSTRUKCIJA STISK
MATER PO PORODU**

Magistrsko delo

**MENTOR: IZR. PROF. DR. GABI ČAČINOVIČ VOGRINČIČ
SOMENTOR: REDNA PROF. DR. MIRJANA ULE**

Ljubljana, 2007

ZAHVALA

Hvala mentorici, izredni prof. dr. Gabi Čačinovič Vogrinčič in somentorici, redni prof. dr. Mirjani Ule za dragoceno strokovno pomoč.

Hvala dr. Liljani Rihter in dr. Ninu Rodetu za »ukraden« petkov trenutek, ko sta mi pomagala poiskati izhod.

Hvala Damjani za nešteto telefonskih razprav, ponujeno ramo ob krizah in iskreno vzpodbujanje.

Hvala Sanji za pomoč, ko sem nekje na sredi obtičala.

Hvala mojim najdražjim, Tonkotu, Anžetu, Maticu in Lari, da ste me vzpodbujali in verjeli vame. Z vami in ob vas sem se učila partnerstva, materinstva in starševstva.

Hvala vsem materam za zaupane zgodbe.

Zaradi vas in za vas je napisana ta naloga.

IZJAVA O AVTORSTVU

KAZALO

KAZALO	4
1 UVOD	6
2 DRUŽBENA KONSTRUKCIJA STARŠEVSTVA IN MATERINSTVA	10
2.1 NOVE DIMENZIJE STARŠEVSTVA	10
2.2 VLOGA DRUŽINE IN ODNOSI V NJEJ	13
2.3 SPREMENJENO PARTNERSTVO	18
2.4 DOŽIVLJANJE STARŠEVSKIH VLOG	20
3 ROJSTVO KOT KRIZNI DOGODEK	27
3.1 POGLED NAZAJ	28
3.2 SOCIALNA KONSTRUKCIJA BOLEZNI	30
3.3 MIT O MATERINSTVU	32
3.4 POPORODNA DEPRESIJA	34
3.4.1 Vrste poporodne depresije	35
3.4.2 Dolgoročne posledice poporodne depresije	38
4 POMOČ, PODPORA IN ZDRAVLJENJE	39
4.1 PRESEJANJE, SVETOVANJE IN TERAPIJE	39
4.2 TEORIJE IN MREŽE POMOČI	41
4.2.1 Skupine za samopomoč	43
4.2.2 Samopomoč	52
4.2.3 Spletne klepetalnice	53
5 RAZISKAVA	55
5.1 PREDSTAVITEV PROBLEMA	55
5.2 UPORABLJENA METODOLOGIJA	56
5.3 INTERPRETATIVNA ANALIZA ZBRANIH PRIPOVEDI	57
5.3.1 Načrtovanje nosečnosti	57
5.3.2 Doživljanje nosečnosti in poroda	64
5.3.3 Počutje matere v porodnišnici in prve dni doma	68

5.3.4	Dojenje	71
5.3.5	Stiske mater po porodu	74
5.3.6	Doživljanje materinstva in partnerstva	79
5.3.7	Podporna mreža in druženje	82
5.4	ANALIZA DELOVANJA ZAVODA TAMAL-A Z NEPOSREDNO UDELEŽBO.....	87
5.5	SINTEZA DOBLJENIH REZULTATOV IN INTERPRETACIJA	94
6	SKLEPI IN PREDLOGI.....	101
7	LITERATURA IN VIRI	106

1 UVOD

Obdobje v času nosečnosti, poroda in po porodu lahko prinaša mnogo stisk. Poleg same izkušnje poroda, bivanja v porodnišnici, učenja prehranjevanja novorojenčka, je pogosto prisoten strah matere, če bo zmogla odigrati svojo novo vlogo. Gre namreč zato, da so v današnji družbi zelo visoka pričakovanja glede materinstva. Še vedno je prisoten mit idealne matere, mit starševstva. Okolica, ki skrbno nadzira nosečnico in od nje pričakuje, da bo dobro opravila svoje poslanstvo in rodila zdravega otroka, s tem pritiska na nosečnico in ji povzroča stiske. KomPLICIRANE nosečnosti in porodi, starost matere, ki je višja kot nekoč ob prvem porodu in čakanje na »malega princa«, so včasih prevelik zalogaj za novopečeno mater in jo pehajo v depresijo.

Dejansko doživljanje spočetja, nosečnosti in rojstva otroka pogosto pušča sence, ki se vtihotapijo v družinsko ozračje, v katerem otrok živi. Če je otrok spočet ob nepravem času ali v nesprejemljivih okoliščinah, se lahko starši ob njem počutijo nemočne, jezne ali prikrajšane.

Dojenček lahko postane simbol obremenitve. Prav tako se lahko zgodi, če se je mati v nosečnosti velikokrat slabo počutila ali so se pri porodu pojavile resne težave bodisi pri njej bodisi pri otroku, da to zaviralno učinkuje na družinsko ozračje. Kot starši lahko razvijete nepotrebne strahove, ki vam preprečujejo, da bi se normalno odzivali na dojenčka, ki lahko na ta način postane simbol bolečine ali pomilovanja (Satir, 1995: 191).

Rojstvo otroka je zelo intenziven življenjski dogodek, ki na nek način spremeni življenjski tok posameznika oziroma para. Pri rojstvu otroka lahko govorimo o obremenilnem, celo kriznem dogodku, odvisno od reakcije posameznika. Skupno pomembnim življenjskim dogodkom je, da so obremenilni, celo težavni za posameznika, kljub temu, da prinašajo srečo in zadovoljstvo. Rojstvo sodi med normativne – s strani družbe pričakovane dogodke v razvoju posameznika.

V današnjem času, ko nas mediji bombardirajo s podobami mladih, nasmejanih mater z otročički v naročju, vse lepo urejene in zadovoljne v svoji novi vlogi, se marsikomu postavlja vprašanje, čemu je potrebno tako izpostavljanje znanih osebnosti, kajti resnica je, da velik delež mater v času po porodu ni videti tako zadovoljno, spočito, urejeno... Mnoge matere se srečujejo s stiskami in depresijami v času nosečnosti, poroda in po porodu.

Mnogo stisk doživijo že v porodnišnici, ko se ne upajo vse vprašati, ko so prepuščene osebjem, ki vodi porod in kasneje skrbi zanje in za novorojence. Skrb osebja je namenjena predvsem negi in nadzoru zdravstvenega stanja matere in otroka (torej zdravstveni pristop), nihče pa se pravzaprav ne pogovarja s porodnicami o njihovem doživljanju, občutkih, dvomih in strahovih.

Ko prideš domov, se pojavi strah, ali bom zmogla, ali bo moj otrok dobro napredoval? Utrujenost naredi svoje. Razdražljivost, pomanjkanje časa, hitenje... vse to peha v stisko, ki se lahko razvije v depresijo.

Še v prvi polovici 20. stoletja, ko so bile družine večje, je bilo porodnicam lažje, saj so vsi ostali člani prevzeli določene obveznosti in je mati lahko skrbela izključno za prehrano in nego dojenčka. Danes pa temu ni tako. Mati je zelo hitro ostane sama, saj se partner vrne na delo po petnajstih dneh dopusta, ki mu pripada ob rojstvu otroka. Matere so pogosto izolirane, kajti v dopoldanskem času so same in se ukvarjajo z otrokom, se morda sprehajajo z njim, nimajo pa nikogar, s komer bi se lahko pogovarjale, izmenjale izkušnje... To obdobje samote je dolgo, če pomislimo na to, da traja porodniški dopust eno leto.

V magistrskem delu sem s pomočjo pripovedi mater poizkušala ugotoviti, kaj so glavni problemi prehoda v materinstvo, kako matere doživljajo nosečnost, kako se počutijo po porodu, kaj se dogaja v partnerstvu s prihodom novega družinskega člana.

V nalogi predpostavljam, da je glavni problem prehoda v materinstvo zapustitev delovnega mesta za leto ali dve (vključujoč bolniški dopust v času nosečnosti), izguba prostora samorealizacije, izločitev iz javne in delovne sfere ter osamljenost, kljub temu, da je naša družba velikodušna, saj omogoča materi, da je na porodniškem dopustu kar celo leto. Vendar je družba s tem matere na nek način izolirala in prepustila same sebi. Stiske so hujše, ker so matere v stekleni kletki. Matere se počutijo osamljene, kljub temu, da ji vsi govorijo, kako je pomembna. Ženska se mora sama ukvarjati z vsemi strahovi in novo vlogo (nenadoma je samo še bodoča mati oziroma mati).

Ker sama v okviru svojega zavoda delam tako z nosečnicami kot z materami z dojenčki in pripravljam programe, s katerimi želim seznaniti bodoče starše o tem, kaj se dogaja po porodu in nuditi podporo tistim materam, ki se v svoji novi vlogi ne znajdejo

najbolje, sem opis svojih opažanj, predvsem težave, s katerimi se srečujemo pri izvajanju naših programov, strnila v raziskavi, ki sem jo izvedla z neposredno udeležbo.

Naloga je teoretska in empirična. V teoretskem delu najprej opisujem družbeno konstrukcijo starševstva in materinstva, v tretjem poglavju govorim o rojstvu kot kriznem dogodku in o poporodni depresiji, o njenih znakih, trajanju, vrstah in posledicah. Teoretski del zaključim z modeli pomoči, podpore in zdravljenjem poporodne depresije. V empiričnem delu predstavim in komentiram izsledke kvalitativne raziskave o doživljanju nosečnosti, poroda in poporodnega obdobja. S pomočjo delno strukturiranih intervjujev in analizo življenjskih zgodb sem skušala odgovoriti na zastavljena raziskovalna vprašanja. Vprašanja izhajajo iz lastne prakse in moj namen ni najti končnega odgovora na ta vprašanja. Moj cilj je - preko zgodb mater, konkretnih situacij in interpretacij ter na osnovi lastnih izkušenj pri delu z materami v podpornih skupinah in drugih programih – čim bolje dojeti ta fenomen današnjega projektnega in odgovornega starševstva.

V sklepu komentiram izsledke raziskave in podajam predloge.

A. TEORETIČNI DEL

2 DRUŽBENA KONSTRUKCIJA STARŠEVSTVA IN MATERINSTVA

2.1 Nove dimenzije starševstva

Še v šestdesetih letih so bili družina, zakon in poklic kot povezovanje življenjskih načrtov, življenjskih položajev in biografij v veliki meri zavezujoči. Zdaj so se na vseh točkah odprle možnosti in prisile izbire. Ni več jasno, ali se poročimo, kdaj se poročimo, ali naj živimo skupaj in se ne poročimo, se poročimo in ne živimo skupaj, ali bomo otroka spočeli ali vzgojili v družini ali zunaj nje, s tistim, s katerim živimo, ali s tistim, ki ga ljubimo, ki pa živi z neko drugo, pred kariero ali po njej ali sredi nje (Beck, 2001: 149).

»Delo, družina, spolnost, telesnost, identiteta, religija, zakon, starševstvo, socialne vezi – vse to postaja predmet individualne izbire in odločanja« (Beck v Ule in Kuhar, 2003: 24).

V današnjem času se spreminja vloga starševstva. Rojstvo otrok se prenaša na kasnejša leta.

Partnerji prihajajo in odhajajo. Otrok ostane. Nanj se usmeri vse tisto, po čemer v partnerstvu hrepenimo, pa v njem ne moremo izživeti. Otrok s krhkostjo odnosov med spoloma pridobi monopolni značaj za znosno življenje v dvoje, na izživljanje čustev v kreaturnem sem ter tja, ki sicer postaja vedno bolj redek in vprašljiv. Otrok postane zadnja protisamota, ki si jo ljudje lahko uredijo proti možnostim v ljubezni, ki jim uhajajo.

Število rojstev se zmanjšuje, pomen otroka pa narašča (Beck, 2001: 176).

Ljudje, ki se danes odločajo za otroke, tega zanesljivo ne počnejo zato, ker bi imeli zaradi njih kake materialne prednosti ali koristi. V ospredje stopijo drugi motivi za starševstvo, ki sodijo predvsem med emocionalne potrebe staršev. Danes imajo otroci predvsem » psihološko funkcijo koristnosti« (Fend v Ule in Kuhar, 2003: 57).

Starševstvo je v sodobni družbi postalo vse bolj odgovorna naloga in prav rastoča odgovornost deluje danes kot breme in ovira v odločanju za otroka.

Družinsko življenje postane nenehno lovljenje ravnotežja med nasprotnimi ambicijami in hotenji njenih članov. Večji del bremena prevzamejo ženske. Vendar morajo danes

tako moški kot ženske načrtovati svoje življenje in kariere in se odločati o svojem življenju (Beck-Gernsheim v Ule in Kuhar, 2003: 26).

Ravno želja po karieri in materinstvo sta v današnjem svetu zelo težko združljiva. Zatorej vse več žensk gradi svojo kariero in čaka z materinstvom, kar se jim niti ne zdi tako sporno, saj medicinska stroka ne nasprotuje kasnejšemu materinstvu.

»Razvoj medicine nam je zagotovil, da lahko ženske dokaj varno odlagajo materinstvo čez trideseta leta.« (Ule in Kuhar, 2003:60).

Prof. dr. Marjan Pajntar, porodničar in hipnoterapevt pa vendarle opozarja, da so prav stil življenja, hitrost in prevelika zasedenost odgovorni, da je mnogo manj žensk nosečih, ker nočejo zamuditi službe in napredovanja. Ta menedžerski stil ženske, kot mu sam pravi, pa ne gre z roko v roki z dobro nosečnostjo, porodom ter dobrim razvojem otroka (glej Pajntar, 2006: 32).

Tudi tržni model postmodernega življenja, ki predpostavlja družbo brez družin in otrok je lahko legitimen izgovor za poznejše materinstvo in starševstvo, saj je usmerjen na posameznika ali posameznico in ukvarjanje s samim seboj. Vsakdo naj bo neodvisen, da bo lahko ustregel zahtevam in podobam, ki na nas prežijo iz revij, televizije in jumbo plakatov (glej Ule in Kuhar, 2003: 27).

Potencialni starši nosijo v svojih glavah seznam predpostavk in pogojev in ti naraščajo v nedogled; od zanesljivega delovnega mesta, urejenega stanovanja do zanesljivega varstva, mesta v vrtcu, izbire najboljše šole, pa izbire dodatnih dejavnosti za otroka.

Otroštvo postaja vse bolj projekt, ki potrebuje skrben nadzor, stalen nadzor razvojnih stopenj in vodenje. Otroci postajajo na nov način odvisno bitje, ki stalno potrebuje prisotnost odraslih oseb, ki definirajo, skrbijo, svetujejo, upravljajo s sedanjimi in prihodnjimi duševnimi in telesnimi potrebami otroka. To upravljanje traja, dokler traja odnos odvisnosti, in ta se pri otrocih neznansko daljša (Ule in Kuhar, 2003: 58-59).

Otrok je postal promocija lastnih staršev. Otroci mora biti krasen, sijajen, lep in uspešen. Otroci ni več nekaj, kar bomo imeli na starost, kar nam bo prinašalo veselje in nam nudilo pomoč. Otroci je postal objekt v rokah svojih staršev, nekaj, s čimer se lahko pohvalijo, tekmujejo.

Za številne pare je starševstvo potrditev njihove zveze in je otipljivo znamenje ljubezni. Rojstvo otroka je za mnoge tudi smisel njihovega obstoja in življenja, nekaterim je to

neka zaposlitev in življenjski cilj. Mnogi pari želijo otroku dati ljubezen, ki je sami niso bili deležni, nekateri pa želijo z rojstvom otroka utrditi medsebojno razmerje.

Otrok je lahko priložnost za spremembo v življenju posameznika ali para, daje nek nov smisel v nekem dosedanem brezciljnem življenju.

Otrok je lahko spočet tudi zaradi pritiska starih staršev, saj v lastni želji, da ne bo izpraznjeno gnezdo predolgo prazno, pritiskajo na mlad par z željo po čimprejšnjem spočetju vnuka. Z rojstvom vnuka lahko namreč stari starši prevzamejo nekaj starševskih nalog in spletajo novo mrežo odvisnosti.

Ko govorimo o starih starših, je pomembno, da se ustavimo tudi ob dilemah, kot so:

- ali bodo stari starši mladim na voljo?
- ali jim bodo pomagali?
- ali jih bodo podpirali?
- ali jih bodo zavračali in kritizirali?

Na te dileme lahko dajo odgovor samo stari starši in tako lahko veliko pripomorejo k dobremu počutju mlade družine. Po drugi strani pa bosta zdaj mlada starša lahko prvič vzpostavila stik s svojimi starši, in spoznala, kakšni so bili ti kot mladi starši. Z njimi bosta lahko delila prijetne izkušnje ali pa molk, težke občutke in razočaranje.

Ob rojstvu vnukov so odnosi med starimi in mladimi starši na stalni preizkušnji. V primeru starševstva je najbolj čutiti prepad med generacijama.

Starševstvo majhnim otrokom je fizično najbolj naporno obdobje družine in je hkrati najtežje področje sodelovanja dveh odraslih ljudi. Res pa je, da je prav starševstvo vir rasti tako za moškega kot za žensko in je hkrati odraz njune zrelosti in sposobnosti za sprejemanje odgovornosti.

Prav v razkolu med starševsko in partnersko vlogo in v sposobnosti posameznika, da razvije obe obliki odnosa, odrasli enakovredni odnos in odnos brezpogojne ljubezni staršev do otroka, se pokaže čustvena zrelost posameznika. Starševstvo namreč zahteva izrazite organizacijske sposobnosti, sposobnost regulacije čutenja, sposobnost empatije do sebe in drugega, zvestobo, potrpežljivost, odgovornost, sprejemanje sebe in drugega ter soočanje s svojimi notranje psihičnimi vsebinami, vzorci odnosov, izvorno družino ter preseganje in razreševanje teh vezi. Po drugi strani pa zahteva izrazito funkcionalnost v svetu, poklicu in izgrajevanje identitete (Kompan Erzar, 2003: 112).

Torej, če povzamem; odločanje za poznejše materinstvo, ki je skrbno načrtovano in preveč odgovorno, saj zahteva, da ženska perfektno opravi svojo vlogo in rodi perfektnega otroka, strah zaradi nezdržljivosti kariere in želja po tem, da ostane ženska lepa tudi po porodu in če k temu dodamo še željo, da bo ženska kljub materinstvu imela kaj od življenja, nas pripelje do ugotovitve, da je to preveč za posameznico. Torej ni nič čudnega, da ženske po porodu omagajo, so neprestano utrujene in doživljajo depresije.

Svoje k vsemu temu doprinese tudi dejstvo, da v današnjem času ne dopuščamo staršem, da bi bili eksperti, da bi se učili na lastnem otroku. Danes starši za vsako malenkost kličejo izbranega pediatra in iščejo nasvete. Enostavno si ne znajo ali pa ne upajo prisluhnuti, kar pa ni nič čudnega, saj mediji vseskozi lansirajo neke resnice in ugotovitve, ki pa žal niso nasveti, temveč pritiski. S tem mislim predvsem na trenutno situacijo, ki propagira dojenje za vsako ceno, brez možnosti izbire in s takojšnjo stigmatizacijo, da nisi dobra mati, če ne dojiš!

Pretirana ideologizacija rojevanja in pritiski z vseh strani (tako medijski kot medicinski) in nenazadnje fizično in psihično počutje matere silijo ženske k odločitvi, da ne bo imela nobenega otroka več.

2.2 Vloga družine in odnosi v njej

Nega, varovanje in zaščita so osnovne naloge, ki jih prevzame družina v svoji odgovornosti za otroka. Le če so te naloge zagotovljene, je možen zdrav razvoj njegovih potencialov.

Družina je prvo ogledalo, v katerem otrok zazna obrise svoje podobe. Iz družinskih odnosov črpa svoje občutje vrednosti in v njih gradi svoje samospoštovanje (Tomori, 1999: 150-151).

Prav tako so družinski odnosi osnova vsem kasnejšim odnosom. V družini se otrok uči komunikacije, vzpostavljanja stika, prve socializacije, osnovnih in vse bolj zapletenih spretnosti.

V družini otroka uče samostojnosti, prevzemanje odgovornosti, ravnanja s stresom. V družini se razvija vrednostni sistem.

Družina je po definiciji konfliktna skupina: vsaka družina mora na svoj poseben, edinstven način obvladati neskončno raznolikost individualnih razlik in torej ustvariti

sistem oziroma oblikovati skupino, ki bo omogočala posamezniku soočanje in odgovornost za soočanje.

Konflikti v družini so neizogibni konflikti preživetja z drugim človekom zase. V družini se mora zgoditi nemogoče: treba je ustvariti pogoje za odnose, soočenje, odgovornost, da bi skupaj – ne drug proti drugemu in ne drug mimo drugega – preživeli (Čačinovič-Vogrinčič, 1991: 4-6).

Družina je tista, za katero pravimo, da je temelj vseh relacij, ki jih kot posamezniki vzpostavljamo v svojem življenju (Zalokar Divjak 2001: 43). Družina ima pomembno vlogo pri oblikovanju identitete posameznika, saj le-temu zagotavlja največjo varnost in sprejetost. Sledi zaupanje, ki pa odpira poti navzven, izven družine. Družina je kot nek varen pristan, v katerem naj bi se vsak počutil varno in sprejeto. Vse to pa je možno z medsebojno ljubeznijo.

V družini poteka primarna socializacija, ki je, kot pravita Berger in Luckmann, običajno najpomembnejša za posameznika. Primarna socializacija seveda vključuje več kot le spoznavno učenje. Odvija se v okoliščinah, ki so polne čustvenega naboja.

Otrok v procesu lastne socializacije ni pasiven, ker pa je samo otrok, so vseeno odrasli tisti, ki postavljajo pravila igre. Torej, v primarni socializaciji se oblikuje posameznikov prvi svet. Ta socializacija vključuje sosledje učenja, ki je družbeno določeno (Berger in Luckmann, 1988: 121-127).

Ackermannova hipoteza o zdravi družini pravi:

»Družina je zdrava, če uresniči biološke potenciale odnosa roditelj - otrok in mož - žena: zagotoviti mora zaščito pred nevarnostmi in materialni obstoj družine; pripadati mora skupnosti in biti vanjo integrirana; navznoter mora biti enotna, sposobna, da se sama stabilizira in raste; ohraniti mora sposobnost, da se prilagaja spremembam. Družina mora imeti cilje in realistične, primerne, uresničljive vrednote. Družina mora zagotoviti vzdušje, v katerem se bo psihološka identiteta njenih članov uskladila z identiteto družinske skupine, tako da bo omogočala individualizacijo. Družinske vloge morajo biti v skladu s spolom, dobro definirane in morajo omogočati zadovoljevanje temeljnih potreb njenih članov. Če pride do konfliktov in do nezadovoljevanja osebnih potreb, mora imeti družina psihološka sredstva za korektno percepcijo problema. Sposobna mora biti, da najde rešitev, ki pomeni zadovoljevanje potreb in rast njenih članov. Sprejemanje identitete posameznika in družine ustvarja možnosti za

individualno avtonomijo in ustvarjalnost. Vzgoja mora upoštevati telesne in duševne potrebe otroka in preprečiti tekmovanje (rivalstvo?) med potrebami staršev in potrebami otrok. Ackermann pravi tudi:« Pokazatelj zdravih družinskih odnosov je ustvarjalna komplementarnost v vlogah mož - žena, roditelj - otrok, ne pa odsotnost konfliktov« (Ackermann v Čačinovič Vogrinčič, 1998: 49-50).

Skynner pa govori o optimalni družini.

Njene značilnosti so: afiliativna naravnost do sočloveka, odprta, odzivna, zaupajoča, visoko spoštovanje ločenosti, individualnosti, avtonomije, zasebnosti, odprta, jasna, iskrena komunikacija, trdna starševska koalicija, enakopravnost, delitev moči med roditeljema, fleksibilna kontrola na osnovi dogovarjanja v temeljni hierarhiji starši – otrok, visoko spontana interakcija, humor, duhovitost, visoka raven iniciativnosti, podpiranje in spoštovanje enkratnosti in razlik.(Skynner v Čačinovič Vogrinčič, 1992: 188).

Značilnosti zdrave družine po Florence Kaslowu in James A. Robinsonu pa so:

sposobnost prilagajanja, zavezanost družini, odprte in pogoste komunikacije, spodbujanje edinstvenosti, individualnosti in občutka pripadnosti, udejanjanje prijaznosti in priznanja, duhovna/religiozna orientiranost, povezanost s socialnim okoljem, jasne vloge in zadovoljiva kvaliteta in kvantiteta skupaj preživetega časa.

Avtorja dodajata še jasne generacijske meje, sodelovanje in pogajanje (glej Čačinovič Vogrinčič, 1998: 226).

Lidz govori o treh pogojih, ki morajo biti zagotovljeni v družinski skupini, da bi se otrok lahko razvijal. To so:

- koalicija staršev oziroma povezanost in enotnost med starši, kar pomeni, da se roditelja medsebojno podpirata v svojih vlogah in povečujeta občutke varnosti in gotovosti. S tem ko se starša v svojem odnosu do otroka upoštevata, onemogočata otroku, da bi razbil starševsko diado. Koalicije ni moč vzpostaviti, če se roditelja ne spoštujeta, če tekmujeta za otrokovo naklonjenost ... Skratka, zgodi se, da mora otrok izbirati. V vsakem primeru mu ostanejo občutki krivde.
- Ohranitev generacijskih razlik, kar pomeni, da starši ne smejo postati odvisni od otrok pri zadovoljevanju lastnih potreb. Otroku potrebuje odvisnost od staršev, da se počuti varnega in da se lahko razvija. Le roditelja, ki najdeta oporo drug v drugem,

sta sposobna dati otroku del sebe. Nejasne ali celo porušene medgeneracijske razlike pa lahko ogrožajo otrokov razvoj, saj mora le-ta vse moči uporabiti za zadovoljevanje potreb svojih staršev.

- Sprejemanje vloge lastnega spola pa govori o tem, da je pomembno, da si otrok pridobi dovolj gotovosti v spolni identiteti. Otrok v svojem odraščanju potrebuje roditelja, ki sta v svoji koaliciji vzpostavila in obdržala v družbi zaželene spolne vloge (Lidz v Čačinovič Vogrinčič, 1998:53).

Da je družina mala skupina - o tem ni dvoma. Vendar obstajajo različne značilnosti, ki jo razlikujejo od vseh ostalih skupin. Ena od značilnosti je družinska zgodovina - družina je skupina z zgodovino. Druge značilnosti, o katerih govori T. Douglas, pa so: krvne vezi in trajnost skupine. Temu bi lahko dodali tudi nerazrešljivo konfliktnost odnosov in dramo ločitve med starši in otroki (glej Čačinovič Vogrinčič, 1998:129).

Odnos med otrokom in odraslim je odnos, ki ga je potrebno vedno znova razreševati in na novo organizirati.

Družina, kot pravi Gabi Čačinovič-Vogrinčič, vedno pomeni hkrati vzajemno odvisnost in težnjo k neodvisnosti, solidarnost in lojalnost, pomoč in zaščito. Družinska skupina ima svojstveno razvojno pot, od družine z malim otrokom, družine s pubertetnikom, odraščanja otrok do odhoda otrok od doma in vzpostavljanja novih vezi z vnuki. Vsi ti trenutki, vsa ta obdobja pa zahtevajo vedno nove naloge od družinskih članov, spreminjanje in vzpostavljanje ravnotežja (Gabi Čačinovič-Vogrinčič, 1998: 130).

Definicija male skupine, izpeljana iz socialno psihološke definicije (G.Čačinovič - Vogrinčič, 1998: 130) pa se glasi: »Družino tvorijo dva ali več posameznikov, ki so v interakciji, imajo skupne motive in cilje; povezujejo jih skupna pravila, norme, vrednote; odnose v njej odraža in določa relativno trajna struktura statusov in vlog, v družini se oblikujeta zanjo značilna struktura moči in način vodenja; izoblikuje se relativno trajna mreža komunikacij ter statusov in vlog posameznih družinskih članov; diferencirajo se vloge glede na delitev dela; razločijo se čustveni odnosi med člani.«

Zadovoljevanje potreb posameznika in družine je izrednega pomena, saj se v družini vedno srečujemo z razreševanjem nasprotja med individualnimi potrebami posameznika in potrebami družine. Tu se postavlja vprašanje deleža posameznika pri ohranitvi družinske skupine in pri zadovoljevanju družinskih potreb.

Družinske potrebe so najprej tiste, ki predstavljajo nek minimum za obstoj družine (gmotna osnova, prostor in čas za skupno življenje, varnost), druge potrebe pa so tiste, ki omogočajo pogoje za rast in razvoj družine. Med njimi so potrebe po vzpostavitvi skladnosti med vsemi družinskimi člani, potrebe po demokratičnih odnosih, komunikaciji, socialnih stikih, potreba po izobrazbi in obveščeniosti.

Organiziranost družine za zadovoljevanje potreb pa je odvisna od odnosov med možem in ženo, med materjo in očetom.

Osnovni družinski cilji so zadovoljiti čustvene potrebe, potrebe po moči in smislu. Dostop do teh ciljev je za družino odvisen od tega, kako le ta uravnava svoj prostor, čas in energijo, ki jo ima na razpolago. Način uravnavanja prostora, časa in energije se odraža v značilnostih družine, ki je lahko

- odprta - to je tista družina, ki je vzpostavila koalicijo za otroka, v kateri starši zmorejo vzdrževati generacijske razlike, ki zagotavljajo otroku, da starši pri zadovoljevanju svojih potreb ne postanejo odvisni od njega;
- zaprta – ta družina vzpostavlja in vzdržuje toge meje, norme in vrednote in preprečuje sleherno spremembo;
- poljubna – v tej družini kaos onemogoča soočanje z lastnimi potrebami in ne daje jasnosti v izkušnji zadovoljstva. Notranje meje, hierarhične koalicije in podsistemi se nenehno menjavajo (Čačinovič – Vogrinčič, 1992: 119-123).

Človekovo čustvovanje je povezano z družinskimi izkustvi. Vsak človek sprejme in obvlada tista čustva, ki so sprejeta in obvladana v družini, za zaslona pa skriva tista, ob katerih doživlja travmo ali stres, oziroma tista, ki v njegovi družini niso sprejeta. Otrok v družini potrebuje odraslega, da mu bo le-ta zmožni dati čustveno toplino. Ta čustvena podpora pa mu omogoča, da se pri šestih mesecih začne proces razmejevanja med njim in materjo.

Otrok se mora v svojem razvoju učiti lekcije o ravnanju s čustvi. Spoprijemanje z lastnimi čustvi je prvo učenje o sebi in drugih, zato je pomembno, da se otroku zagotovi pravica do vseh njegovih čustev.

Pa pogledajmo ravnanje s čustvi v posameznih tipih družin:

- odprta družina - člani take družine tudi odkrito izražajo svoja čustva;
- zaprta družina - čustva so globoka, vendar obvladana;

- poljubna družina – čustva se spreminjajo in so strastna, neomejena in neomejevana.

Vse, kar je za otroštvo res bistvenega, se zgodi v družini (Tomori, 1994: str. 11).

Torej če se zavemo resnice zapisanega, spoznamo, da imajo starši res pomembno vlogo pri razvoju in vzgoji svojega otroka. Tako osebne poteze, ki se zastavijo v prvih letih otrokovega življenja, kot čustvene in socialne izkušnje izvirajo iz odnosov v družini. Tudi prva raziskovanja, občutki ponosa in sramu se dogajajo v svetu, ki ga določa družina.

Družina kot vrednota je pri večini odraslih oseb prav na vrhu lestvice vrednot. Zatorej ni čudno, da je nezmožnost biti dober starš in ne opravljati starševske vloge dovolj dobro, ena najhujših groženj samospoštovanju odraslega človeka.

2.3 Spremenjeno partnerstvo

Materinstvo prinese spremembe v celotno družino, torej tudi v partnerstvo.

Začetek novega življenja je nekaj čudovitega, vendar moramo vedeti da je za večino ljudi tudi težka preizkušnja, še posebej takrat, ko par ne ve dobro, kaj ga čaka s prihodom novega družinskega člana. Družinsko ravnovesje se kar nekoliko zamaje. Pred otrokovim rojstvom sta bila partnerja na razpolago drug drugemu skoraj brezpogojno. Zdaj pa je tu malo bitjece, ki zahteva absolutno pozornost matere. To pa je seveda za mater zelo naporno in zahtevno, zato sedaj od moža pričakuje še več ljubezni in opore. Obenem pa daje dojenčku izredno veliko pozornosti, za moža pa ji zmanjkuje časa. Tako torej oče ostaja brez običajne čustvene opore, mati pa ima občutek osamljenosti in prikrajšanosti. To lahko vodi v stisko, še posebej če je bila mati v času nosečnosti v središču pozornosti. Takrat so vsi skrbeli zanjo, jo crkljali, sedaj pa je tu malo neubogljeno bitjece, za katerega je odgovorna 24 ur na dan.

Najbolj stresen je učinek nasprotujočih si potreb in zahtev: kombinacija jokajočega dojenčka, izčrpane matere in zafrustriranega očeta utegne biti grozljiva. Če k temu prištejemo še zahteve širših članov družine, ki si želijo videti otroka in ga vzeti v naročje, smo postavljeni v položaj, v katerem se tudi najsposobnejši starši bojijo, da se jim bo zmešalo (Asen, 1998: 128).

Otrok potrebuje hrano, previjanje, kopanje, spanje, crkljanje in vzpodbujanje. Na drugi strani potrebujejo matere mir, počitek, udobje, ljubezen, prostor zase, očetje pa potrebujejo občutek, da so vključeni v dogajanje, da imajo svojo vlogo. Ob tem imata oče in mati potrebe tudi kot par – čas za pogovor, intimnost... Skoraj nemogoče je, da bi vse te potrebe zadovoljili in to lahko vodi v napetosti in nesoglasja med partnerjema.

Očetje ponavadi na začetku veliko pomagajo, a kaj kmalu dobijo občutek, da so izločeni, da so odveč, saj se jim zdi, da nimajo kaj početi ob tem, ko mati hrani svojega otroka, ga previja, ljubkuje. Mladi oče se včasih počuti odrinjenega, saj imata njegova partnerka in otrok zelo intenziven odnos.

Številni pari so povsem izgubljeni, ker sploh ne vedo, kakšno mesto in vlogo morajo zasedati in kakšne so njihove obveznosti do otrok.

Ob dvojici, ki sta jo do sedaj sestavljala mož in žena, se z rojstvom otroka pojavita novi dvojici mati-otrok in oče-otrok. S tem mora družina oblikovati nova pravila skupnega življenja. Prav to oblikovanje prvega trikotnika in odnosov v njem je izrednega pomena za vse druge odnose v naslednjih razvojnih obdobjih družine. Če se staršem uspe prilagoditi tako potrebam otroka kot potrebam partnerstva, so koraki v naslednja obdobja lažji.

Na družinsko ozračje vplivajo tudi težave med zakoncema ob rojstvu otroka. Mogoče se zakon ni izkazal kot tako zadovoljujoča izkušnja, kakor sta zakonca upala. To zelo pogosto pripelje do težav. Starši namreč niso razumni in stvarni v ravnanju z otrokom. Harmonija med zakoncema je neposredno povezana z uspešnim »ustvarjanjem« človeka.

Vstop prvega otroka v družinsko življenje pomeni velik preobrat. Življenjske razmere se za zakonca zelo spremenijo. Prvi otrok je tisti, ki staršem dejansko pokaže, kaj starševstvo sploh je. Prvi otrok pravzaprav oblikuje družinske razmere za vse, ki mu sledijo (Satir, 1995: 192-193).

Rojstvo otroka torej ne pomeni konec partnerstva, kajti vse vsebine, ki sestavljajo odnos med partnerjema, so pomembne tudi takrat, ko partnerja postaneta oče in mati. Vendar je res, da dober partnerski odnos še ne zagotavlja dobrega starševstva. Mnoga dogajanja, povezana s starševstvom, so jima lahko popolnoma odveč. Po drugi strani pa lahko dobro opravljata starševsko vlogo oče in mati, ki jima partnerstvo ne uspeva.

2.4 Doživljanje starševskih vlog

Mnoge ženske so prepričane, da bo materinstvo izpolnilo njihov občutek ženske identitete, pa tudi potrebo po povezanosti z drugimi ljudmi in potrebo po skrbi za druge. Pogosto upajo tako kot moški, da bodo v procesu negovanja otroka in v partnerstvu dobile ljubezen in potrditev. Največkrat je realnost zelo drugačna in za nekatere povezana s številnimi občutki krivde, ko si priznajo, da materinstvo ni le »delo iz ljubezni«. Številne študije kažejo, da je prav življenje z več kot dvema majhnima otrokoma za mnoge predvsem stresna izkušnja, ki pogosto negativno vpliva na duševno zdravje (Brown, Harris v Zaviršek, 1994).

Biti mati, pomeni prevzeti nase eno najbolj čustveno in intelektualno zahtevnih, napornih in hkrati globoko zadovoljstvo vzbujajočih nalog, kar se jih loti človeško bitje (Kitzinger, 1994).

Biti mati, je danes drugačno, mnogokrat težje, kot je bilo kdajkoli prej. Otroka imajo za osebno razkošje, vedno bolj se pričakuje otroka in prve naloge materinstva v poslovnem duhu. Matere so odločene, da bodo nov posel dobro opravile. So tudi pod ogromnim pritiskom, da bi bile kot matere popolne. Prebirajo najrazličnejše knjige, da bi rodile in vzgojile samozavestne, čustveno uravnovešene, inteligentne in ustvarjalne otroke. To seveda postavlja materam ogromne zahteve in ta podvig postaja za njih zelo naporen.

Vse nosečnice sanjarijo o otrocih, ki jih nosijo, vendar je danes splošno razširjeno slepilo o tem, kaj so otroci, kako se obnašajo. Vse to dodatno podpirajo mediji, ki s svojimi fotografijami čudovitih dojenčkov tržijo različne prodajne artikle, obenem pa slikajo moške kot tiste, ki imajo v sebi nedotaknjeno nežnost, ki jo bo prav dojenček obudil.

Mnoge matere se ne zavedajo, da otrok potrebuje nenehno pozornost, da lahko zelo naglas in veliko joka, da marsikdaj vse pomaže okoli sebe in da popolnoma prevzame njeno življenje in da poti nazaj ni.

Ko matere sanjarijo o svojem otroku, sanjarijo tudi o sebi kot materi. Tudi tu pride dostikrat do izkrivljenih slik. Slika materinstva, kot ga prikazujejo mediji, je sladka kot saharin. Danes je zelo moderno in »IN« biti mati, otrok je pa nek statusni simbol in vir novega navdiha ter možnost za nova tekmovanja na seznamu: kaj pa vaš otrok že zna, zmore...

V resnici pa je tako, da se kaj kmalu izkaže, da mati ni taka, kot je hotela biti in da je tudi otrok malce drugačen kot tisti iz njenih sanj. Otrok največkrat poruši ustaljene življenjske navade matere oziroma staršev. Lastne želje in potrebe so postavljene za potrebami otroka.

Mati je skoraj ves čas izčrpana in občasno se ji zazdi, da ne bo kos odgovornosti. Včasih doživlja občutke krivde, misli, da ni »dobra mamica«. Zato skriva svoje občutke nesposobnosti pred drugimi in tudi to zahteva energijo. V današnjih časih, ko ni več razširjenih družin, je dejansko problem, ker mora mlada mati shajati s tako malo opore. Včasih je prve tedne še kar lepo. Za nekaj časa pride v družino mati ali tašča, tudi soprog vzame navadno kak teden dni dopusta. Ko pa je najhujše mimo, se pogosto znajde sama z občutkom strašne neizkušenosti in zapuščenosti (Skynner in Cleese, 1994: 70).

Pogosto se znajde tudi v novem okolju, kamor sta se s partnerjem preselila malo pred porodom ali po njem, kjer ne pozna in nima nikogar, s komer bi lahko govorila o tem, ali ravna prav, da je otrok normalen, da so normalna tudi vsa čustva, ki jih doživlja v zvezi s svojim otrokom. Večina mater je za več ur dnevno prikrajšana za družbo odraslih in mnoge med njimi so skoraj ves dan zaposlene s čiščenjem, pranjem, likanjem, kopanjem in hranjenjem. Posledica tega je, da mati kar nekako izgubi občutek za čas in da ji dnevi in noči tečejo po istem kopitu ter da so vsi v znamenju služenja otroku.

Prehod v materinstvo vključuje prilagajanje na velike fizične, čustvene in socialne spremembe. Še posebno pri prvem otroku mora mati spremeniti svojo identiteto in se privaditi na konstantne zahteve novorojenca. To včasih privede do frustracij nove matere, da ne bo sposobna vseh novo nastalih aktivnosti, še posebej če je prej strmela k popolnosti ali pa je bila močno nagnjena k redu in disciplini. Naša kultura je prepredena z verovanji o idealni nosečnosti in radostih materinstva, ker pa realna slika ni vedno takšna, ima to negativen odločilen vpliv na ustvarjanje nerealne slike o nosečnosti, rojstvu in materinstvu. Matere imajo tako včasih izkrivljena pričakovanja in zdi se jim, da ne bodo kos novim nalogam. Takšna situacija pa lahko pripelje do razvoja poporodne depresije (Cvitan, 2003: 19).

Materinstvo je danes pod zelo natančnim drobnogledom. Na vsakem koraku nas spremljajo članki o idealni materi, o prehrani in vzgoji otrok – o uvajanju goste hrane, o privajanju na kahlico, o odstavljanju od prsi. Vsi članki se ne glede na temo in ne glede

na to, kako je predstavljena informacija, končajo vedro, saj vsaka mati potrebuje pozitivno sporočilo. Toda slika, ki je tako prikazana, ni pravilna, saj se ženska ob pogledu v ogledalo vidi zelo drugače, kot je to pokazano v revijah. Prav tako so matere dandanes grešni kozli za vse: od mladostniškega prestopništva, debelosti, anoreksije, osebnostnih motenj, učnih težav, zasvojenosti, do težav v zakonu in nasilnih zločinov.

»Sposobnost za materinstvo je nekaj, česar se ženska nauči. Kaže, da večina kultur izredno učinkovito obvlada to izobrazbo. Mi se šele začnemo zavedati vseh raznolikih, a pomembnih veščin, ki jih je naša postindustrijska družba zanemarila. Vsaka ženska prinese v materinstvo edinstven splet spretnosti in izkušenj. »Popolna« mati ne obstaja, ker dobi ta vloga smisel samo, kadar je del rastočega in diadičnega odnosa z otrokom oziroma če so v družini še drugi otroci – odnosa matere do vsakega od njih in vseh v njihovih medsebojnih odnosov. Mati se vidi v njihovih očeh, kot se vidi tudi v očeh svojega partnerja. Kar je in kako pojmuje lastno vlogo, je seštevek vseh teh podob jaza, ki se vsak dan in vsako uro dneva kalejdoskopsko spreminja, odvisno od okoliščin in igralcev. Učenje materinstva ni nikoli končano. To je mnogoplastni proces in ne zahteva nič manj kot predrugačenje sebe.« (Kitzinger, 1994: 167).

Materino počutje, psihično stanje in odzivanje na otroka vplivajo na samega otroka, na njegov odnos do matere, ki je hkrati temelj kasnejših odnosov.

Otrok svojo mater sprva doživlja kot del sebe. Mati otroku zadovoljuje eksistenčne in čustvene potrebe, ga hrani, tolaži, ljubkuje. Otrokovo zaupanje do matere je osnova poznejšega zaupanja v svet, ki ga obdaja. Tudi izkušnje iz tega prvega čustvenega odnosa so osnova za vse otrokovo čustvovanje pozneje v življenju. Odvisnost otroka od matere zagotavlja otroku varnost in mu daje občutek ljubljenosti.

Vsak otrok je odvisen od tega, koliko lahko v prvih tednih in mesecih življenja razpolaga z materjo, jo uporablja, se v njen zrcali. Če ima srečo, da odrašča ob materi, ki ga zrcali in mu je na razpolago, potem lahko v odraščajočem otroku nastaja zdravo občutje samega sebe.

Govorimo o simbiozi med materjo in otrokom, ki, če je dobra, omogoča vzpostavljanje dobre navezanosti, kar nato omogoča postopno razhajanje med njima. Zato je simbioza ena najpomembnejših izkušenj v življenju.

Prav tako je za mater ta vzpostavitev simbioze pomembna in včasih prav nič enostavna zadeva. Večina mater z lahkoto ustvari kontakt z svojim novorojenčkom, nekaterim pa to ne uspe, ker se jim zdi materinska nežnost izraz šibkosti, crkljanje pa se jim zdi neumno. Od otroka pričakuje čimprejšnjo odraslo odzivnost.

Druga skrajnost pa je lahko preveč simbiotičen odnos z lastnim otrokom. Matere živijo preko otroka, če bi ga izgubile, bi izgubile lastno življenje. Mati zasede mesto otroka, ki sesa, namesto da bi bila mati, ki doji. Za neuspešne simbioze ni nihče dobesedno kriv, kajti simbioze se ne učimo, ampak jo živimo na način, kot smo jo izkusili kot otroci.

Večina mater je torej zmožnih intuitivno razumeti otrokove potrebe in z njim uživati v simbiozi, obenem pa živeti v svetu odraslih. Veselje ob otrokovem odraščanju in napredku doživlja kot del svojega srečnega materinstva.

Vežanost v dvojici starš - otrok oziroma mati – otrok, se realizira na dveh ravneh (Čaćinovič Vogrinčič, 1992):

- afektivna raven (vežanost ida)
Mati (starš) izkorišća željo po odvisnosti in daje otroku tisto, kar je sama kot otrok pogrešala. Njena radodarnost deprivira in psihološko izkorišća otroka.
- kognitivna vežanost (vežanost ega)
Mati (starš) s svojimi nenehnimi, vsiljenimi interpretacijami ovira otroka, da sam razbere svoje telesne potrebe in stanja.

V prvih dneh otrokovega življenja je edini dialog med materjo in otrokom v telesni povezavi, v dotiku, v objemu, v odgovarjanju na otrokove potrebe, Ta dialog se odvija na neverbalni ravni, ko otrok v materi povzroči občutja, na katere mati odgovarja; gre za vznemirjenost, na osnovi katere mati prepozna otrokove potrebe po hranjenju, nežnosti, toplini. Mati mora biti sposobna intuitivno zaznati, kaj otrok potrebuje, in odgovoriti na njegove potrebe, želje in zahteve. Če je mati neodzivna, bo otrok ostal zaznamovan z občutkom nezaželjenosti, zanemarjenosti, zavrženosti in nezaupanja. Vedno se bo počutil prikrajšanega in bo vse življenje v drugih iskal zamujeno.

Preko tega osnovnega dialoga se otrok uči prvih modelov obnašanja, odzivanja in prilagajanja na materino odzivnost. Gre za temeljni dialog, ki se bo kasneje ponavljal v medpartnerskem odnosu.

Otrok se torej že v zelo zgodnji dobi razvoja nauči, da se mora prilagajati na materino odzivnost in iskati sozvočje svojih potreb z njenimi. Če je mati neprisotna, depresivna, razočarana, bo otrok to čutil in bo skušal svoje želje in potrebe izražati samo v za mater sprejemljivem kontekstu (glej Gostečnik, 1997: 118 – 121).

Otrok začne spoznavati, kako se v njegovi družini ravna s čustvi, od prvega trenutka življenja v njej. Potrebuje ogromno čustveno ugodnih izkušenj ljubezni in varnosti, da bi lahko obvladal vse spremembe, ki jim mora biti kos. Mir, zaščita, ljubezen, nežnost, čustvena podpora mu morajo omogočiti varno ugodje, v katerem bo mogoče vzpostaviti zaupanje in postaviti lastne meje.

Čustvena podpora, ki jo ima otrok v materi oziroma družini, omogoča, da se pri šestih mesecih začne odločilni proces razmejevanja med otrokom in materjo. Otrok zdaj potrebuje oboje – podporo in varnost, v povezanosti z materjo pa tudi izkušnje o njeni tujosti, različnosti, ločenosti (Čačinovič-Vogrinčič, 1998: 215).

Otrok ne potrebuje idealne, ampak predvsem srečno, notranje zadovoljno in umirjeno mater. Šele tako bo lahko zrasel v uravnovešenega, zdravega in srečnega človeka (Mulej, 1992: 91).

Pa si pogledajmo še kako je z očetovstvom.

Oče je pomemben, ker je drugačen od mame (Praper, 1995: 81-84).

»Kaj pomeni biti oče? Očetovska funkcija je v zadnjih tridesetih letih doživela veliko revolucijo. Model, ki ga je posebej pater familias, je propadel: patriarha so nadomestili čustveni in zaščitniški očetje ter novi očetje z ohlapnimi in s spremenljivimi lastnostmi. Današnji oče tipaje išče svoje mesto, saj mu to ne pripada več samoumnevno« (Asen, 2003: 156).

Oče skupaj z materjo omogoča v družini pretok vzgojnih sporočil in kulturnih vrednot. Očetova vloga se mora prilagajati vedno novim zahtevam današnjega dne. Zaposlenost matere, spremenjena razporeditev vlog v družini in nove zahteve pri razvoju otrok dajejo očetovi vlogi povsem nove razsežnosti. To pa ni povsem enostavno, saj so bili današnji očetje vzgojeni v času, ko so bile družine drugačne od današnjih. V njih živi še mnogo navodil, ki so veljala v tistem obdobju, in čeprav jih razumsko zavračajo, lahko prihajajo v navzkrižje z lastnimi čustvi, kadar ravnajo drugače. Res je tudi to, da so

matere njihovih otrok drugačno vzgojene. Zatorej spremembe v enem družinskem članu zahtevajo spremembe ostalih članov. Matere nemalokrat očetu ne dovoljujejo, da bi se otroku preveč približal. Skrb in nega za otroka ostaja v njeni domeni, ker je tako vzgojena, ker tako pojmuje svojo materinsko vlogo in se z njo potrjuje. Torej matere po eni strani vztrajajo pri skrbi za otroka, po drugi strani pa se pritožujejo, da so preobremenjene.

Do samega spočetja je vloga moškega izrednega pomena. On je ponavadi tisti, čigar pobuda odločilno vpliva in privede do zблиžanja. Vendar, takoj po spoznanju o nosečnosti, je moški običajno odrinjen, ženska pa se že umika v par s še nerojenim otrokom.

Nekateri moški doživljajo ob ženini nosečnosti psihosomatske ali druge simptome nosečnosti pri sebi. Eni bruhamo, drugi se redijo, tretji imajo glavobole ali pa nehajo kaditi. Včasih se jih poloti ljubosumje na še nerojenega otroka, ki je deležen brezpogojne materine ljubezni. Nekateri moški se umaknejo in začno ostajati izven kroga družine, spet drugi se obnašajo kot otroci.

Opisani zapleti so vsekakor znamenje, da so se v družinskem sistemu povezali ljudje s konfliktnim doživljanjem simbiotičnih odnosov. Zelo verjetno staršem ni uspelo vzpostaviti partnerskega odnosa.

Partnerski odnos pa je pomemben zato, da lahko moški opravlja pomemben del očetovstva, ki je sprva v tem, da partnerici omogoči nemoteno regresijo v simbiozo z otrokom. Oče ščiti navezo mati – otrok in vzdržuje meje med družino in obdajajočim svetom. Oče je tudi tisti, ki vabi najprej mater, potem pa tudi otroka iz simbiotičnih odnosov v paru v drugačne, tudi skupinske odnose. Mati ob temu potrebuje občutek konstantnosti, da za partnerja ostaja kot ženska privlačna.

Oče tudi močno podpira otrokov proces individualizacije, otroka uči konkurenčnosti in obvladovanja rivalstva, sodelovanja.

Očetovska funkcija postaja vse pomembnejša po prvem letu otrokovega življenja, kajti oče vzpodbuja otroka na drugačen način kot mati. Oče s svojimi pohvalami podpira otrokovo radovednost in ga vzpodbuja, da občasno zapušča materino naročje. Kasneje tem pohvalam sledi nauki o zunanjem svetu in o preseganju ovir.

In kakor je mati na eni strani simbol odvisnosti in čustvene sprejetosti, je oče na drugi strani simbol stvarnosti in individualnosti. Oba simbola sta neposredno in odločilno

povezana in drug drugega omogočata. Brez občutja ljubljenosti in varnosti ni pozitivne zavesti o sebi, brez te pa ni zaupanja vase, ki spodbuja in omogoča samostojen korak v svet. En odnos daje pomen drugemu, oba skupaj pa spodbujata smiselno sintezo čustvovanja in dejavnosti, doživetega in ustvarjenega (Tomori, 1988: 53).

3 ROJSTVO KOT KRIZNI DOGODEK

Nekateri življenjski dogodki izredno vplivajo na tok našega življenja oziroma celo spremenijo celoten dosedanji življenjski potek. Med njimi je rojstvo, kot dogodek, ki se zgodi malokrat v našem življenju, a lahko odločujoče vpliva na naše življenje. Gre za dogodek, ki je kljub temu, da nam prinaša srečo in zadovoljstvo, težaven in obremenilen. Kako doživimo in obvladamo ta dogodek oziroma novo nastalo življenjsko situacijo, pa je odvisno tako od zgodovine posameznika kot od njegovega trenutnega psihofizičnega stanja.

Po večini so rojstva otrok zaželena in pričakovana, a realnost je le malokdaj taka, kot smo si jo zamišljali in pričakovali, saj nam rojstvo dobesedno postavi na glavo življenje. Velikokrat nas k odločitvi o rojstvu otroka vodi partnerjeva želja ali pa pričakovanja okolice. V takem primeru je lahko dejansko stanje po rojstvu za žensko še bolj obremenilno.

Tako npr. Stanley Lazarus (v Ule, 2003: 100), ko analizira izjavo neke ženske o reakcijah na rojstvo svojega otroka, meni, da bi morala ženska pred svojo odločitvijo premisliti o štirih vprašanjih in odgovoriti nanje:

- ali bi potek dogodka (rojstvo) lahko spremenila?
- ali je dogodek zanjo v tem trenutku obvladljiv?
- ali potrebuje še več informacij za odločitev o razrešitvi krizne situacije?
- ali se bo brez premisleka prepustila toku dogodka?

Ljudje se seveda lahko lotimo življenjskih težav na različne načine, odvisno pa je od tega katero življenjsko področje je prizadeto. Ljudje se običajno opirajo na naslednje vire pomoči:

- socialne vire: tako formalne kot neformalne
- psihološke vire: samospoštovanje in odsotnost samopodcenjevanj
- individualne načine premagovanja težav: posameznikovi načini vedenja, mišljenja in zaznavanja

3.1 *Pogled nazaj*

»V vsakem obdobju zgodovine človeštva, v vsaki civilizaciji in kulturi, v vsakem družbenem redu je imela družina svoje posebno mesto. Bila je spodbujana, izkoriščana, zlorabljenjena, zanemarjena. Njena vloga se spreminja hkrati s časom, drugačnimi življenjskimi, drugačnimi političnimi, tehnološkimi in gospodarskimi razmerami« (Tomori, 1994: 14).

V obdobju 18. in 19. stol. je bilo v Evropi v **kmečkih družinah** zelo razširjeno povijanje dojenčka v štruco. Otok je bil povit tako močno, da ni mogel premikati niti rok niti nog. Otroci so bili s tem prikrajšani za razvijanje motoričnih sposobnosti, za stik z materjo, po drugi strani pa so bili zaščiteni pred nekaterimi nevarnostmi. Zaradi dolgotrajnega postopka previjanja so to počeli bolj poredko, kar pa je vodilo v infekcije. V obdobju intenzivnejšega kmečkega dela je bila stopnja umrljivosti dojenčkov višja kot običajno. Matere so namreč zaradi dela zanemarjale svoje otroke.

Tudi uporaba zibelke in »cuclja« kaže na to, da so želeli otroke obdržati čimbolj pri miru.

Poleg zanemarjanja je tudi prehrana s kašo in kravjim ter kozjim mlekom namesto z materinim terjala visok smrtni davek pri dojenčkih.

Zdi se, da se matere preprosto niso bile sposobne vživeti v potrebe dojenčkov in malčkov. Odnos do majhnih otrok je bil fatalističen: otrok je bodisi preživel ali pa je umrl. Smrt otročiča je bila z rojstvom novega otroka nekako »izravnana« (Sieder, 1998: 36).

Rojstvo otroka je bilo v tem obdobju povezano s strahom in skrbmi, pa tudi z nasilnostjo. Otrok je bil tako površina, na katero so starši projecirali svoje strahove.

V 19. stoletju so rekli, da je otrok zagledal luč sveta, da so se izognili besedam o rojstvu otroka. Dejstvo je, da je bilo ob porodu bolj malo luči, saj so ob porodu skrbno zapahnili vrata in zagrnili okna. Šlo je namreč za razna verovanja o zlih duhovih, ki so prežali tako na porodnico kot na otroka. V porodnišnicah so se temu vraževerju smejali, pa vendarle se je večina otrok v tem obdobju rodila doma in ne v porodnišnici. Pri porodu so pomagale starejše ženske, ljudske zdravilke. Večina porodov se je odvijala v kamri ali v kuhinji poleg odprtega ognjišča (predvsem pozimi). V zakonski postelji so rodile le predstavnice najvišjega sloja. Drugače pa je bila postelja za večino porodnic na

voljo šele po porodu. Tako je rojevanje potekalo na tleh, pokritih s slamo, in sicer kleče, čepe ali sede na nizkem stolu. Takoj po porodu ženski ni bilo dovoljeno zaspati, saj so s tem odganjali možnost krvavitve. Prav tako so veljala neka nenapisana pravila o tem, da se porodnica ne sme devet dni ne umiti ne zamenjati oblačila niti posteljnine.

Težave ob porodu in po njem so lajšali z alkoholom.

O poporodni depresiji se ni dosti govorilo. Če je do nje prišlo, so rekli, da je ženski zavrelo mleko.

Za družine podeželskih delavcev na domu je značilno, da so se kmalu poročali, saj je skupno življenje večih rodov dušilo spolno življenje mladih. Prav to je v njih zbuvalo željo po čimprejšnji poroki.

Posledica zgodnjih porok pa je bila naraščanje števila otrok, čeprav so žal tudi oni, tako kot kmečki otroci, umirali zaradi pomanjkanja prehrane in nege. Umrljivost v teh družinah je bila celo višja kot v kmečkih družinah.

Zaradi velike umrljivosti otrok je moralo biti rojenih več otrok, kot pa jih je naposled doseglo starost, ko so bili sposobni za delo, kajti otroci delavcev v domači obrti so se učili rokovanja z obrtjo od svojih staršev. Takoj ko so se otroci lahko premikali, so že morali začeti delati, da bi se izučili starševega poklica.

Smrt otroka je včasih predstavljala staršem razbremenitev od gmotnih težav, ki so jih imeli z njegovo preskrbo, saj je majhen otrok odvrčal mater od dela. Kakorkoli že, res pa je tudi to, da starši niso imeli skoraj nobene možnosti, da bi se namensko odločali o številu svojih otrok.

Pri negi dojenčkov in malčkov so v **rokodelskih družinah** veljali enaki običaji kot v kmečkih družinah. Ženske iz rokodelskih družin so dolgo dojile, predvsem z zavestjo, da bodo s tem zmanjšale število nosečnosti. Za umiritev otroka so uporabljale dudke, ter jim celo dajale opij, makove poparke ali žganje. Prav tako so bili dojenčki še vedno poviti, da so bili kar najbolj pri miru.

Upadanje rojstev v **meščanskih družinah** v teku 19. stoletja, je sprožilo med sodobniki razpravo o krizi družine.

V meščanski družini je večji poudarek na spremembi odnosa v zakonu in družini. Tudi odnos do otrok je doživel odločilno spremembo. Namesto da bi starši usmerjali le zunanje obnašanje, so si starši prizadevali spoznati nagibe svojih otrok. Tradicionalno kaznovanje s pretepanjem se je postavilo pod vprašaj. Začelo se je tudi razsvetljsko gibanje proti zanemarjanju otrok. Otrok je prvokrat veljal za bitje, ki se ga da vzgojiti. Cilj vseh vzgojnih prijemov pa je bil razumen človek.

Za **družine industrijskih mezdnih delavcev** v rudarskih predelih Anglije in Walesa so bile značilne: visoka stopnja porok, nizka starost ob poročanju in visoko število rojstev. Med delavstvom so spolne odnose zakoncev obremenjevale pogoste nosečnosti in pozneje poskusi preprečevanja nezaželenega spočetja, ki so bili večinoma neuspešni. Ravno med tem slojem prebivalstva je upadanje števila rojstev potekalo počasneje kot v drugih poklicnih skupinah.

Mnoge ženske so bile zaposlene, kar pa je posledično škodovalo nosečnosti zaradi delovne obremenitve in zaradi zdravju nevarnih delovnih razmer. Zaradi finančnih razlogov je večina žensk delala do zadnjih dni pred porodom. Ker pa tudi po porodu ni bilo nič boljše, saj je otročnica dobila le nekaj denarja za prve tedne po porodu, so se bile mnoge matere prisiljene vrniti na delo, kakor hitro je bilo to mogoče. Posledici tega pa sta usihanje materinega mleka in trebušna obolenja. Ker dojenje ni bilo časovno združljivo z materino zaposlitvijo, je bil prehod na umetno prehrano zelo hiter in zgođen, kar pa je zaradi pomanjkljivih higienskih razmer vodilo v zvišano umrljivost dojenčkov.

3.2 Socialna konstrukcija bolezni

Ljudje so prenesli vso odgovornost in skrb za zdravljenje bolezni na medicinsko stroko in na medicinske institucije, katerih osebje je bilo strokovno visoko kvalificirano. To vse je dalo zdravnikom in drugemu medicinskemu osebju veliko avtoriteto in moč nad bolniki. Bolnik je tako postal »pacient«, ki je zavzel pasivno in nekritično vlogo v odnosu do bolezni in zdravljenja. Njegova glavna naloga je bila, da posluša in upošteva nasvete zdravnikov in medicinskega osebja in da se podvrže pravilom in uredbam zdravstvenih institucij (Ule, 2003: 23-24).

V učbenikih klinične psihologije in psihopatologije najdemo npr. množico opisov bolezni ali simptomov bojazni in strahu, ki zadevajo predvsem ženske. Ni nobene diagnoze, kjer bi spolna delitev udarila tako močno na dan, kot se to dogaja pri bojazni in strahu. Spol ima tu celo močnejši vpliv kot pri depresiji. Zanimivo je, da zaman iščemo klinično diagnozo nasilja, ki bi korespondirala strahu. Nasilje ne obstaja kot klinična diagnoza. Terapevti obravnavajo strah kot psihološki problem, kot duševno motnjo, nasilnost pa se zdi normalna (Rommelspacher v Ule, 2003: 31).

V otroštvu, starosti, v boleznih, v invalidnosti postanejo telesne meje konstantno ogrožene. Podobno se dogaja v telesnih spremembah, kot so nosečnost, porod, menstruacija. Ti procesi pomenijo določeno izgubo nadzora posameznika nad svojim telesom, kar je pogosto povezano z občutki sramu, negotovosti in strahovi.

Tudi ženska telesa so dojeta kot bolj ogrožujoča, bolj marginalna, nedoločena, fluidna, manj nadzorljiva kot moška telesa, kajti pogosteje izločajo različne sokove, ki jih vladajoča kultura pojmuje kot »umazane« (menstruacija, dojenje) (Ule, 2003: 63-64).

Določeno vlogo pri medikalizaciji ženskih teles in reproduktivnih funkcij je imela tudi delitev znotraj medicine – porodništvo, ginekologija, pediatrija, reproduktivna medicina – ki so si ženska telesa dobesedno porazdelile med različne domene medicinskega »dela«. Delno sta ženskost in materinstvo postala bojno polje za strokovno premoč, s posvojitvijo nekaterih predpostavk o »ženski osebnosti«, o ženskah in njihovi naravi, bistvu, značaju in podobno so podkrepili in celo utemeljili svojo profesionalizacijo.

Skrb za nosečnice je hkrati instanca medikalizacije zdravja in obenem dokaz večje blaginje in boljših pogojev za ženske (Drglin, 2003: 65).

Pravica do skoraj popolnega dostopa do tabuiziranih območij se kaže v pravici medicine, da se ukvarja s kar najbolj osebnimi stvarmi posameznika, kot so delovanje njegovega telesa in duševnosti. Če se karkoli izkaže kot dejavnik, ki zmanjšuje delovanje telesa (ali duha), je že lahko označeno kot bolezen in s tem postane »medicinski problem«. Pomislimo le na štiri take zadeve: staranje, odvisnost od mamil, alkoholizem in nosečnost. Prvo in zadnjo v tej listi so nekdanj vključevali med naravni stvari človeškega življenja, srednji dve pa za »slabosti« ali »šibki točki« posameznika ali posameznice. Danes pa imamo vse štiri bolj ali manj za bolezen ali vsaj za medicinske probleme. Tako je postala medicina – in z njo tudi zdravniki kot nosilci in

izvajalci medicinske doktrine – svetovalec za mnoge, ki imajo osebne in socialne probleme (Ule, 2003:241).

Večino 20. stoletja so bile spremembe razpoloženja, povezane s porodom, postavljene na stran. Dokazano je, da so spremembe razpoloženja dvakrat pogostejše pri ženskah kot pri moških in da se prvi vrhunec pojavi v letih, ko imajo ženske običajno otroke. Ugotovljeno je, da več kot 80 % žensk v reproduktivnih letih izkusi eno ali nekaj depresivnih razpoloženj, ki jih povezujemo z obdobjem pred porodom ali po njem (Drglin, 2003: 25).

V Sloveniji sistem skrbi za nosečnico še vse prevečkrat postavlja v ospredje žensko telo (ki ga je potrebno nadzorovati, ker lahko zboli) in še nerojenega otroka, premalokrat pa je v središču pozornosti nosečnica kot ženska s specifičnimi potrebami, željami in morebitnimi težavami.

Če bi predporodna skrb omogočala in podpirala izražanje že obstoječih ali morebitnih grozečih težav ali tesnobe, bi bilo mogoče posameznici ponuditi podporo, praktično pomoč in rešitve, kjer je to mogoče. Posebej ogrožene so lahko socialno izolirane ženske, tiste, ki nimajo podpore partnerja in podobno, ker morda potrebujejo dodatno socialno in čustveno podporo.

3.3 Mit o materinstvu

»V človeški družbi je osmišljanje družbene in vsakdanjih realnosti posameznikov in posameznic njen sestavni del. Mitske zgodbe so osmišljale nastanek sveta v času, ko ga ni bilo moč razložiti razumsko: Beseda mit se v širšem smislu uporablja kot zgodba, ki se pripoveduje, da bi osvetlila skrivnosti, ki jih ni bilo mogoče pojasniti« (Every v Štular, 1999: 65).

Materinstvo je izrazito idealizirano. Mlada, lepa, zadovoljna mati, ki lahko štiriindvajset ur na dan skrbi za svojega otroka in se ob tem zadovoljno smehlja.

Pa pogledjmo nekaj mitov:

- mati se je dolžna žrtvovati za dobro družine, sicer je slaba mati;
- mati ima zalogo neskončne ljubezni, ki jo razdaja otroku;
- le materina vloga je odločilna za otrokov razvoj;

- mati je dolžna biti svojemu dojenčku ves čas na razpolago, če temu ni tako, je slaba mati;
- slaba mati je podoba, od katere se z grozo odvrtaajo vse mlade mame, dobra mati pa je zavetje, kamor se želijo vrniti vsi postarani otroci;
- otrok izpolni ambicije vsake ženske;
- stara mama mora mlado mamo naučiti ravnanja z otroki;
- vsi si zaslužijo vnuke;
- srečna družina je pogoj za srečno nacijo.

Če je sposobnost rojevanja biološko dejstvo, je materinstvo nekaj, kar spada predvsem v področje družbenega. Dejstvo, da ne obstaja nekaj, kar bi lahko označili kot materinski instinkt in biološki »premik«, dokazuje tudi spoznanje, da ima mnogo žensk težave pri »prehodu« v odnos mati – otrok. Rojevanje otrok in skrb zanje imata ločena izvora, kar dokazujejo antropološke študije, ki zavračajo tradicionalno predstavo o prepletenosti ženskosti z materinstvom in materinstvo s starševstvom (Zaviršek, 1994:26).

V zahodnoevropskih kulturah se tekom razvoja deklice identificirajo z materami in rastejo z razumevanjem, da je vloga matere del ženske identitete. Ideologija materinstva skriva v sebi sporočilo, da je življenje brez biološke matere nekaj usodnega. S tem je povezana tudi ideologija idealne matere. Otroci, ki v zahodnih družbah ostanejo brez matere, so praviloma otroci, ki jim primanjkuje ljubezni, topline in igranja, za razliko od otrok, ki žive v kulturah, kjer biološko materinstvo ne določa usodno socialnega starševstva in ne poznajo prikrajšanosti za materinsko navezanost (Zaviršek, 1994:27).

»Tradicionalno je najpomembnejša vloga ženske ta, da skozi materinstvo posreduje kulturo. Poleg tega, da otroke rodi, je v glavnem odgovorna tudi za njihovo nego, ko so še dojenčki, včasih pa tudi mnogo dlje. Je prva in najvažnejša struga, po kateri k otroku priteka kultura. Ženska je tista, ki otrokom predstavi svet in jih pouči o osnovnih razlikah v vlogi spolov, kar pogosto dela povsem podzavestno. Ona začne socializirati majhnega otroka in v mnogih kulturah to kasneje počne s pomočjo drugih mater in starih mater« (Kitzinger, 1994: 22).

Slika materinstva ni omejena zgolj na materinstvo v prvem obdobju otrokovega življenja, kar bi sklepali glede na slike, ki prikazujejo toplo materino naročje in nežne objemajoče roke. Pozabljamo, da je mati tudi oseba, ki spodbuja otrokovo

raziskovanje, neodvisnost in da mora mati usposobiti svojega mladoletnika, da jo popolnoma zapusti in da postane samostojna osebnost. Torej materinstvo ni zgolj stvar dojenčkov in malčkov, temveč je tudi odnos z odraslimi otroki.

Ideologija naše družbe je, da bo ženska sproducirala perfektnega dojenčka. Ženska je torej odgovorna za rojstvo perfektnega otroka. Po drugi strani pa se od mater pričakuje, da bodo sprejele vsakega otroka, ne glede na njegov morebitni hendikep.

Ljubezen do otroka je nekaj naravnega. Vendar se v naslednjih primerih univerzalna materinska ljubezen postavi pod vprašaj. Gre za ravnanje mater z bolnimi oziroma hendikepiranimi dojenčki;

- v Braziliji revne matere bolne dojenčke zavržejo;
- v Afriki zavržejo hendikepiranega otroka;
- v Severni Ameriki dajo hendikepiranega otroka posvojiti;
- v Izraelu hendikepiran otrok ni človek – matere ga zavržejo.

Materinska ljubezen ni nekaj naravnega, temveč predstavlja neko matrico, ki je družbeno konstruirana. Če pogledamo v Evropo in doživljanje teh mam ob rojstvu otroka, pa imamo opraviti z naslednjimi čustvi: zanikanje, žalost, jeza, sprejetje. To so torej zgodbe, ki ustrezajo evropski matrici. (Predavanje Darje Završek, vir: Gail Landsman, 1998:92).

3.4 Poporodna depresija

Depresija v poporodni dobi lahko poteka precej dramatično, kajti žensko ne spravi iz ravnotežja le hormonski vihar, temveč se v tem času sreča s povsem novo okoliščino, doživetjem materinstva. Temu lahko dodamo še bolnišnično okolje, zaskrbljenost za novorojenčka, strah pred novimi nalogami in obremenitvami ter utrujenost.

Materinstvo vključuje prilagajanje na različne spremembe: fizične, čustvene, socialne.

Še posebno pri prvem otroku mora mati spremeniti svojo osebnost in se privaditi na konstantne zahteve novorojenega otroka, kar jo lahko privede do frustracije, da ne bo sposobna opravljati vseh novo nastalih aktivnosti. To posebej velja za tiste matere, ki so že prej strmele k popolnosti ali pa so bile močno nagnjene k redu in disciplini.

Problem je tudi v naši kulturi, ki povečuje lik idealne matere, ki govori o idealni nosečnosti in o radostih materinstva, kar pa ni vedno v skladu z realnostjo. Zato imajo mnoge matere izkrivljena pričakovanja in imajo občutek, da ne bodo kos novim

nalogam, ki jih prinaša materinstvo. Takšna situacija pa lahko pripelje do poporodne depresije.

Marsikatero mater včasih njen lastni otrok pošteno razjezi, vendar v današnji kulturi se ne sme kazati negativnih čustev, še posebno ne tistih, ki so povezana z otrokom.

»Prava ironija je, da mnoge matere prav zaradi nenehnih pritiskov, da morajo biti »dobre matere« (tj., da morajo prikrivati svoja občutja), postanejo hladne in depresivne (Gillet, 1992:62).

Sociologinja Ann Oakley meni, da gredo po porodu štiri ženske od petih skozi mučno obdobje reaktivne depresije, ki se jo pogosto odpravi z oznako »potrtost«; poleg tega tri četrtine žensk občuti veliko tesnobo, ko prvič prevzamejo odgovornost za otroka, dve tretjini jih priznava, da goji do otroka ambivalentna čustva, četrtnina pa jih je v globoki depresiji (v Kitzinger, 1994:11).

Eden od poglavitnih dejavnikov za nastanek poporodne depresije je izguba samozaupanja matere. Mati se sprašuje, ali je sploh dobra mati, ali zna pravilno pristaviti otroka k prsim, skrbijo jo tudi spremembe o videzu telesa in spremembe v partnerstvu. Drug dejavnik pa je pomanjkanje opore partnerja, starih staršev, prijateljev in osamljenost.

Socialne vzroke za depresijo se največkrat prezre, morda zato, ker se nam zdi da v zvezi s tam ne moremo skoraj nič storiti. Gre za revščino, slabe bivanjske razmere, nezaposlenost, vse stvari, zaradi katerih je življenje mater z dna socialne lestvice še bolj bedno. Po drugi strani pa se moramo zavedati, da se tudi pri dobro situiranih ženskah vleče depresija kot rdeča nit skozi izkušnjo materinstva.

3.4.1 Vrste poporodne depresije

Poporodna otožnost

Poporodna otožnost se pojavi drugi ali tretji dan po porodu in traja nekaj ur do nekaj dni. Pojavi se pri osmih od desetih žensk. Vzrok zanjo je iskati v nenadnih hormonskih spremembah, pripisujejo pa jo tudi socialnim dejavnikom, telesni utrujenosti, slabokrvnosti in še čem. Kaže se kot sprememba razpoloženja iz izrazite evforije v jokavost, žalost, razdražljivost, osamljenost in tesnobo. Stanje lahko spremlja tudi glavobol. Matere imajo lahko težave s spanjem, zmanjša se jim tek, lahko so čisto brez energije, lahko pa so zelo dejavne.

V svetu imenujejo to stanje »baby blues«.

Običajno ti znaki minejo sami od sebe, brez posledic, če pa trajajo dlje časa, je morda potrebna dodatna pomoč ali zdravljenje. Pogosto pomaga pridružitvev podporni skupini novih mater ali pogovor z drugimi mamami.

Težava je pa v tem, da lahko znaki poporodne otožnosti prikrijejo znake resnejših poporodnih stisk.

Poporodna depresija

Poporodna depresija se razlikuje od poporodne otožnosti po večjih, težjih in daljših obdobjih depresivnih simptomov.

Od deset do dvajset odstotkov vseh novih mater doživlja resnejše stiske. Gre za poporodno depresijo, ki ima lahko različno intenzivnost. Poporodna depresija pogosto zahteva zdravljenje. Znaki se pojavijo kasneje, običajno okoli četrtega do šestega tedna po porodu. Poporodno depresijo spremljajo številni simptomi: slabo razpoloženje, izguba interesa in sposobnosti uživanja ali doživljanja veselja večji del dneva, siljenje na jok in nekontrolirano jokanje, občutek manjvrednosti, tesnoba in napadi panike, občutki krivde, pomanjkanje energije, pretirana zaskrbljenost za svoje in otrokovo zdravje, nezainteresiranost za dojenčka, upočasnjeni gibi in govor, hiperaktivnost, nezainteresiranost za spolnost, motnje hranjenja, motnje spanja, zmedenost in pozabljivost, čustvena labilnost, strah pred poškodovanjem otroka ali sebe ter misli o smrti in celo samomoru.

Za diagnozo poporodne depresije morajo znaki trajati vsaj dva tedna. Nekatere od teh znakov pogosto zamenjujemo z normalnimi spremembami po porodu.

Poporodna depresija se največkrat pojavi v prvih treh mesecih po porodu. Poporodna depresija pomembno vpliva na odnos med materjo in otrokom. Mati kaže manj občutljivosti in odzivnosti na otroka. Dolgoročne posledice poporodne depresije se na otroku poznajo tedaj, kadar je depresija zelo dolga in povezana s socialnimi težavami in zakonskimi prepiri. Posledice vključujejo kognitivne in vedenjske težave ter težave pri otrokovi navezanosti in razvoju.

Poporodno depresijo lahko doživi po porodu vsaka ženska, vendar je večja verjetnost, da se znajde v stiski, če ob prej obstoječi ranljivosti za depresijo nastopijo kateri od psihosocialnih dejavnikov tveganja. Ti dejavniki so: stresni dejavniki, partnerske in družinske težave, pomanjkanje socialne podpore, osebni dejavniki, osebna drža

in večšine, razpoloženje med nosečnostjo, osebna in družinska zgodovina depresije, interakcija mati-otrok in otrokov temperament, zgodnje izkušnje – odnos z lastno mamo in zloraba v preteklosti ter družbena pričakovanja glede materinstva.

Ostali dejavniki, ki lahko prispevajo k nastanku poporodne depresije, pa so: utrujenost po porodu, spremenjen vzorec spanja in premalo počitka, ki preprečujejo materi, da bi znova pridobila na moči, občutki preokupiranosti z novim otrokom in dvom v svoje sposobnosti o »biti dobra mama«, občutek stresa zaradi velike spremembe med delom v službi in domačo rutino, pa tudi miselnost o »super mami«, ki ni realistična in nas lahko vodi v stres, občutek izgube – izguba lastne identitete, izguba kontrole, izguba vitke postave in občutek manjše privlačnosti, premalo prostega časa, premalo kontrole nad časom, dolgo ostajanje doma in manj časa za preživljanje s partnerjem.

Poporodno depresijo je potrebno zdraviti. Zdravljenje je odvisno od različnih faktorjev. Poporodno depresijo lahko zdravimo z medicino (antidepresivi) ali s psihoterapijo. Ženskam s poporodno depresijo pogosto svetujejo, da se pridružijo podporni skupini, kjer se bodo lahko z ostalimi ženskami, ki so to že preživele, pogovarjale.

Poporodna psihoza

Dejavniki, ki napovedujejo poporodno psihozo, za katero zboli ena ženska od tisočih, so: duševna motnja v anamnezi, duševna motnja v družini, težak porod, nenačrtovan carski rez, stresni življenjski dogodki in pomanjkanje podpore

Porodnica je nespečna, nemirna, zmedena, zaskrbljena in sumničava. Stanje se postopno slabša nekaj dni.

Poporodno psihozo doživljajo ženske kot neko silo, ki jim naroča, da počno stvari, ki jih normalno ne bi naredile. Ženske so lahko zmedene, razburjene, lahko vidijo in slišijo stvari, ki jih drugi ne. Lahko se zgodi, da ne morejo skrbeti za otroka, svojih misli in čutov nimajo pod kontrolo.

Vzrok za poporodno psihozo je najverjetneje dedna biološka motnja v možganih, zaradi katere je posameznica občutljiva za razvoj duševne motnje.

Poporodna psihoza se pojavi v prvem poporodnem tednu in zahteva takojšnjo medikamentozno zdravljenje. Zdravljenje je učinkovito.

3.4.2 Dolgoročne posledice poporodne depresije

Cvitan (2003) je v svoji diplomski nalogi raziskoval dolgoročne posledice poporodne depresije. Ugotovil je, da so longitudinalne študije žensk s poporodno depresijo pokazale, da se kronične posledice kažejo na treh področjih:

- na duševnem zdravju žensk
- na odnosu med materjo in otrokom
- na zakonski zvezi

Poporodno depresivne matere ocenjujejo kot bolj napete in anksiozne, bolj depresivne in potrte, bolj jezne in sovražne, bolj utrujene, bolj zmedene in manj vitalne ter aktivne. Najvišjo stopnjo je moteno razpoloženje doseglo v prvih treh mesecih poporodnega obdobja.

Pri privesnicah z visoko stopnjo depresivne simptomatike v drugem poporodnem mesecu je ugotovljeno povečano tveganje za nadaljevanje težke depresivne simptomatike skozi celotno prvo leto po porodu .

Bolj kot je mati depresivna, slabša je kvaliteta odnosa med njo in otrokom. Taka mati kaže manj občutljivosti in odzivnosti do otroka, ne samo v času depresivne bolezni, ampak tudi pozneje. Dolgoročne posledice se na otroku poznajo predvsem takrat, kadar je poporodna depresija pri materi zelo dolga in povezana s socialnimi težavami in težavami v zakonu. Posledice vključujejo kognitivne in socialne težave ter težave pri otrokovi navezanosti in v razvoju. Huda poporodna depresija naj bi vplivala na zlorabo in zanemarjanje otrok .

Matere s poporodno depresijo opisujejo svoj partnerski odnos kot slab na različnih področjih. V mnogih primerih poporodna depresija okrepi zakonske probleme, ki so bili prisotni že pred nosečnostjo. To dokazuje, da so slabi partnerski odnosi, rizični dejavnik za poporodno depresijo. Večina parov se težko spopada s težavami, ki spremljajo poporodno depresijo, pa naj gre za zmanjšano zanimanje za spolnost, razdraženost in nezmožnost spoprijemanja z otrokovimi zahtevami.

4 POMOČ, PODPORA IN ZDRAVLJENJE

Nekatere ženske ne povedo nikomur o svojih simptomih, ker se počutijo nelagodno, sram jih je in občutijo krivdo zaradi depresivnih občutij, saj se predvideva, da bi morale biti srečne. Skrbi jih, da bodo izgledale kot nesposoben starš. Potrebno pa se je zavedati, da se poporodna depresija lahko zgodi katerikoli ženski. To ne pomeni, da je sedaj neka mati slaba ali zmešana. Ni potrebno, da ženska in njen otrok zaradi tega trpita, saj lahko ženska dobi pomoč.

4.1 *Presejanje, svetovanje in terapije*

Učinkovito odkrivanje in zdravljenje poporodne depresije zahteva sodelovanje babic, ginekologov, porodničarjev, psihiatrov, kliničnih psihologov, splošnih zdravnikov, patronažne in socialne službe ter prostovoljnih združenj. Najnaprednejšo obravnavo mater s poporodno depresijo z zelo razvito podporno mrežo imajo v Veliki Britaniji.

V Sloveniji se še ne uporablja nobenega presajalnega testa za odkrivanje ogroženosti s poporodno depresijo. Z uvedbo presajalnega testa (npr. EPDN scale) bi lahko prepoznali ogroženost zaradi poporodne depresije. Ta test bi lahko opravili v času nosečnosti in v času šestih do osmih tednov po porodu, to je v času, ko so porodnice naročene na prvi ginekološki pregled.

Na tem mestu bi rada poudarila, da matere svojih težav oziroma svojega stanja sploh ne opredelijo kot depresijo; po drugi strani pa je res tudi to, da matere pogosto zavračajo nasvete, naj se obrnejo na zdravstvene delavce, psihologa ali psihiatra po pomoč, in sicer zaradi nelagodja in občutka stigmatiziranosti, ali preprosto zato, ker menijo, da je to stanje normalno za obdobje po porodu.

Ob postavitvi diagnoze je pomembna podpora materi pri razumevanju njenih občutkov. V neki raziskavi se je pokazalo, da se je s pomočjo nedirektivne svetovalne terapije (obiski in aktivno poslušanje zdravstvene delavke) pri dveh tretjinah žensk, ki so obbolele za srednje težko depresijo, ta ublažila. Običajno svetovalec/svetovalka poizkuša videti stvari iz materinega zornega kota in je ne obsoja ali ne svetuje, kako naj mati ravna (Drglin, 2003: 323).

Prav tako pomaga svetovanje po telefonu, dokazano uspešno je posredno svetovanje, naklonjeno poslušanje brez dajanja nasvetov ali izražanja mnenj. Na Škotskem so z osmimi tedenskimi obiski na domu dosegli ozdravitev pri 69 odstotkih žensk v

primerjavi z 28 odstotki žensk iz kontrolne skupine; porodnice so obiskovale osebe, ki so opravile kratek tečaj s področja svetovanja pri poporodni depresiji. Na Švedskem je ozdravelo 80 odstotkov žensk s poporodno depresijo, ki so jih šestkrat v tedenskih razmikih obiskovale medicinske sestre, medtem ko jih je v kontrolni skupini, deležni rutinske oskrbe na primarni ravni, ozdravela le četrtina (glej Novak Antolič, 2005:27).

V Angliji imajo programe, ki težijo k temu, da bi razvoj poporodne depresije zajezili že v začetku. Prostovoljci v začetku kontaktirajo z materami po telefonu, da se matere ne čutijo ogrožene. Vsa podpora je zaupna in bazira na aktivnem poslušanju. Kasneje se matere pridružijo podpornim skupinam.

Kadar svetovanje ne pomaga ali pa če gre za resno obliko depresije, je potrebno jemanje antidepresivov. Za nekatere ženske pa je to skoraj nesprejemljivo, saj se morajo zaradi jemanja tablet odpovedati dojenju. Tako tudi za ceno svojega slabega počutja raje vztrajajo pri dojenju, kot da bi se mu odpovedale in poskrbele za svoje duševno zdravje. Ženske, z diagnozo psihoza ali tiste, ki imajo hude težave pri navezovanju stika z otrokom, so sprejete v bolnišnico in s tem včasih tudi za daljši čas ločene od otrok. Ponekod v svetu (v Angliji, Kanadi in Novi Zelandiji) ustanovljajo tako imenovane »Mother and Baby Units, kjer matere in otroke ne ločijo, ampak sta skupaj, zanju pa skrbi ustrezno osebje (multidisciplinarni tim specialistov).

Duševnemu zdravju žensk po porodu pri nas posvečamo premalo pozornosti. Pozornost je vse preveč namenjena telesnemu zdravju nosečnice in otročnice, negi in skrbi za novorojenčka, duševno zdravje pa je potisnjeno v kot.

Sedaj je očitno zavel svež veter tudi na področju prepoznavanja stisk mater po porodu, saj je Inštitut za varovanje zdravja v sodelovanju z Ginekološko kliniko v Ljubljani izdal zloženko avtorice dr. Zalke Drglin z naslovom Angeli z mokrimi perutmi ne letijo. Onstran smehljaja: poporodne duševne stiske.

V zloženki je na poljuden način opisano doživljanje po porodu, opisane so različne oblike poporodnih stisk in podani so nasveti o tem, kaj lahko mati sama naredi, da bi preprečila ali ublažila poporodno stisko. Na predzadnji strani so nanizani naslovi, kam in na koga se lahko obrnete za pomoč pri poporodnih stiskah. Zloženska oziroma knjižica se prijetno zaključuje s stavki: »Osušite krila. Razpnite jih. Poletite.«

S tem dejanjem se je ubesedilo to, kar je bilo doslej bolj ali manj prikrito. Torej, depresije so velikokrat spremljevalke poroda, pomembno je, da jih prepoznamo, da o njih govorimo in da poiščemo pomoč.

4.2 Teorije in mreže pomoči

Koncept pomoči temelji na paradigmatiki predpostavki, da morajo prav udeleženci pri problemu participirati tudi pri oblikovanju rešitve. Naloga socialnega dela je najprej ta, da omogoči sodelovanje oziroma izkušnjo sodelovanja.

Vsakokrat se mora proces pomoči začeti tam, kjer so ljudje s svojimi stiskami, težavami, nemočjo. Po socialnoekološkem načelu je potrebno, da socialni delavec najprej aktivira, mobilizira in krepi »naravne socialne mreže«. Maksimalno aktiviranje socialnih mrež omogoča, da upoštevamo še eno maksimo tega načela: maksimo najmanjšega poseganja v naravne socialne mreže (glej Čacinovič-Vogrinčič, 2000: str 9-11).

V zvezi z možnostmi pomoči iz lastnega kroga je treba vedeti (Van Daal v De Vries in Boukamp, 2002), da predvsem tisti, ki jim je pomoč najbolj potrebna, razpolagajo z omejenim številom izvorov človeške pomoči. Ljudje, ki so potrebni pomoči, so skromno obdarjeni z lastnostmi, ki bi druge privlačile, in so ravno zaradi tega še bolj ranljivi: zelo malo lahko ponudijo v zameno za pomoč, ki si jo želijo od drugih.

Opiranje na neformalne socialne mreže in iskanje pomoči za razreševanje pomembnih kriznih življenjskih dogodkov je eno najbolj običajnih človekovih obvladovalnih ravnanj. Vzpostavljanje in negovanje socialnih stikov spremlja človeško življenje od rojstva do smrti. Odsotnost socialnih stikov pomeni namreč že sama po sebi krizni življenjski dogodek, pomeni socialno izolacijo posameznika (Ule, 2003: 105).

Socialne mreže so vir izmenjave pomembnih informacij, nadomestnih izkušenj, socialne in emocionalne pomoči itd. Važna poteza socialnih stikov je možnost, da drugim ljudem razodenemo svoje probleme, stiske, želje. Samoizpoved, posebno v kontaktih s partnerji, ki so nam blizu, namreč deluje pomirjajoče na posameznika in je zaradi svojega psihološkega pomena posebna oblika razbremenitve v kriznih življenjskih situacijah. Ima torej sama po sebi terapevtski učinek (Ule, 2003: 105).

Ena od zelo pomembnih možnih načinov pomoči materam v podporo ob rojstvu otroka, je ustanavljanje skupin za samopomoč.

Skupine za samopomoč promovirajo aktivno soočenje posameznika z življenjem in njegovimi problemi.

Skupine delajo na osebnostnih in socialnih spremembah članov, spremembah aktivnosti, praks, življenjskih orientacij, ne samo na zdravljenju konkretnih bolezenskih simptomov ali posledic simptomov.

Glavni značilnosti skupin za samopomoč sta delitev in projektno delo. Prva značilnost zajema delitev informacij in skupnih izkušenj med člani skupine. Vzpostavljajo tudi pozitivno samoidentiteto in razbija negativne kroge samoizpolnjujočih se napovedi in naučene nemoči.

Skupine samopomoči temeljijo na ujemanju dveh prepričanj – prepričanja o tem, da naj vsakdo sam aktivno poskrbi za svoje zdravje, in prepričanja o vrednoti medsebojne pomoči enako prizadetih (Ule, 2003: 51).

Načela samopomoči: prostovoljnost odločitev, odločanje vseh članov, enakovrednost odnosov, senzibilnost in odzivnost, gojiti pozornost do lastnih čustev, preden poskušamo sprejemati druge, biti pozoren do potreb drugih, ponoviti misli sogovornika, dajati informacije in govoriti o lastnih izkušnjah, biti drugim v oporo, zanesljivost in odgovornost, deliti moč in odgovornost, postavljati meje in ustvarite varen prostor za človeka v krizi.

Sodelovanje v skupini za samopomoč lahko vrne uporabniku zaupanje vase in mu daje pozitivno vrednoteno vlogo človeka, ki pomaga drugim.

Pomembno je, da se začne v Sloveniji bolj intenzivno razvijati pomoč nevladnih organizacij na področju stisk žensk v reproduktivnem obdobju.

Poudarila bi tudi pomen pomoči na domu, učinkovitost patronažne službe, ki bi lahko zagotavljala pomoč in podporo tudi daljši čas po porodu, delovanje socialnih služb, izobraževanje, ustanavljanje servisov za pomoč na domu materam ob rojstvu otroka, in izobraževanje družinskih zdravnikov.

Ustanavljanje podpornih skupin za matere z dojenčki je nujno, saj se mnoge matere zapirajo med štiri stene in skorajda nimajo stika z nobeno odraslo osebo. Te skupine bi lahko razširili tudi naprej na skupine druženj mamic in malčkov, kjer bi se otroci lahko igrali in si sposojali igrače, matere pa bi lahko poklepetale, si izmenjale izkušnje, si bile v pomoč pri varstvu otrok, ali pa bi kaj prebrale, se razvedrile...

Pomembno je, da bi imele take možnosti tudi matere, ki živijo izven velikih mest. Idealno bi bilo, da bi tudi v manjših krajih bili neki mini centri (dovolj je malce večja ogrevana soba), kamor bi lahko prišle tako matere z dojenčki, kot tudi tiste z malo večjimi otroki, in se medsebojno spoznale in si pomagale. Zavedati pa se moramo, da gre za pravice ženske, da si poišče tovrstno pomoč, in da ne prestopimo meje, kjer pomoč postane nadzor.

4.2.1 Skupine za samopomoč

Skupine delujejo na principu laično civilne osebne iniciative in osebne odgovornosti prizadetih. V skupinah se stekata izkušnja materinstva in s strokovnim znanjem podkrepjen celostni pristop k reševanju težav in stisk. Mišljene so kot dopolnilo strokovnemu delu in javni družbeni organiziranosti (javne zdravstvene službe – materinske šole, patronažna služba) pri zadovoljevanju človeških potreb in reševanju stisk. Gre za prispevek na preventivnem področju, saj gre za prepoznavanje in učenje nove vloge – materinstva, za usklajevanje medčloveških odnosov in preživljanje časa v obdobju porodniškega dopusta in dopusta za nego in varstvo otroka.

Strokovno delo v skupinah za samopomoč temelji na konceptu pomoči (Lussi), ki izhaja iz postavke, da morajo udeleženi pri problemu participirati tudi pri oblikovanju rešitve. Naloga strokovnega delavca, ki vodi skupino, je, da omogoči sodelovanje oziroma izkušnjo sodelovanja. Socialno delo se dogaja v sedanosti srečanja, soočenja in prevajanja. Gre za osebno vodenje (De Vries), kjer je socialni delavec hkrati režiser in udeleženi opazovalec. Z vlogo opazovalca vnaša v delovni prostor izkušnjo iz odnosov, v vlogi katalizatorja pa prispeva potrebne informacije.

Za razumevanje prispevka socialnega dela je pomembna definicija socialnega problema, ki ga vedno določajo trije elementi:

- pomanjkanje
- stiska
- težave pri reševanju problemov pomanjkanja in stiske

Torej gre za proces pomoči, ki pomeni odpravljanje težav, neznanja in nemoči pri iskanju rešitev.

Zdravje in življenjska pričakovanja so nekako odvisna od kakovosti socialnih odnosov, socialne mreže in podpore. Tudi samo občasna podpora ali občasen kontakt prinaša pozitiven rezultat za človekovo zdravje.

Zavod TAMAL-a

Zavod TAMAL-a je bil ustanovljen 22. 02. 2004 z namenom pomagati materam po porodu, jih povezati med seboj in skupaj z njimi iskati mreže pomoči, ki so v tem obdobju še posebej pomembne. V nadaljevanju je izpis iz ustanovitvenega akta zavoda, iz katerega je razvidno, da gre res za oblike pomoči materam ob njihovi novi vlogi.

TAMAL-a, Zavod za izobraževanje, svetovanje in socialno pomoč (v nadaljevanju zavod) se ustanavlja za opravljanje dejavnosti vzgoje, izobraževanja otrok in odraslih, socialnega in otroškega varstva ter raziskovanja na tem področju.

Zavod ima namen organizirati izobraževalne tabore in letovanja za pomoč otrokom, ko pa bo pridobil ustrezna dovoljenja, se bo ukvarjal tudi z dejavnostjo vrtcev in osnovnošolskega izobraževanja.

Poleg mlajšim, pa bo zavod nudil pomoč tudi odraslim in starejšim, ki so pomoči potrebni.

V okviru tega bodo aktivnosti zavoda obsegale:

- priprava in izvajanje izobraževalnih projektov s področja vzgoje;
- vodenje in izvajanje projektov za pomoč materam ob poporodnih stiskah (v okviru skupin za samopomoč);
- izvajanje projektov druženja malčkov, ki niso v vrtcu, da bi se jim olajšal prehod iz babičinega oziroma varuškininega varstva v vrtec;
- vodenje in izvajanje projektov učenja socialnih veščin (kot so npr. socialne igre in igre vlog za predšolske in šolske otroke);
- izvajanje projektov pomoči starejšim v primeru osamljenosti (druženje otrok in starejših kot oblika pomoči družini za varovanje otrok);
- socialni servis, kot oblika pomoči materam pri negi otroka in pomoč starejšim;
- izobraževanje prostovoljcev za nudenje pomoči.

Dejavnosti zavoda so:

73.201 Raziskovanje in eksperimentalni razvoj na področju družboslovja

73.202 Raziskovanje in eksperimentalni razvoj na področju humanistike

80.101 Dejavnost vrtcev in predšolsko izobraževanje

80.102 Osnovnošolsko splošno izobraževanje

80.103 Dejavnost zavodov za izobraževanje otrok z motnjami v razvoju

80.422 Drugo izobraževanje, izpopolnjevanje in usposabljanje, d.n.

85.321 Dejavnost centrov za socialno delo

85.323 Dejavnost dobrodelnih organizacij

85.329 Druge socialne dejavnosti

92.310 Umetniško ustvarjanje in poustvarjanje

92.330 Dejavnost sejmišč in zabaviščnih parkov

93.050 Druge osebne storitve (Akt o ustanovitvi, 2004)

V našem zavodu se zavedamo, da je potrebno posvečati veliko pozornost ljudem, ki se v življenju zaradi novo nastale situacije znajdejo v stiski. Zato smo ustanovili skupine za samopomoč in podporo mamicam z dojenčki.

Poudarek dela v naših skupinah je na *socialnoekološkem načelu*, ki govori o tem, da socialni delavec najprej aktivira in krepi naravne socialne mreže. Usmerja udeležene k iskanju mrež, v katerih klienti živijo (primer: kdo lahko pomaga pri pospravljanju, likanju plenice, kdo lahko skuha, kdo lahko malce popazi na dojenčka).

Predstavitev projektov, ki jih izvajamo v našem zavodu:

4.2.1.1.1 Druženje mater z dojenčki

Prva druženja so namenjena pogovarjanju o izkušnji poroda, prepoznavanju svoje nove vloge, sledijo pogovori o novo nastali situaciji, kjer je poleg relacije mož žena, prisoten nov družinski član in je potrebno na novo postavljati okvir družine, ki vključuje dojenčka – otroka. Torej, kako se znajti v vlogi žene in matere, kako to doživljajo očetje skozi pogled svoje žene. Nadaljujemo z razgovori o negi in razvoju otroka, izmenjujemo izkušnje o prehrani, o igranju in vzgoji.

Spodbujamo izmenjavanje izkušenj, mnenj in seveda druženje tudi izven terminov naših rednih srečanj. Pomembno se nam zdi, da si mame stkejo nove neformalne mreže prijateljic, s katerimi se lahko večkrat slišijo po telefonu, se sprehajajo z dojenčki in si nudijo medsebojno pomoč pri občasnem varstvu« (iz predstavitve programa Zavoda TAMAL-a).

V zavodu imajo trenutno tri skupine mater z dojenčki. Ena skupina je v Ljubljani, ena v Novi Gorici, ena pa v Grosuplju. Matere se dobivajo enkrattedensko po približno uro in

pol. Skupine vodi Andreja Troppan, ki na začetku posameznega srečanja poda svoja razmišljanja oziroma pripravi temo, o kateri potem skupaj razmišljajo in diskutirajo.

Namen:

Program je namenjen materam, ki se ob porodu znajdejo v novi vlogi in se ob tem morda srečujejo s poporodnimi stiskami in težavami, ali pa se preprosto ne znajdejo v novi vlogi in potrebujejo pomoč ali le to, da jim nekdo prisluhne, da lahko z nekom delijo svoje občutke, težave, misli, strahove, opažanja.

V podpornih skupinah materam nudimo prostor in možnost, da lahko prepoznajo svojo novo vlogo, govorijo o svojih izkušnjah, morebitnih stiskah in težavah, na katere lahko naletijo v obdobju po porodu.

Druženje je namenjeno pogovarjanju o izkušnji poroda, o doživljanju materinstva, o partnerstvu, menjavanju izkušenj s področja nege, prehrane in vzgoje otrok, predvsem pa je namenjeno preprečevanju socialne izključenosti družine.

Z materami se družimo še v naravi in vzpodbujamo druženje med članicami skupine tudi izven naših srečanj, predvsem zato, da si bodo mame stkale nove mreže znanstev in morebitne pomoči oziroma podpore.

Poleg druženj nudimo materam tudi brezplačno telefonsko svetovanje, spremljanje študentk po nakupih ali pregledih in enkrat mesečno individualno svetovanje.

Torej, če povzamem, glavni namen srečanj je: druženje mater, ki so na porodniškem dopustu, izmenjavanje izkušenj, medsebojna pomoč in podpora in tkanje novih znanstev.

Teme, o katerih se pogovarjajo pa so naslednje: organizacija pomoči, nova vloga, vzgoja, postavljanje meja, pričakovanja, varstvo otrok in prehrana.

Teme so različne, dostikrat same matere izrazijo željo, o čem bi rade razpravljale, kaj bi želele slišati.

Tekom druženj je Andreja Troppan s pomočjo mater prišla do uvida, da bi bilo mnogo lažje in da bi se marsikatera stiska lažje premagala, če bi bile že bodoče mamice oziroma bodoči starši seznanjeni s tem, kaj se dogaja po porodu, kako se spremeni partnerstvo, kaj prinaša mali »kričač« v družinsko dinamiko. Zato so v Zavodu TAMAL-a pričeli z organizacijo »Tamaline šole za bodoče starše«, katere namen je informirati starše o poporodnem obdobju, o čustvovanju partnerjev, o materinski vlogi, o tipih družin in vzgoji otrok.

4.2.1.1.2 Tamalina šola starševstva

Namen in cilji programa:

Namen je seznaniti bodoče starše s tem, kaj se pravzaprav dogaja, ko prinesemo novorojenčka iz porodnišnice, kako se spremenijo odnosi med partnerjema, kako pomembno si je sestaviti nek načrt možnih mrež pomoči. Govorili bomo o občutenjih mladih staršev, o tem, da smo lahko tudi utrujeni, jezni in naveličani, vendar da so to vse normalna občutenja in da se dogajajo večini staršev, ki pa izzvenijo ob podpori in medsebojnemu razumevanju. Pogledali si bomo tudi različne tipe družin in njihova ravnanja v enakih situacijah, govorili bomo o vzgoji otrok – o postavljanju meja, starševskem zavezništvu in razvajanosti. Namen vseh teh tem pa je gradnja zdravega in kvalitetnega odnosa med starši in otroci.

Cilji:

1. Prepoznavanje in učenje nove vloge.
2. Usklajevanje partnerskih odnosov.
3. Vzpostavitev in krepitev socialne mreže.
4. Krepitev pozitivne samopodobe.
5. Seznanitev z različnimi tipi družin in njihovimi ravnanji.
6. Seznanitev z nekaterimi vzgojnimi tehnikami.
7. Dobra priprava na materinstvo oziroma starševstvo.

Teme so sledeče:

1. OBDOBJE PO PORODU
 - občutki in dogajanje po porodu
 - mreže pomoči
2. NOV IZZIV – MATERINSTVO IN SPREMENJENO PARTNERSTVO
 - izredno stanje v družini
 - vloge staršev
3. NOV DRUŽINSKI ČLAN
 - dojenček in materinska ljubezen
 - navezovalno obdobje

- dojenčkovi prvi zemljevidi
- plišasta igračka

4. RAZLIČNI TIPI DRUŽIN IN NJIHOVA RAVNANJA

- Kako se v posameznih družinah spoprijemajo z otrokovim ravnanjem (jeza, trma, laž, strah...)

5. VZGOJA ZA DANAŠNJI ČAS

- prislunimo otrokovim čustvom
- postavljanje meja
- pomembnost starševskega zavezništva
- razvajenost

Te delavnice potekajo enkrat tedensko po dve uri, prvi del je namenjen predavanju o posamezni temi, drugi del pa je namenjen razpravljanju, vprašanju in pomislekom.

4.2.1.1.3 Infomama

Namen programa:

Program **INFOMAMA** je namenjen ženskam v času nosečnosti in po porodu, torej ženskam, ki prvič, drugič ... stopajo na novo pot – pot materinstva. V sedanjem času, ko skorajda ni več razširjenih družin, socialne mreže pa so v glavnem šibke, ostaja mati doma sama s kupom vprašanj, pomislekov, skrbi.

Zato smo se v našem zavodu odločili, da ponudimo materam telefonsko pomoč, kamor bodo lahko poklicale, bodisi če potrebujejo kakšno informacijo, kakšen nasvet ali da spregovorijo o svojih občutkih ali v primeru stiske.

Cilji programa:

1. Nuditi informacije o nosečnosti, o načinih poroda, o možnostih izbire v porodnišnicah, o negi in prehrani nosečnice.
2. Nuditi informacije o tem, na koga se lahko obrnejo, če so v stiski, kateri skupini se lahko pridružijo, če se želijo družiti.
3. Prisluhniti materi in se pogovarjati.
4. Pomagati pri ustvarjanju socialne mreže.
5. Svetovati v primeru stiske.

Četrta zadeva, s katero so pričeli v zavodu pa sta svetovanje in pomoč na domu ter spremstvo.

Svetovanje in pomoč na domu se sedaj kažeta kot zelo pomemben dejavnik pri preprečevanju stisk, saj velikokrat pomaga že to, da se mater posluša in pove, da so občutki, ki niso vedno le veselje in sreča, normalni, in da je mnogo mater po porodu utrujenih, jokavih, da ne vedo, kaj hočejo, da so pretirano v skrbeh za svojega dojenčka in da se lovijo pri dojenju oziroma prehranjevanju nasploh. Pomembno je, da vedo, da to v glavnem mine, da so potrebni le čas, počitek in pomoč in podpora partnerja ali staršev...

Pred časom se je direktorica zavoda povezala tudi s patronažno službo v Ljubljani, da bi le ta lahko materam ob obisku na domu posredovala informacije o tem, kje in kdaj so srečanja.

Zavod TAMAL-a je od 4. maja, 2005 tudi član PSI Organization (Postpartum Support International).

Društvo Naravni začetki

Naravni začetki so združenje, ki skrbi za informiranost staršev na področju nosečnosti, poroda in vzgoje.

Namen in cilji Združenja Naravni začetki so:

- izboljšanje informiranosti, izbire, povečati možnosti odločanja in nuditi informacije na področju nosečnosti, poroda, poporodnega obdobja in starševstva,
- ustvariti možnost izmenjave izkušenj med starši in bodočimi starši,
- ustvariti možnost dialoga med uporabnicami/uporabniki in strokovnjaki na področju nosečnosti, poroda in poporodnega obdobja,
- dvig kvalitete skrbi v nosečnosti, pri porodu in v poporodnem obdobju za vse uporabnice,
- dosledno spoštovanje človekovih pravic, vključno s pravico do odločanja o sebi in svojem telesu,
- dvig kvalitete odnosov in komunikacije med uporabnicami/uporabniki in zdravstvenim osebjem,

- obravnavati porod kot preplet naravnega dogajanja, kulturnih praks, psiholoških dejavnikov,
- spodbujati ženske, da zaupajo svoji instinktivni sposobnosti rojevanja in materinstva ter spoznajo tudi psihološke in socialne dejavnike, ki vplivajo na potek poroda,
- spodbujati moške, da so soudeleženi pri nosečnosti, porodu in starševstvu,
- omogočiti ženski, da ima skupaj z otrokom osrednjo vlogo pri porodu in da ima možnost gibanja ter spreminjanja položajev,
- spodbujati smiselno in selektivno uporaba tehnologije, medicinskih posegov, zdravil, pripomočkov alternativne medicine, aromaterapije, glasbe in svetlobe itd., glede na varnost matere in otroka med nosečnostjo, porodom in v poporodnem obdobju,
- spodbujati razvoj različnih možnosti poroda: alternativne porodne sobe v porodnišnicah, ambulantni porodi, alternativni porodni centri, porod na domu,
- informiranje o kvalitetnih partnerskih odnosih in starševstvu itd.

Združenje Naravni začetki organizira delavnice z naslovom »Pričakujem otroka«, teme pa so sledeče:

- Nosečnost in informiranje
- Porod
- Spremljevalci/ke pri porodu
- Izzivi poporodnega obdobja

Organizirajo tudi vadbo za nosečnice, srečanja staršev in bodočih staršev ter delavnico Dotik.

Že nekaj časa pa imajo organizirano podporno skupino za matere z dojenčki »Začetnica«, kjer se srečujejo enkrat na štirinajst dni in se pogovarjajo o tem, kako naj združujejo nove naloge matere, rekreativke, ljubice, partnerice, prijateljice. Govore tudi o zahtevnosti svojih otrok, o kroničnem pomanjkanju spanja in o tem, ali bodo diplomirale iz materinstva ali bodo padle na izpitu. Zaenkrat delujejo v Ljubljani.

Združenje nudi tudi svetovanje po telefonu – mama ZOFA, to je telefon za pomoč ob poporodnih stiskah.

Združenje družinskih članov Štorklja

Osnovni namen Centra Štorklja je druženje, zato pripravljajo različne dejavnosti, tako v Mariboru kot v Ljubljani.

Organizirajo:

1. Individualne delavnice masaže za nosečnice in matere
2. Štorkljine družabnice - s katerimi želijo olajšati in popestriti naporne trenutke pred in po porodu ter v obdobju zgodnjega starševstva družinam, ki v zanje novi situaciji potrebujejo podporo, pomoč, razumevanje, informacije in druženje.
3. Dejavnosti ozaveščanja - sem sodi F-vadba za dušo in telo, ki je učinkovita mešanica metode Feldenkrais – ozaveščanje skozi gib, dihalne vaje in vaj za sproščanje. Vadba je počasna, prijetna; na lahek, nežen in hiter način se izboljšajo drža, gibljivost, koordinacija in samopodoba, popustijo napetosti v mišicah, zmanjšajo se bolečine. F-vadba nas osvobodi privajenih slabih vzorcev in nam omogoči nov, lažji način gibanja, mišljenja in samozavedanja.
4. Dejavnosti za nosečnice – sem sodijo naslednji programi: individualne delavnice, trebušni ples za nosečnice, celostna priprava na porod z elementi aerobne vadbe, sprostitvene vaje za nosečnice, podporni skupina za nosečnice, meditacije za nosečnice
5. Predavanja in delavnice za pričakujoče starše: individualne delavnice, delavnice body image – telesna samopodoba, predstavitev bombažnih hlačnih pleničk in prednosti ter načina previjanja v naravne materiale in priprava porodnega načrta.
6. Dejavnosti za mamice in dojenčke: masaža dojenčkov, prehrana in dojenje otrok s povečanim tveganjem alergije, trebušni plesi za matere z dojenčki in telovadba mater z dojenčki
7. Dejavnosti za starše in otroke: delavnice za družine "Pomoč pri zdravljenju in preprečevanju astme, bronhitisov in pogostih prehladov", učenje angleškega jezika skozi gibanje in družinska vadba za starše in otroke.
8. Delavnice za starše: handling – pravilni prijemi pri ravnanju z dojenčkom in vzgoja iskrivih otrok.

Podporne skupine v svetu

4.2.1.1.4 Mother and toddler Groups (North West England)

Ponujajo: informacije in pomoč v času nosečnosti, predporodna predavanja, informacije in pomoč v času rojstva otroka in pri zgodnjem partnerstvu, pomoč pri dojenju, prodajo izdelkov za matere in dojenčke, poporodno pomoč ter podporne skupine mam za mame.

4.2.1.1.5 Postpartum Support International Organization

Ta organizacija je bila ustanovljena leta 1987 v Santa Barbari v Kaliforniji, kjer je še danes njen glavni sedež. Organizacija je zelo močna, saj združuje člane po vsem svetu.

Poleg predavanj in seminarjev za koordinatorje iz posameznih držav, ponuja podporo materam v obliki podpornih skupin, na svetovnem spletu ima klepetalnice oziroma forume, kjer je možno dobiti odgovore na vprašanja o zdravju in počutju matere in dojenčka. Nekateri forumi so namenjeni klepetu mater in izmenjavi izkušenj, poseben forum pa je namenjen pisanju zgodb o doživljanju materinstva in starševstva. Spletna stran te organizacije ponuja tudi naslove kontaktnih oseb v posameznih državah, ponujajo pa tudi nakup literature s področja poporodne depresije.

4.2.2 Samopomoč

Kaj lahko ženska sama stori, da ublaži poporodno depresijo?

- Čimveč počivajte. Ko dojenček spi, počivajte tudi vi!
- Ne se za vsako ceno truditi in narediti vsega. Naredite kolikor lahko, potem počivajte.
- Zaprošite za pomoč pri hišnih opravilih in pri nočnem hranjenju dojenčka. Prosite partnerja, da vam prinaša dojenčka, kadar ga je potrebno nahraniti. Če le morete, imejte prijatelje, družinske člane ali člane podporne skupine, da vam pomagajo del dneva.
- Govorite o svojih čustvih s partnerjem, družino in prijatelji.
- Ne bodite preveč časa sami. Oblecite se in pojdite ven na sprehod.
- Nekaj časa preživite sami s svojim partnerjem.
- Pogovarjajte se z drugimi materami, lahko se učite iz njihovih izkušenj.

- Pridružite se podporni skupini mam. Pokličite za informacije o možni pomoči.

Med nosečnostjo ne delajte nekih velikih življenjskih sprememb. Velike spremembe lahko namreč povzročijo nepotreben stres. Včasih pa velikih sprememb ne moremo odložiti. Kadar se kaj takega zgodi, si poiščite podporo in pomoč v novi situaciji.

Zapomnite si!

Vsi otroci si zaslužijo priložnost, da imajo zdrave mame. Vse matere si zaslužijo, da uživajo v svojem življenju in v življenju svojih otrok. Ne trpite same. Če začutite simptome depresije, povejte ljubljeni osebi in pokličite babico ali zdravnika. Ne odlašajte!

4.2.3 Spletne klepetalnice

V današnjem obdobju računalništva, še posebej interneta, nam svet praktično leži pred nogami. Mnoge matere, ki so večje v komuniciranju preko računalnika, imajo možnost, da se preko klepetalnic seznanijo s tem, kdo nudi pomoč, predvsem pa so klepetalnice namenjene nekakšni samopomoči, saj si starši oziroma matere med seboj pomagajo z različnimi nasveti. Nekateri forumi imajo tudi moderatorje, strokovnjake iz različnih področij, ki ravno tako lahko pomagajo vsem, ki se znajdejo v stiski. Primeri spletnih klepetalnic, ki posegajo na področje materinstva, starševstva, nosečnosti in poroda, so:

www.med.over.net s forumi Nosečnost, Poporodna depresija, Starši staršem in Dojenje

www.ringaraja.net s forumi Nosečnost, Porod, Dojenček

www.iskreni.net s foruma Mož in žena ter Vzgoja

www.mama.si forumi Zanositev, Nosečnost, Porod, Dojenčki, Dojenje in Otrokov razvoj.

Kot vidimo je kar nekaj ponudb pomoči in podpore na našem tržišču, vprašanje je le, koliko o tem vedo bodoče in »novopečene« matere.

B. EMPIRIČNI DEL

5 RAZISKAVA

5.1 *Predstavitev problema*

V raziskavi bom preučevala problem prehoda v materinstvo. Iz lastne izkušnje sem prišla do uvida, da se mnoge matere srečujejo s poporodnimi stiskami in da nimajo nikogar, s komer bi lahko govorile o tem, oziroma ne govorijo o svojih občutkih, ker se jih sramujejo. Zdi se mi, da so pričakovanja in pritiski okolice, ki žele, da mati opravi svojo nalogo odlično - torej, da rodi perfektnega otroka, zelo veliki.

V raziskavi sem želela izvedeti, kako matere in njihovi bližnji pričakujejo dojenčka, zanimalo me je, kako so doživljale nosečnost in porod, kako so se počutile v porodnišnici in kako je bilo prve dni doma? Zanimalo me je, kako so doživljale partnerstvo in kako so doživljale poporodno obdobje, predvsem doživljanje stisk in strahov po porodu?

Seveda pa sem raziskala tudi, kako je s podporno mrežo po porodu, predvsem, kdo je materam nudil pomoč in oporo.

S pomočjo pogovorov in življenjskih zgodb sem skušala dobiti informacije, ki bi razjasnile naslednja glavna raziskovalna vprašanja:

- Kakšna so pričakovanja matere in kakšne so reakcije ženske in njene okolice ob spoznanju, da je noseča?
- Kako bodoče matere doživljajo nosečnost in porod?
- Kakšno je počutje matere v porodnišnici in prve dni doma?
- Kako je z dojenjem?
- Kako mati doživlja poporodno obdobje?
- Kako mati doživlja materinstvo in kaj se dogaja v partnerstvu s prihodom novega družinskega člana?
- Kako je s podporno mrežo v mladi družini?

Lotila sem se tudi raziskave, v kateri sem se osredotočila na težave, s katerimi se srečuje Zavod TAMAL-a, ki se ukvarja z nudenjem pomoči in podpore mladim staršem.

5.2 *Uporabljena metodologija*

V raziskavi sem uporabila kvalitativne metode. Za pridobivanje podatkov sem uporabila delno strukturiran intervju, na podlagi katerega sem analizirala razgovore in življenjske zgodbe. Delovanje zavoda na terenu pa sem analizirala s pomočjo neposredne udeležbe.

Kvalitativna raziskava je tista, pri kateri sestavljajo osnovno izkustveno gradivo, zbrano v raziskovalnem procesu, besedni opisi ali pripovedi (Mesec, 1998:26) Osnovna enota analize so pojmi. Gradivo je obdelano in analizirano na besedni način brez uporabe merskih postopkov, ki dajo število, in brez operacij med njimi.

Opravila sem 14 poglobljenih intervjujev in analizirala sem 10 življenjskih zgodb¹. S tema raziskovalnima metodama sem zajela naslednje skupine mater:

- različne starosti (med 22 in 36 letom)
- različne stopnje izobrazbe in različnih poklicev
- iz različnih okolij (večja in manjša mesta)
- različnega zakonskega stanu (poročene in matere, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s svojim partnerjem)
- z različnim številom otrok (en, dva in tri)

Zapisi intervjujev in življenjskih zgodb sestavljajo empirično izhodišče raziskave.

V okviru kvalitativne raziskave sem kot metodo zbiranja empiričnega gradiva uporabila metodo spraševanja kot delno strukturiran intervju, temelječ zgolj na okvirnih temah in ne na podrobnih vprašanjih. V pogovoru sem čim manj posegala v sogovornikove besede, da nisem motila njegovega toka misli.

Materam sem postavila odprta vprašanja v zvezi z načrtovanjem družine, njenim doživljanjem pričakovanj iz okolja, doživljanjem nosečnosti, poroda, partnerstva, poporodnega obdobja in podpore. Intervjuje sem izvedla pri materah doma. Matere so bile v razgovoru precej sproščene, saj so bile v znanem okolju, pa tudi varstva dojenčka jim ni bilo potrebno iskati, ker so bili zraven.

Nekaj mater se je odločilo za zapis svoje zgodbe.

V raziskavo je bilo vključenih 24 mater, v starosti od 22 do 36 let, starost njihovih otrok pa se je gibala od štirih do osemnajstih mesecev.

¹ Za sekundarno analizo je gradivo na voljo pri avtorici.

Intervjuje sem najprej posnela, potem pa sem jih dobesedno zapisala². Potem sem se lotila analize gradiva z razčlenitvijo opisov (določila sem enote kodiranja).

V nadaljevanju sem pojmom določila kategorije.

Poleg neposrednih virov pa sem se pri izvedbi raziskave in pri njeni kasnejši interpretaciji opirala še na posredne vire, to je na lastna opazovanja in izkušnje.

5.3 Interpretativna analiza zbranih pripovedi

V nadaljevanju predstavljam pomembne dele intervjujev, na katerih temelji analiza.

5.3.1 Načrtovanje nosečnosti

Prva tema se nanaša na samo načrtovanje nosečnosti, na reakcije ženske in reakcije bližnjih ob novici, da je ženska noseča.

Načrtovanje nosečnosti je projekt

»Nosečnost sva z možem (tedaj je bil še zaročenec) načrtovala. Ker sva od znancev poslušala zgodbe, kako so se "matrali", da so zanosili, sva se kar takoj vrgla na delo.«

»Zelo natančno. Šla sem na pregled h ginekologu, jemala Tifol. Trudila sva se skoraj eno leto, da sva zagledala pozitiven CB.«

»S partnerjem sva se po dobrem letu skupnega življenja odločila, da bi imela otroka. Oba sva bila že kar v letih (jaz 30, on 28) in je bil že »skrajni« čas po mnenju najinih najbližjih.«

»Otrok je bil narejen s pomočjo IVF, drugi je bil pa spočet spontano, ker sva si še enega želela.«

»Nosečnost sva načrtovala in se zanjo trudila dobri 2 leti.«

² Zaradi avtentičnosti izjav, kjer bi pri prepisovanju v knjižni jezik prišlo do drugačne interpretacije vsebine, sem pustila posneto gradivo dobesedno zapisano.

Nosečnost ni bila načrtovana

»Nosečnost ni bila ravno načrtovana, a sem si že nekaj časa želela otroka. Zgodilo se je v prvo, ko nismo uporabljali zaščite.«

»Nosečnost je bila nenačrtovana. Tudi v drugo je bil otroček zaželen. Spočet je bil na morju in tokrat je ratalo kar takoj.«

»Nobena nosečnost ni bila načrtovana.«

»Sva imela veliko srečo, da je ratalo naravno, pet mesecev po prvem porodu. Zdaj mam dve čudoviti punčki.«

Nosečnosti se danes mladi pari lotijo zelo načrtno in odgovorno. Nekateri začno že z preventivno pripravo, to pomeni, da najprej opravijo pregled in jemljejo zdravila za boljši razvoj plodu. Drugi spet ne morejo zanositi, se trudijo in si celo poiščejo pomoč, pri nekaterih pa se kar »zgodí« nenačrtovano.

Navdušenje in veselje ob novici

»Kljub temu, da sva bila pred poroko (mimogrede, vedno sem govorila kako na svoji poroki ne bom noseče - kako gre že tisto o zarečenem kruhu?), sva bila novice zelo vesela.«

»Jaz sem se prvič takoj razveselila nosečnosti, očka malo manj, čeprav je takoj po ginekološki potrditvi začel kazati prve znake veselja; sedaj v drugo pa sva bila oba malce presenečena in šokirana, saj sva ugotovila šele v drugem mesecu nosečnosti in se nama je od začetka zdelo malce hitro, vendar sem se kmalu sprijaznila s tem in sedaj se oba veseliva nove članice.«

»Od sreče sem jokala, sem bla vse iz sebe. Mož tudi, pa vsi ostali tud - ko pa sva morala tolko vsega skoz dat, s tem, da sem jaz bla zdrava, problem je bil pri možu - samo zaradi njega sem morala na IVF.«

»Kakšno veselje! Še isti trenutek je za to izvedela moja najboljša prijateljica, pa tudi moja starša in sestra Koliko solz sreče je preteklo.«

»Vsi smo bili izredno veseli in vznemirjeni nad novico, saj smo se že pričenjali spraševati ali bi morala oditi na kakšne preiskave za neplodnost ali kaj drugega.«

» Občutki nepopisne sreče, veselja, polna energije, da bi poletela od sreče, hkrati pa strah pred neznanim.«

»Najraje bi zavpila celemu svetu, da bom imela dojenčka. Zelo težko sem se brzdala, da sem bila vsaj nekaj časa tiho.«

»Prijetni, ne vem, Vesela sem bla, ne vem, Tomaž je bil ful vesel.«

»Ja, bla sem vesela, ker sm jo načrtovala. Sicer sm bla mal utrujena, sam sm bla ful, ful zadovoljna.«

»Prpeljala sva se z morja. Na morju sva tuhtala, k ni in ni blu menstruacije in itak je blu prej že en let k jo ni blo in itak je zdej tud ne bo. Itak bo pršla pol enkrat čez štrnajst dni, k sem jez mela menstruacijo na petinštiridest dni, a ne. In pol sva se zmenla da prideva u Lublano, direkt z Lošinja u lekarno. In prideva u lekarno in nardim pol jest test in je blo u pol ure vse pospravljen, k je moj čist hiperaktiven ratu, k sta ble dve črtice. Ja, ja je reku, pa kva je zdej to. Ja, sm rekla, ja je. Ja kva je, je reku. A kr je? Ja mel bomo sm rekla. Ja kva bomo mel, je reku? Ful sva bla no vesela. Itak nisva pol še ful dolh dojela.«

»Ja, zlo sem bla vesela, tud mož, tko da sva bla zadovoljna, uredu sem prenašala.«

»Prvi mesec se ni prijel, hm, a ni al kaj, sm si rekla, drug mesec se spet ni, ta tretji mesec sem spet kupila tisti test, pa sm, sm bla ful vesela, se ne da opisat. Zjutraj, preden sem šla v službo, sm pogledala test in sm mu povedala, ko je še spal. Bil je ful vesel. Sorodnikom pa nisva takoj povedala, ene tri mesce sva počakala.«

Spoznanje, da je noseča, bodočo mater navdaja z izrednim veseljem. Sreča, navdušenje, tudi solze sreče so občutki, ki preplavljajo bodočo mater. Nekatero žensko poudarjajo tudi veselje svojih partnerjev ob spoznanju, da bodo postali očetje.

Nobenega pretiranega navdušenja, samo sprejetje dejstva

»Zanimal me je, kakšen bo, ali bo fantek al punčka, sam to. Pa če bo zdrava.«

»Ja velik sm se pogovarjala z njim, drugač pa kaj pa vem. Nč kaj prov posebi, tko da bi lohka rekla. Velik sma se pogovarjala, pa božala sm si trebušček, pa sprehajala sma se, povedala sm mu, kam grem, kaj delam. V bistvu sm bla že skoz tko z njim.«

»Delovno. Ne tko kt bi si želela. Bl u miru. Jest sm namreč celo nosečnost delala. Več bi rada mislna nase in na otroka, če ne družga, zato, da bi mela vse pripravljeno, k se je otrok rodil, ne pa da so mi mogla vse drugi pripraviti, k jest nism mela časa.«

»Jest sploh nisem imela občutka, da je neki u men. Jest sploh nisem mogla verjeti, da je to možno. Sploh nisem bila tolik navezana nanj, k je bil u men. Je bilo tko, da sm ga vidla na ultrazvoku, sam vseeno sploh nisem mogla verjeti da je u men. Sploh nisem pričakovala, sploh nisem bila čustveno navezana nanj. Sej sem se pogovarjala, ampak da bi bil to tisti materinski čut, tega pa ni blo.«

»Posebnih pričakovanj v prvo ni bilo, saj je bilo vse novo in nisva vedela kaj naju čaka, sedaj v drugo pa si prav želiva da bi imela še enega tako pridnega otročka kot je ta prvi. (domači se v vzgojo ne mešajo, ker smo jim dali takoj vedeti, da je to najin otrok in najina naloga da ga vzgojima kot vema in mislimo da je prav.«

»Nism bila tolik presenečena, sam oddahlna sm si, da je ratal. Bi pa bila razočarana, če bi mi ona rekla da nism.«

Če ni nobenega pretiranega veselja ob spoznanju, da je ženska noseča, gre predpisati temu, da je nosečnost nekaj novega za žensko in da ne ve, kaj naj sploh pričakuje.

Ena od mater navaja tudi dejstvo, da zaradi obilice dela ni imela časa misliti ne nase ne na otroka, ki ga bo rodila.

Nosečnost je vir strahu in stisk

»Prvi otrok- povhni skrbi, ne vem, skoz sm se obremenjevala, kako bom cel življenje mogla vzgajati, pa bit odgovorna, pa met enga otroka, k veš, da si v bistvu še sam otrok, pa boš kr mogu cel življenje za tega otroka skrbeti, to me je motilo

Drugi otrok – to sm si pa tko želela imeti, pa v bistvu zato, da bo tastarejša imela sestrico. V bistvu sm se zaradi nje odločila za še enga otroka.«

»Na začetku k sem zvedla, sem do tretjega mesca skoz ležala, dobesedno sem ležala na kavču, tkole, da mi neb kj vn padl, tud ustajala sem tko počasi, zlo sem merkala da ne bi kj šlo, pol sem pa vidla da to ne gre tko, da ležim. Pol sem pa začela funkcionirati. Pa spala sem ogromno.«

*»Mene je bilo strah, zjokala sem se. Potem pa veselila novice. Mož je bil navdušen.«
Seveda je bila prisotna negotovost, strah. Vse je bilo neznano, novo. Želela sem si prijetno nosečnost, hotela sem delati do zadnjega dneva, potem pa mirno roditi in se posvetiti otroku in možu. Mislila sem, da bom po porodu kmalu lahko počela še kaj drugega kot zgolj skrbela za dojenčka.«*

Strah in stiska izvirata iz tega, da je za žensko vse novo, pa tudi iz zavedanja, kako odgovorna naloga je biti mati.

Šok ob dejstvu nosečnosti

»Novica me je kar šokirala, predvsem ker sem ravno pisala diplomo, nisem imela redne službe in živela sma v podnajemniškem stanovanju. Zraven tega da sem bila šokirana pa sem bila vseeno zelo vesela. Fant je imel malo krizo (bomo zmogli?, finance?...) a smo s pogovori to hitro rešili.«

»Ko sem izvedela, da sem noseča, sem bila dotalka šokirana, ves čas mi je hodilo po glavi, kako naprej ko sem pa ravno na sredi študija, ampak v enem tednu sem se postavila na noge, ogromno sem razmišljala in na koncu prišla do zaključka da je to nekaj najlepšega kar se ti lahko zgodi.«

»Pri Luciji pa sem bla šokirana, ker ni bla načrtovana, nisem bla pripravljena, imela sem mešane občutke.«

Šok ob spoznanju, da je ženska noseča, je posledica nenačrtovane nosečnosti in dejstva, da se je zgodilo ravno v času študija.

Veselje starih staršev

»Zlo fajn. Moja mama je hotla, da je fantek. In skoz se je strinjala da je fantk, jst sem pa tko mela občutek, da bo punčka. Kj pa jz vem. Pa mama tut, pol k je zvedla, da je punčka, je kr sprejela. Slavc (tast) je pa kr joku od vesela.«

»Nona pa je bla zelo zadovoljna in je rekla, kr tko naprej. Tud taprvič so njegovi ful dobr sprejel, ampak jest bi raj vidla, da bi moj mož kakšno zanimanje pokazu.«

»Moja mami je bla zelo vesela, ker sem vedno, ker sem včasih, k sem bla še mlajš rekla, da ne vem če bom mela otroke. Drgač pa moževi starši so bli tud veseli. So kar prčakval, kdaj bo, ... k pr teh letih... Tko da so bli vsi veseli.«

»Moji so bli veseli, za njegove pa ne vem. Verjeten, so bli, ne vem. Novico jim je sam partner sporočil. Jest tko nism hotla met nč z njo, ker je imela med nosečnostjo take krute izjave, da sem jo imela hitr dost. Strašila me je o tem, kaj se dogaja na porodu, da je slišala, da so enmu otroku prerezal popkovino, pa so še njega malo zarezal. K mi je to prpovedvala, sem samo vstala in šla in od takrat nimam nobenih stikov z njo.«

»Dobro, v bistvu, ja, moja mami je prej vedla. Sva ji z možem kr takoj povedala, pa nobenmu drugmu, k si pač najbl zaupamo. Ona pa res ni pol nobenmu povedala. Bla je pa ful vesela, k so itak vsi rekl, da je že čas. Moževa mama je pa že preden sem bla noseča rekla, da sem že prestara za otroke.«

»Bili so vsi veseli in so nekako pričakovali.

»Pravo nasprotje pa sta bila moževa starša. Iskreno navdušena nad novico o nosečnosti, vseskozi sta me spremljala, spraševala po počutju. V času, ko sem se v mestu onesvestila, sta bila na dopustu v tujini, vendar sta dopust prekinila in se vrnila domov.«

»Stari starši so bili obakrat zelo navdušeni.«

»Vsi prijatelji, starši...pa so bili veseli.«

»Od mojega fanta starši pa so kar lepo sprejeli. Nič nista komplicirala, sta bila takoj vesela. Je pa tukaj nekaj, moj fant že dela in je redno zaposlen in seveda starša potem nista nič komplicirala. Moja dva sta se pa bala, kako to bo, ker imam še študij in nič prihodkov.«

»Partnerjevi starši pa so rekli: no, končno! in so bili tudi veseli.«

»Tudi vsi domači so bili veseli za naju. Sploh moževi starši, ki prej še niso imeli vnukov.«

Stari starši so bili šokirani

»Moja mama je bla šokirana, oče, kaj jaz vem, nč. Pr ta drugi hčeri je bla moja mt spet skeptična, kako bom jaz to zmogla. Ma me za nesposobno, tak občutek mam pač jest. Al pa mogoče se je ustrašla, zato k smo bli finančno zlo šibki. Nisem mela službe ne nč.

Sam sem šla čez vse in sem jim povedala, tolk pa tolk časa boste moji sponzorji, potem pa se bom jest zaposlila, pa me naute mel več na grbi.«

»Moji starši so bili zelo rezervirani, mogoče celo šokirani, moževi starši navdušeni, presrečni.«

»Moji starši na začetku so sprejeli zelo slabo (glavni razlog je bil moj študij, ker sem bila na sredi študija in seveda s tem nič dohodkov), sem mislila, da nikoli več ne bomo imeli stikov tolk slabo so sprejeli. Pa drugač se izjemno dobro zastopimo. Skratka moja starša sta rabila veliko več, da sta to sprejela, kot pa jaz v enem tednu.«

»Moja mama se je najprej ustrašila češ da je še prekmalu, ampak je bila tudi neznansko vesela,«

Nosečnost ni bila deležna nobene posebne pozornosti

»Babicam in mamam sem itak povedala, da načrtujemo in itak smo bli zmenjen da nič ne smejo spraševati vsak mesec, ker to psihično še bolj vpliva, njegovi so bli itak oh in sploh fajn, pa to sem itak vedla.«

»Za moje starše sploh nisem bila noseča. Nikoli me niso vprašali, kako se počutim, ali kaj potrebujem ali kaj podobnega. Moja mama je dala v mesecu pred porodom nekaj zelo neprijetnih in neprimernih pripomb, kar je samo še poslabšalo moje že tako slabo počutje.«

»So pričakovali, ker sva bila že pol leta poročena, so se mogoče že celo spraševali, zakaj še ni nič.«

Stari starši so se v glavnem razveselili dejstva, da bodo dobili vnuka. Zanimivo je, da ena od mater govori o lastnih občutkih, ko je morala sporočiti svojim staršem, predvsem očetu, da je noseča. »Razen pred mojim očitom pa mi je blo tko mal, nism lih vedla, kako bi mu povedala, k mam pred njim rešpekt že iz otroštva. In zmeri je blo pr men tist, ja kva bo pa oči reku. Ja pol pa še to, a ne. Kva bo pa oči reku, k sem noseča, pa še nimam faksa. Pa še zdej mam tist, tud če bi zdej zanosila, ja šit, kaj bo pa oči reku. To je čist u podzavesti, pa čeprav sem samostojna.«

Dogajalo pa se je tudi, da so bili stari starši šokirani ob dejstvu, da bodo postali dedki in babice. To je bilo pogojeno s skrbjo, kako bodo mladi sploh zmogli ta podvig in kako bodo dokončali nedokončane obveznosti (študij).

Nekatere matere pa govore o tem, kako dejstvo, da so noseče, ni bilo deležno nobene posebne pozornosti, tudi zato, ker so matere tako same hotele, saj so neprestano vprašanja o tem, ali so že noseče, negativno vplivala na njihovo psihično počutje.

5.3.2 Doživljanje nosečnosti in poroda

Druga tema, katere se lotevam v raziskavi, prikazuje izjave mater o njihovem doživljanju nosečnosti in poroda.

Skrbi in strahovi med nosečnostjo

»Po začetni euforiji pa so se začela porajati vprašanja. Kakšna starša bova, ali bo z otrokom vse v redu, kako bomo rešili stanovanjski problem, ipd. Še večji šok pa je prišel po prvem ultrazvoku, ko sva zvedela, da pričakujem dvojčke.«

»Poroda me je bilo strah. Tudi zaradi tega, ker so napovedovali, da bo otrok ogromen in pa zaradi vseh težav v nosečnosti, ko sem tudi pričakovala, da bo otrok imel kakšne težave.«

»Samega poroda sem se bala, ker nisem vedela, kako izgleda.«

»K sem nehala u službo hodit sem imela več časa za razmišljat, takrat se je pa začel. Kr strah me je blo, pa vročina se je mal začela, pa sem jo komaj prenašala, pa na trebuh nisem bla navajena. Kaj vem, hm...v bistvu najhuj se je začel štiri dni pred porodom, k je blo že štiri dni čez rok. Štirinajst dni prej sem že pričakovala da bo kaj, pa ni blo nič.«

»V porodnišnici sem imela strahove, kako bo.«

Veselo in udobno pričakovanje

»Nosečnost je potekala skoraj brez zapletov. Počutila sem se dobro, bila sem polna energije in oba sva komaj čakala, da bova postala starša.«

»Nosečnost sem doživljala kot eno zelo zelo zelo lepo obdobje. Vseh devet mesecev sem se počutila izjemno dobro.«

»hkrati pa sem bila vesela, da se bo nosečnost končala in da bom videla svojega angelčka.«

Težave s počutjem

»Slabo počutje se je začelo še preden sem vedela, da sem noseča. Pravzaprav sem mislila, da imam gripo – takrat je bilo ravno tako obdobje in je precej ljudi zbolelo. Potem sem začela še bruhati in končno sem napravila test, ki je bil pozitiven. Počutila sem se kot bi »bager peljal čezme«.

»Jaz sem pristala v enoti intenzivne nege. Dva dni sem bila v kritičnem stanju in če sem odkrita, se spomnim samo tega, da bi najraje umrla. Ni mi bilo jasno, kje je tisto, o čemer so mi pripovedovale prijateljice, sorodnice, mama in tašča. Nič lepo se nisem počutila. Nisem želela živeti.«

»Vsaka nosečnost je potekala drugače (pri prvem nobenih težav, vse v največjem redu bolniške 1 teden, zaradi močnega kašljanja in s tem posledično povezane bolečine v spodnjem delu trebuha), sedaj v drugo je malce več otekanja nog, izmučenosti, slabšega počutja (ne bruhanja).«

»V nosečnosti mi je bilo prve 3 mesece zelo slabo in sicer ceele dneve in ogromno sem spala, tako da se tega obdobja sploh prav ne spomnim. Kasneje pa sem bila zelo spremenljivega počutja. Ali sem se smejala ali pa jokala. Pa zelo sem bila občutljiva. Ko se mi je približeval rok sem bila že zelo sitna a ni bilo nobenih znakov da bom sla sploh kdaj roditi.«

Osamljenost in občutljivost

»Drgač pa sem bila v preostanku nosečnosti zdrava, ampak sem se počutila zelo osamljeno, ker je mož začel dela na hiši (adaptacija) in nisem imela žive duše za pomoč.«

Bolniški stalež

»Do 6. meseca sem tako delala polni delovni čas. Nato sem bila preveč utrujena in sem 2 tedna delala le polovični delovni čas, nakar sem v 30 tednu nosečnosti odšla na bolniški (vmes sem koristila še dopust in nadure).«

»Potem je sledila stroga dieta, disciplinirano hranjenje in gibanje in bolniški stalež od 31 tedna naprej.«

»Zaradi lažje organizacije dela v moji službi, sem ginekologa kar nekaj časa prosila, da me da na bolniško, s čimer se ni strinjal, ker mi ni nič manjkalo. Ko mi ga je končno uspelo pregovoriti, sem že naslednji dan bolniške pristala v bolnišnici, zaradi povišanega pritiska.«

»V prvi nosečnosti sem bila v prvem tromesečju bolna in teden dni na opazovanju v bolnišnici, pa strah me je bilo, da bi ne bilo kaj narobe. Ginekolog mi je napisal rizično nosečnost.«

»Takoj me je poslala na bolniško in mi svetovala naj čim več ležim. Kako le?«

Priprava na porod kot projekt – intenzivne priprave

»Ja, pr tavelki sem šla sam enkrat na dihanje h Kuharjevi, pa mi je pomagal ful pr porodu, pr tamali pa sem po internetu se pogovarjala z mamami. Pa mi je ena rekla, ah naj vas ne bo strah, to je treba skoz dat. To sem se jest spomnila, k sem rojevala, pa sem se kar režat začela, pa mi je blo ful dobr.«

»Hodila sem na telovadbo za nosečnice v materinsko šolo v porodnišnico. Tam sva se z eno najdle, k je una hotla it ke k Evi Kuhar in smo clo enkrat šle in se mi zdi, da mi je tud tist enkrat rabl. U glav popuci, veš zakaj pride popadek, tralala, u glavnem jest sem šla rodit, nič me ni blo strah. Bolel me je k strela, ampak sem vedla zakaj.«

»Ja, u bistvu me je blo zlo strah rodit, tko da sem šla na en tečaj v Celje in me je mal prpravla ena gospa, in sicer da se moram čimbolj poglobit v dojenčka in tko in pol je kr šlo.«

»Intenzivne priprave, obisk sprostitev vaj, predavanj o porodu, kako odpraviti strah pred porodom, ublažitev bolečin, masiranje presredka, priprava porodnega načrta.«

Nobene posebne priprave na porod

»Nisem imela časa, če bi pa ga, bi pa verjetn kaj razmišljala. Tolk sem mela dela tud okrog selitve, pa še tamala se je rodila štir dni prej, da res nism nič utregnila razmišljat.«

»Sem komi čakala porod - vedno nama bo ostal čudež rojstva v najlepšem spominu...daaaaaaleč najlepši trenutek v mojem življenju.«

»Na porod se nisem nič kaj posebno pripravljala. Veliko sem brala razne knjige, največ pa sem izvedela na forumih in internetu.«

Nosečnost in porod sta lahko vir skrbi in strahu. Matere zanima vse, od tega, kako bo potekal porod, do tega, kako bosta bodoča starša opravila svojo nalogo starševstva.

Počutje v nosečnosti je lahko zelo dobro, pojavijo pa se lahko tudi manjše ali večje zdravstvene težave.

Strah, ki ga omenjajo intervjuvanke, je povezan predvsem z dejstvom, da se podajajo v neznano, da ne vedo, kaj jih čaka, da si še ne predstavljajo niti samega akta poroda niti dejstva, da bodo postali starši; strah je lahko povezan s čisto eksistenčnim vprašanjem.

Pri nekaterih nosečnostih, ko vse poteka brez težav, je to obdobje res obdobje lepega in veselega pričakovanja.

Nekatere nosečnosti pa so povezane s slabim počutjem, tako telesnim kot fizičnim. Tudi osamljenost ni redek pojav v času nosečnosti

Bolniški stalež ni nobena posebna izjema v obdobju nosečnosti. Kar precej bodočih mater preživi določeno obdobje nosečnosti na bolniškem dopustu. To dejstvo je povezano tako z naravo dela kot s splošnim počutjem nosečnice in nenazadnje z njeno željo.

K doživljanju nosečnosti spada tudi priprava na porod, ki vsebuje priprave v obliki raznih seminarjev o dihanju in telovadbo. Torej gre za projekt, kako čim bolj izpeljati to obdobje, kako se maksimalno pripraviti na rojstvo novorojenca. Kako ženske reagirajo ob spoznanju, da so noseče oziroma kako pričakujejo svoje dojenčke, pa je bilo moje naslednje vprašanje, ki sem si ga zastavila ob analizi. Sprejetje nosečnosti je lahko vir navdušenja in veselja, čustva pa so lahko tudi drugačna. Nekatere matere ne občutijo nobenega pretiranega navdušenja, samo sprejmejo dejstvo, da so noseče.

Nekatere matere občutijo strah in negotovost, zanima jih, če bodo sposobne opravljati tako odgovorno nalogo.

Nekatere matere pa so ob dejstvu, da so noseče, totalno šokirane.

Ženske se poslužujejo najrazličnejših metod za pripravo na porod, med katere sodi tudi prebiranje knjig in brskanje po internetu ter klepet na spletnih forumih.

5.3.3 Počutje matere v porodnišnici in prve dni doma

Tretja tema opisuje materino počutje v porodnišnici, ki je vezano tako na odnos osebja do nje kot tudi na obiske, predvsem pa je v veliki meri pogojeno z uspešnostjo dojenja, kar bom podrobneje opisala v naslednjem poglavju..

Odnos osebja je korekten, prijazen in željan pomagati

»Ja sestre so mi tm pomagale.«

»Pa je pršla ena sestra, pa je rekla, gospa vi se pomirte, vi morte bit sproščena.«

»Tud ta prvič k sem se šla tuširat in sem skup padla, so me sestre ven zvlekle iz kopalnice, so me pol tud bl merkale, pa tud une, k so ble z mano v sob. Če mi bo slabo, naj sam povem, pa bodo one poklicale pomoč. Tko fajn.«

»V bistvu zelo uredu. Mal sem mela veze. Moj sodelavec je brat od vodje oddelka v tretjem nadstropju, oddelek C in že nasplošno je ta oddelek znan da je zelo uredu. Sem pa slišala marsikaj, po drugih oddelkih, ja.«

»Osebje je bilo zelo prijazno in so se res potrudile, da so nas naučile vsega potrebnega, tudi tega, kako lažje podreti kupček, kako premagati krče v trebuščku, kako otroka uspavati, in še bi lahko naštevala. Nasveti, ki jih po mojem mnenju ostale mamice na v porodnišnici ne dobijo, saj preživijo tam le pet dni, me pa smo bile pri naših malčkih minimalno deset dni.«

»Prvi vtis v porodnišnici Izola je bil dober, pomoč sester pa uredu.«

»V porodni pa lahko rečem vse pohvale vsem osebju.«

»Osebje zelo prijazno, proti pričakovanjem,«

»Clo dudo mi je sestra prnesla, čeprav pravjo, da ne smejo met dude. Ful, ful uredu.«

Matere so pričakovale več od osebja

»Ker je bil ravno vikend, se s psihologinjo nisem mogla videti, do ponedeljka pa se je moje psihično stanje že precej izboljšalo. Mislim, da bi moral biti ob vsakem času dežuren psiholog, saj sem prepričana, da ima podobne ali tudi hujše težave še kakšna

mamica.«

»Osebje v porodnišnici - nič posebnega, lahko bi bile prijaznejše sestre.«

»Sestre so bile sicer še kar v redu, vendar pa o dojenju nimajo pojma in mi niti ena (vključno z zdravnico) ni znala pomagati pri začetku dojenja.«

Nezadovoljstvo z odnosom osebja

»Prvič, pr tavelki, porazen. Une sestre so tko prhajale notr, da te je skor odnesl, a veš, ta drugič pa sem bla na drugmu oddelku, je blo pa mislm, supr.«

»Jest bi lohk rekla bol slab k ne. Premal se mi zdi, da se ti posvečajo, mogoče je odvisn tud od oddelka. Lahko bi rekla, da dve sestri sta bli krasni. Sam tko je, k ti pozvoniš, nikol ne pride ista. Se mi zdi, da bi bolj mogl bit pozorni. Vem da majo velik dela, ampak vsaka mamica je mal drugačna. Enim tud takoj steče dojenje, drugim pa ne, a ne. Se m i zdi, da bi se s tistim mamicam, k jim ne gre, pa lahko mejčkn bolj mogli posvečat.«

»Grozen, malomaren, tud ni izgovor, da je kr naenkrat preveč porodnic. Sej bi moral bit usposobljeni tud za to. Pa to, da je treba šparat na plenicah, pa na oblekcah pa na vseh otroških stvareh. Najraj bi vidl, da je otrok cel dan v eni plenici.«

»Koms-komsa, nekatere babce bi lahko ponovile nekatere lekcije prijaznih odnosov s strankami.«

»Osebje je bilo pa z odnosom do pacientov na totalni nuli. Mi je blo žal, da nisem šla v MB.«

»V bolnici mi ni bilo fajn, nisem navdušena nad zaposlenimi niti nad odnosom in komaj sem čakala da pridem domov.«

Odnos osebja v porodnišnici je prijazen, korekten, sestre so pripravljene pomagati in ustreči materam. Je pa res, da so včasih pričakovanja mater o tem, kaj lahko oziroma bi morala porodnišnica ponuditi – strokovno pomoč... večja, kot so je deležna. Vendar, na drugi strani, matere govore o svojem nezadovoljstvu z odnosom, o pomanjkanju pozornosti in podpore osebja v porodnišnici.

Ena od mater govori o pričakovani konkretni pomoči psihologa, predvsem zaradi psihičnih težav, ki pa je ni dobila takrat, ko jo je potrebovala.

Ena od anketiranih mater navaja tudi problem pomanjkljivega znanja osebja o dojenju.

Obiski v porodnišnici so mi bili v veselje

»Ja komi sem čakala da pridejo. Sej jih je kr velik pršlo, pa nism bla nikol zmatrana.«

»Ja, ja sem imela. Mož, pa mama. Ja vesela sem bla ful. Sam ta velka, k je bol živa, pa je skakala po postelj, me je mal znervirala, sem bla mal sitna, pol je blo pa uredu.«

»Ja, prau uredu mi je blo, k so me pršli obiskat.

V bistvu uredu, ker so prišli prve dni, če bi pa prišli tretji dan, se pa ne bi po moje dobro počutila. Pa pršli so bolj iz moje strani, k jim zaupam.«

»Obiski so bili dovolj časa in sem jih bila vesela.«

Obiski so mi povzročali napor in neugodje

»Mi ni blo glih fajn, ker so me vsi tko gledal, joj kok si boga, pa tko no. Sej pršli so sam moji pa Dejanovi starši, pa brat z družino je pršu. Niso vsi na kup pršl. Prav komi sem čakala, da bo ura tri, da pridejo. Mi je blo pa fajn, k smo se dobr razumele u sob, ena pa k je mela druga otroka, pa je povedala, kako naj prstavljam, pa tko no, fajn.«

»Ja mož je hodu. Ja mela sem jih. Pa tašča, pa tko. V bistvu mi je blo to ful naporno, sem b la vesela, sam k so šli, pa me je spet tista žalost. Vse sem tko s strahom dojemala. Nism bla tko sproščena, bl sem gledala Vida pa sebe.«

»Takoj po porodu se je na obisk napovedala praktično cela žlahta, celo tisti, s katerimi se nismo videli že več let. To je bilo popolnoma odveč. Nekateri od njih so bili tudi skrajno nevljudni, celo nesramni – jasno spet po moji strani (ne morem verjeti kakšni ljudje so moja žlahta), po moževi strani so bili vsi v redu.«

Omejitev obiskov

»Za nameček pa so v porodnišnici še omejili obiske. Hvala bogu obstajajo mobiteli!«

»Edina težava so bili obiski, saj sem sobo delila z mamico, ki je imela več težav pri okrevanju po carskem rezu, pa še virus gripe se je pričel širiti, tako, da je očka videl sinka le 2x.«

»Obiski - to mi je všeč, da so omejeni le na popoldan, ampak sem pogrešala partnerja in on mene ter dojenčico. Mislim, da bi moral biti obisk partnerju dovoljen preko celega dneva ali pa vsaj več časa npr. od 12ih- 18ih.«

Obiskov v porodnišnici se matere veselijo, vendar lahko predstavljajo velik napor tako za mater, dojenčka kot okolico – druge mamice v sobi, še posebej, če jih je preveč.

Omejitve obiskov so lahko zoprna reč v primerih, ko je partner zaposlen tisti čas, ko so v porodnišnici obiski.

5.3.4 Dojenje

Ta tema sodi tako v poglavje o počutju matere po porodu kot tudi k stiskam mater po porodu. Zaradi obširnosti in pomembnosti, ki ga dojenje dobiva v naši družbi, pa sem se odločila za samostojno poglavje

Dojenje je steklo brez večjih težav

»Dojenje je na začetku steklo, vsaj s tem nisem imela problemov.«

»Toda, kljub vsem težavam je dojenje tokrat steklo. David je lepo sesal, mleka je bilo vedno več in pridobival je na teži.«

»Dojenje je steklo še kar dobro, čeprav sem otroka na eni dojki napačno pristavljala kar je povzročilo regade na bradavici in s tem kar boleče dojenje vsaj 14 dni.«

Z dojenjem sem imela veliko težav

»Lucijo sem dojila z nastavki, pa jih nism prala, k nism vedla, pa se mi je zagnojil, pa sem mela v dveh mescih štir mastitise. Pol k pa mi je stekl, k sem dala tiste nastavke dol, me je pa zdravje usekal. Šla sem na tablete pa sem mogla nehat dojit.«

»Pri dojenju sem mela zlo, zlo velik težav, ker tamal ni hotu prav tko zagrabt joške in smo se pol zlo matral in tud v bolnic so eni rekl, da naj pustim dojenje, eni so rekli ne, eni so rekli, da naj dojim z nastavkom, eni spet neki družga, tko da sem bla pol čist zmešana.«

»Imela se težave z dojenjem, ker je ona skoz spala. Žgečkal smo jo, dokler ni ratala imuna na to, pol pa smo jo previjal umes. Na eni strani se jo podojila, pa sem jo šla previt, da se je spet zbudila, pa da se je pol najedla, pol je pa spet zaspala. Je pa kljub vsemu napredovala na teži, kr mal preveč.«

»Kaj pa vem. Sploh nimam občutka, a sem mela al ne kaj težav. Po moje je povsod tako. On je imel takoj tist refleks in je zagrabu. Pol, ko sem pa gor prišla v oddelek, celo noč je hotu pri men na joški bit. Skoz, drugač je pa jokal in nisva mogla drugač.«

»Tko da sva se dojila po ene petnajstkrat na dan. Sem prav štela. Na uro pa pol, pol ure, dve uri. Sesal je pa tud ene pol ure, ampak, a veš, preden se ti, ko se ti sprosti, ko se mi je lih sprostil je on nehal, ker se je zmatral. In je blo stalno tako, da je bil on skoz lačen, a ne. Dodajala mu nisem, bolj sem se matrala s tem, da sem mu čimvečkrat dala svoj mlek. Bla sem ful zmatrana, tko da sploh nisem mogla nič mislt, občutkov tud glih nisem imela. Včasih sem imela vsega poln kufer, tko da ko nisem mogla več, sva kupila pumpco, pa sem si črpala. Ampak se splača, se nič ne kesam. Sam sem bla pa čist, oči sem imela čist rdeče, polne vode, zenice so ble skoz iste, sem mislna, da se sploh ne bodo več spremenile. Kr trde oči sem imela. Pa noge so me bolele, pa shujšala sem.«

»Dojenje nama ni šlo. Dojenčica se enostavno ni želela hraniti. Ali je narobe zagrabila bradavico, ali je enostavno samo visela na prsih, ni pa sesala. Zaradi tega je zgubljala na teži in sva morali po dveh tednih doma na pediatrični oddelek. Poskušali smo tudi s hranjenjem po steklenički, po žlički, ... ampak enostavno ji ni bilo do tega. Dojenje nikoli ni teklo gladko, vseskozi so bile težave. Sem jo polno dojila, ampak pri tem je bilo veliko trpljenja. Razpokane bradavice, boleče prsi, mastitisa, vnetja...«

»Težava je bila tudi z dojenjem, saj mi sestre niso prav veliko pomagale, razen ena, ki jo moram pohvaliti, saj je ugotovila, da potrebujem nastavek, mi ga je tudi prinesla in takrat je dojenje steklo (bilo pa je to 4 dni po CR, tako, da so bile bradavice bolj poškodovane, kot bi bilo potrebno).«

»Potem so se začele težave z dojenjem. Najprej mleka ni bilo, potem je bil naval tak, da Zala ni mogla sesati. Želela sem si samo domov, ko pa sva z možem Zalo res prinesla domov, sem želela nazaj. Koga bom poklicala ponoči, ko male ne bom mogla pristaviti? Prišla je patronažna in ugotovila, da Zala izgublja na teži. Treba je bilo dodajati prilagojeno mleko po flaški, saj pri meni ni dobila dovolj. Tri mesece sem kombinirala

dojenje in dodajanje, si mleko iztiskala, pila ogromne količine čaja za dojenje, pa ni šlo.«

Malo je srečnic, ki jim dojenje kar takoj steče. Največkrat se zgodi, da imajo matere težave s pristavljanjem otroka, z vnetimi bradavicami, tudi z mastitisom, težave imajo z uporabo nastavkov, soočajo pa se tudi z neizmerno utrujenostjo, ki je posledica stalnega pristavljanja in dojenja, celo po petnajstkrat na dan oziroma kombiniranja dojenja in dodajanja.

Slabi občutki zaradi težav z dojenjem

»Ja, ni zagrably. Imela sem občutek, k da jaz ne znam, k da ne znam pristavt dojko, ne da ona noče. Jest da sem ta krivc.«

»Počutla sem se odvrnjeno, kaj jaz vem. Vsi so tm otroc jedl, sam naša pa ni. Počutla sem se, kako da nism taprava mama.«

»Jest sem bla zlo nesrečna v porodnišnici, predvsem zaradi tega dojenja, ker sem čutla da sem sama sposobna dojit in da lahko dojim, tm pa imajo tiste svoje načine, češ tko pa tko naj bi se dojilo. Nism je smela u sede dojit, men je pa če sem sedela najbl jedla. Tko da sem bla najbl srečna, k sem domov pršla, pa je ona začela lepo na teži dobivat.«

»Seveda se je psihično stanje odražalo tudi na količini mleka, kar je moje razpoloženje še poslabšalo.«

Kot vidimo, se matere srečujejo z občutki nesposobnosti, zavrnjenosti, neznanja in krivde zaradi neuspelega dojenja in posledično slabšega psihičnega stanja, ki povzroča, da se tvori še manj mleka... pa smo spet na začetku.

Dojenje ni steklo

»Men je blo važn, da je otrok sit, da ne hujša in da ne zboli.«

»Dojenja se nisem lotila iz dveh razlogov. Prvič, ker sem imela premalo mleka in sem se odločila, da si ga bom raje iztiskala. Drugi razlog pa je bila želja po čimprejšnjem odhodu domov, katerega pa bi dojenje verjetno premaknilo za kakšen dan, ker otroka ne bi toliko pridobivala na teži.«

»Rodila sem z vakumom, zato so mi ga odpeljali za 24 ur in bilo mi je grozno ker ga ni bilo ob meni. Tako nama tudi dojenje ni steklo.«

»Sem se pa že pri Zali odločila, da v drugo ne bom komplicirala. Če ne bo šlo polno dojenje, bomo takoj začeli s flaško.«

Dojenje, ki je v svoji izvornosti tako nekaj naravnega in normalnega, pa v današnjem času, ko so pritiski družbe tako močni in ko je zdravstvena doktrina namenjena izključno dojenju, prinaša veliko stisk in travm mladim materam.

Danes si skoraj ni moč predstavljati, kako so včasih že majhne punčke, dekleta, žene, tete in mame opazovale doječo mamo, jo vzpodbujale in ji pomagale. Danes pač ni možno opazovati nekoga pri aktu dojenja, tako da se ženska sreča z dojenjem šele pri svojem otroku.

Težave z dojenjem se začno že v porodnišnici, posebno če ni možnosti naleteti na prijazno osebje, ki bi večkrat pomagalo pri pristavitvi in vzpodbujalo.

Dojenje je zahteva, ki jo je treba dobro izpeljati. Če ne gre, si »kaznovan« že v porodnišnici in ostaneš tam še kak dan dlje. Prihaja do stisk, razočaranj, mati podvomi o lastni uspešnosti in sposobnosti nahraniti lastnega otroka.

Mati se trudi in trudi, dneve preživlja v krču, otroka drži v naročju cel dan in ga prestavlja iz ene dojke na drugo.

Da ne bi dojila, je skoraj nemogoče, saj jo na vsakem koraku doleti vprašanje – dojite ali ne?!

Seveda psihično stanje naredi svoje in mati je spet v začaranem krogu.

5.3.5 Stiske mater po porodu

Stiske mater, ki se kažejo kot pretirana občutljivost, jokavost in otožnost, so pogost pojav prve dni po porodu, mnogokrat pa jih zasledimo tudi kasneje v obliki raznih strahov in depresij.

Jokavost in otožnost kot spremljajoča pojava poroda v prvih dneh v porodnišnici

»Mal sem jokala, nekje je blo tud veselje. K je mami pršla, pa k so obiski pršli je blo uredu. Pa pol k sem črpala mlek je blo tud uredu. Pač če ne gre, ne gre.«

»Ja, tazadn dan k nism smela domov sm bla ful žalostna, k sva mela obletnico poroke, pa je rekla, ja gospa, boste pa še en dan not. Kriza, jokala sem, ker une k so isti dan pršle v sobo, so šle lohk domov. Jokala sem sicer sam eno uro. Jokala sem res sam zato, k nism smela domov.«

»Jokala sem, zakaj si ne znam povedat. To je enostavno kr tekl. Sem kr velik časa jokala.«

»Ja, teme, predvsem teme me je blo strah. Bla sem tud sama u sobi. Najprej smo ble tri, pol so šle pa une domov, pa so me dali zraven ene, pol je šla pa še ona domov in pol sem bla sama. Tisto me je pa pol čist, čist ubijal.«

»Ko sem ju po tednu dni dobila na oddelek, sem doživela dokaj hud napad poporodne stiske. Dva dni sem preživela objokana.«

»Peti dan sem prvič videla svojega sinka (še to sem si le s težavo izborila, saj ne bi smela zapuščati sobe). Ta dan je bil tudi prvi dan, ko sem jokala brez kakršnegakoli razloga. Tako obdobje nenadzorovanih izbruhov jokanja in žalosti me je držalo dobrih 14 dni.«

»Z Zalo sva bili v porodnišnici 6 dni in v tem času sem ogromno prejkala, saj so mi hormoni ves čas nagajali.«

»Psihično zadnjo noč čisto na podnu, ful sem želela domov.«

Vemo, da je poporodna otožnost precej pogost pojav, saj jo doživi osem od desetih žensk, vendar skoraj vse so na ta pojav v svojem življenju skoraj nepripravljene. Mnoge matere jokajo, ker si želijo čimprej domov. Tem občutkom se včasih pridruži tudi strah, posebno če mati ostane v porodnišnici sama v sobi, potem ko »cimre« oddidejo domov. Jok pa je k sreči povezan tudi z veseljem, kar lepo pove ena od mater: *»Jokala sem od sreče, k sem lohk šla domov.«*

Jokavost po porodu je povezana z novim načinom življenja

»Jokala sem pa tud, k sem pršla domov... jok, omare so mi zadišale.«

»Jest sem kr jokala, k je ona jokala, pol pa sem vidla, bl sem jest jokala, bl je ona jokala. No nism jokala skoz, sam na začetku, pol pa sem se počas navadla.«

»Pr tavelki sem bla kr depresivna, k je skoz jokala, zdej pa pr tamal sem pa kr vesela, da mal joka, da nardi darmar, da tavelka ve, da jo imamo.«

»Prvi dnevi so bli grozni. Velik sem jokala, k se mi je zdel, da sam dojim, in sam previjam, Vid je tud sam jokal, pač ker je tud mami sam jokala. Zlo malo je spal čez dan Zdel se mi je, ker je pač neki novga, da se vse sam okrog njega vrti, pa sej se je tud res, ampak se očitno s tem nism mogla sprjaznt, k sem bla tolk let sama. Pol pa kr naenkrat taka sprememba, k dejansko te rabi noč in dan. Sekunde in sekunde, pa pol vidš da je to to. Rabiš nekaj časa.«

»K sem pršla domov s tamalo, je bil to zame čist nov življenje, vse je blo na nov. Jest sem takrat prvič pršla u opremljen stanvanje, ker k sem šla rodit, so ble notr sam omare, ne postle ne nič in sem dobla u tistih parih dneh otroka in nov stanovanje in nekje drugje za živet in je blo treba kr neki časa, da sem se navadla.

Hudo mi je blo sam zarad tega, ker sva ble skoz same. Nism se lih jokala, sam ni mi blo dobr.«

»Kr ena napetost je bla, tamal je jokal, kr naprej dojit, pa ni blo tistga sproščenja, k je blo prej.«

»Vse skupaj je za mano prišlo nekako tri do štiri dni po porodu. Lahko rečem, da sem bila depresivna. Bilo je več dejavnikov in na koncu sem bila psihično že čist na tleh. Kot prvo

sem bila zelo raztrgana in prerezana, kar me je 2 tedna tako bolelo, da sem komaj hodila, kaj šele da bi se vsedla. Še zakašljat nisem smela, ker mi je vse na šive potegnilo. Če sem Zaro držala v naročju... jo skorajda nisem prva dva tedna, ker me je že majhna teža pripomogla k temu, da me je dol bolel. Skratka največ sem bila zaradi tega čist psihična. Če je fant kaj

napačnega rekel, sem takoj živčna ratala, večinoma sem se pa samo jokala. Potem pa plus še to, da sem bila prvi mesec dotalka neprespana. Hčerka je imela zmešani ritem, tako da je ponoči bedela, podnevi pa spala. Zače so se razno razne skrbi, skratka prvi mesec lahko rečem je bil dotalka porazen.«

Občutki mater po porodu so raznoliki, skupna pa jim je sprememba razpoloženja, utrujenost, pa tudi depresivnost.

»Sem mislna da mam depresijo, k sem se skoz drla na Slavca k jehovc, pa sem mislna da je zmano neki narobe, k se prej nism nikol drla. Vedno sem bla flegma, zdej sm bla pa tko občutljiva.«

»Ja, dolgčas pa mi je blo. K je tamala zaspala, bi rada vidla, da bi bil kdo zraven mene, da bi se s kom kj pogovorila, pa ni blo nobenga nikjer.«

»Ja pr tavelki, k smo pršli domov iz porodnišnice, me je mož najprej nadru, zakaj se tko pogovarjam z osebjem v bolnici. Pa sva se skregala, k sploh nism vedla kaj misl.«

»Jok. Ja, kr tle sva ležala, pa smo bli kr trije. Kr mali je spal, pa smo bli kr trije.«

»Veselje, sreča, utrujenost, stiska, tesnoba, žalost, depresija...: vesela včasih utrujena in seveda srečna.«

»Pr ta veliki me je sam bremenil da sem nesposobna. Pol pr tadrugi sem bla pa tko vesela, pr ta prvi je blo pa tko veš, tist, k je zmeri neki novga. Veš, otrok ni igrača.«

»Jaz pa z otročkom v naročju skup padam.«

»V tem času sem bila živčna in sploh nisem uživala v svoji novi vlogi. Potem pa sem se odločila, da neham mučiti sebe in otroka in sem začela hraniti samo po flaški. Kakšno olajšanje! Šele po treh mesecih sem začutila ljubezen do malega bitjeca, na katerega sem prej gledala kot na parazita, ki me počasi, a vztrajno sesa. Groza!«

»Depresije nisem imela, sem pa ene trikrat kar sedela doma na kavču, skoraj cel dan sem samo dojila, komaj sem lahko kaj pojedla (partner je šel po dveh tednih v službo in sem bila za vso gospodinjstvo sama) in sem samo dojila, sedela in jokala... potem pa sem pogledala angelčka in tiste njene velike oči in sem hitro ugotovila, da me potrebuje in sem takoj prišla k sebi. Mi je bilo težko, ampak sem vedno in brez obotavljanja naredila, kar je bilo treba (sem jo dojila, crkljala).«

»Prve mesece sem bila zelo depresivna, utrujena, nasršena, jokava, nemogoča.«

»Predvsem ponoči sem bila zelo utrujena.«

Strahovi mater po porodu izvirajo iz bojazni ali otroček diha

»V spanju sem skoz slišala jok, pa sem se skoz zbudila in skoz hodila gledat al diha. Pa sem jo mejčkn porukala, pa vseen nism spala kr neki noči. Pol pa k sem vidla, de se zbuja na tri ure, sem se umirila in si rekla, k se je zbudila, zdej je pa že živa.«

»Ta prve hčere sem blat ud vesela, sam celo noč nism spala. Skoz sem jo hodila gledat, če diha, če spi, če je na hrbtu, na trebuhu, mislm skoz sem hodila. Ampak sem jo pa mela bolj po vojaško, a veš tko, na tri ure in pol jest, pol u postlo, če bo jokala, mal ven, potolažit, pa takoj nazaj v postlo.

Pr tamal pa sploh ne kompliciram.«

»Ja, vse me je bremenil. Jest sem hodla skoz gledat, a diha, a je pokrit, a ga zebe, kdaj se bo zbudu, v bistvu to noč nism nič spala. Pa ne sam to, tud pol naslednje. Zdej sem se pa kr mal navadla.«

»Ja, če diha al ne, to me je ful bremenil, druge stvari pa ne.«

»Poporodno obdobje je bilo zaznamovano s strahom, da dojenček ne umre v posteljici, da ni sit, da ga ne zebe, ampak vse v okviru normalnih strahov, saj sem se vedno imela kam obrniti po pomoč.«

Strahovi mater so pogojeni tudi s vprašanjem ali bo kos novi nalogi

»Ko je prišel dan odhoda domov, me je sprva zopet prevzel občutek evforije, ki pa se je podobno kot novica o nosečnosti postopoma prelevila v strah glede tega, kako bom zmogla doma.«

Jok je pogost spremljevalec obdobja, ko matere pridejo domov iz porodnišnice, ko ostanejo same, ko morajo prevzeti skrb za otroka in družino. Prve noči doma so sploh zelo naporne, saj se mnoge matere obremenjujejo predvsem s tem, ali njihov otrok sploh diha. Namesto da bi počivale, ne zaspijo in hodijo preverjat svojega otroka.

Svoje naredi tudi utrujenost, nenehno dojenje in previjanje, neprespane noči in dejstvo, da se vse vrti okoli novorojenčka.

5.3.6 Doživljanje materinstva in partnerstva

Šesta tema, ki jo raziskujem, je doživljanje materinstva in partnerstva. Zanimalo me je, kako matere doživljajo svojo novo vlogo in kaj se dogaja v partnerstvu s prihodom novega družinskega člana.

Materinstvo je nekaj najlepšega, čeprav mnogokrat izredno napornega

»Navadt se moraš na to, mal več elana, skrbet moraš skoz zanjga, se ti kr obrne življenje. Prnaša pa mi veselje, ni obremenitev, samo je pa odgovornost, a ne. Želiš mu vse najboljš, ne. Pol k je pa varstvo je pa sploh hudo.«

»Najlepše kar se ti zgodi - včasih naporno, a vedno osrečujoče...me je pomladilo.«

»Krasno in nekaj novega.«

»Materinstvo - nekaj najlepšega.«

»Kakor kdaj, včasih kot nekaj zelo lepega, včasih pa kot hud napor, večinoma pa kot nekaj normalnega.«

»Kot največji čudež na svetu.«

»Lepo, hkrati pa zelo naporno, na momente se sprašujem, če bom zmogla ...«

»Čudež, ki ga ne moreš opisati, ampak samo doživeti in občutiti.«

»Sedaj je materinstvo zame nekaj najlepšega na svetu, vredno vsakega trpljenja in muk, odrekanja in neprespanih noči; čeprav teh besed v prvih treh mesecih nikakor ne bi verjela nikomur.«

»Materinstvo je zame nekaj, o čemer sem sanjala od kar pomnim zase. Vse moje otroštvo so se okoli mene rojevali moji bratrance in sestrične in ko sem jih opazovala, sem vedno sanjala, kako bo, ko bom imela svoje otroke. To mi je res nekaj najlepšega, kar se mi je lahko zgodilo.«

»Doživljanje materinstva je čudovit občutek, vsaj zame, ki sem si otrok res želela, tudi partner je nad otrokom navdušen in s pravim veseljem se vračava k njemu iz služb.«

»Lahko rečem, da je materinstvo hudo naporna reč, ampak smeh in veselje otrok odtehtata vse.«

Včasih so pričakovanja prevelika

»Pričakovala sem naval materinskih čustev, ki jih navajajo mnoge knjige in revije. Vendar sem po rojstvu začutila le blaženost, ko so bolečine ponehale.«

»Potrebovala sem kar približno dva meseca, da sem se privadila novemu načinu življenja. Predvsem mi je težavo delalo dejstvo, da moram sedaj vse svoje potrebe podrediti otrokoma.«

Materinstvo je nekaj lepega, obenem pa predstavlja nov začetek, začetek odgovornosti. Prav tako je povezano z napori, utrujenostjo, bojaznijo, da mati ne bo kos svoji nalogi. Pričakovanja pa so včasih le prevelika ali celo izkrivljena in lahko materi povzročajo dodatno breme ali stisko.

Partnerstvo se je spremenilo, je lepo, a treba se je zanj truditi

» Kar se partnerstva tiče, se nama zdi, da naju je Ema dopolnila. Še vedno se dobro razumeva in najlepše nama je, da lahko vse te trenutke deliva tudi z njo. Mogoče je res malo manj časa za trenutke v dvoje, ampak si jih najdeva in si vzameva tudi čas, ko Ema spi.«

»Zaenkrat nama z možem uspeva ohranjati partnerstvo na zadovoljivi ravni. Zavedava se, da brez partnerskega odnosa ne bova daleč prišla. O tem sva se pogovarjala že v času nosečnosti in se odločila, da si vsake toliko časa vzameva nekaj časa samo zase. V tem trenutku je to le kakšna urica zvečer in vsake toliko časa kakšna kino predstava, pa vseeno. Trudiva se tudi obdržati prijateljstva.«

»Odnosi med nama s partnerjem so se spremenili. Jaz sem bila vse preveč zaščitniška, on pa je hotel, da bi živeli normalno kot vsi, ki so kdaj dobili otroke. Kljub nenehnim dopovedovanjem, kdo od naju ima prav, sva skupaj kar dobro zvozila in se še kar hitro navadila na vlogo staršev. Na srečo imam partnerja, ki se je trudil in mi stal ob strani.«

»S partnerjem se dobro razumema. Med nama ni nič drugače, še vedno se imava rada oz. skoz boljš, dobro se razumeva, podpirava, veliko se pogovarjava,... seveda pa se je

življenje začelo vrteti vse okoli hčerke. Imava tudi dosti časa zase oz. si ga najdeva takrat ko ona spi.«

»V samem odnosu se ni bistveno spremenilo, saj sva bila z možem pripravljena na prihajajočega člana in na nočno dojenje in s tem kronično utrujenost. S skupnimi močmi sva premagala vse težave.«

Partnerstvo se niti ni spremenilo

»Ja, mislm, vse je isto, sam dost več pomaga, pač, k je reku, da morm počivat.«

»Konstantno isto. Jest sem isto kuhala, prala, isto smo se kregal.«

»Kaj pa vem. Niti ne. To je lohk dolga zgodba. To je zgodba zase. To je čist drugo. Težko odgovorim. Spremenil se je sam to, da prej, če njega ni blo doma zvečer al kadarkol, sem jest lohk šla mirne volje tud s kolegico na pijačo, zdej pa pačne morem iti. Zdej ma eden od naju eno dolžnost, ta drug je pa nima. To se je spremenil. In ponavad sem jest tista, k mam to dolžnost.«

»Ja treba se je trudit, v bistvu zdele je že boljš, je že skor tko, kot je blo prej, ampak čist prej, se pa od utrujenosti in tega ne moreš skoz posvečat, pa ti ne pade na misu, da bi ga kej pocrkjal pa to, ne, pa z besedami. To velik pomeni pri partnerstvu. Partner je sicer vse to ured sprejemal, sploh se ni počutu, da bi bil zapostavljen, zato ker mi je skoz pomagal pr otroku. Mislim, da je to vzrok. Če bi pa on kr po svoje, ne, po bi se pa res najbrž počutu mal zapostavljenja. Tko pa bi jest še več dela imela z otrokom.«

V partnerstvu je čutiti spremembe, a ne na bolje

»Ja. Sem prčakvala, da se bo, ampak me je vseen presenetl. To zdej razmišljam. Prej itak nism porajtala, da sva se odtujila. Nekak sam te stvari se pol pogovarjaš, ne, kolkrat je kaku, otroške zadeve, no ampak bo. Mislm, kva naj rečem. Nisva se več pogovarjala tolk, zvečer sem bla zmatrana, da sem sam dol padla, nisva se crkljala, tko kt sva se prej no. Nism niti vedla, da mi to manjka, pa tud partner ni nč reku. Je pa kasnej enparkrat reku, sej je itak tamal taglaven. Sam to je reku pol, čez pol leta.«

»Ja, ja, sigurno, k zdej je najprej Vid, pol pa če je kj časa, če ni mami preveč utrujena, pa pride ati na vrsto. Ja sigurno se spremeni, definitivno. Sej mal sva o tem govorila, ampak definitivno premal, k kaj jaz vem. V začetku sem blat ko utrujena, da sem hodila

s tamalim spat in pol krm al pozabiš na partnerja, se mi zdi. Sicer on ni bil užaljen glede tega. Sej tud on je dal najprej Vidu lubčka, pol pa šele men, k je pršu domov. Pač, mal se ti zasučē.»

»Na začetku ni bilo časa mislite na partnerstvo, oba sva bila preveč zdelana, tudi mož je po desetih dnevih staknil virozo od mene, tako da smo bili čist out, še dobro, da so bili starši pri roki za pomoč. Kasneje, ko je mož začel delati, pa so se začel problemi tud na tem področju, včasih že tko neznosni, da sem razmišljala o tem, kam vse to pelje in ali ima smisel ostati skupaj.»

»Ja, na spremembe sem bila pripravljena ,razen na to, da bom v glavnem sama in da se bom morala znajt po principu »snađi se«. Mam pa občutek, da me je mož pustil na cedilu. Ko sem ga najbolj rabila, ga ni bilo. Hiša ne bi pobegnila, pa če bi bila mesec dni kasneje gotova, tud ne bi bil konc sveta.»

Po rojstvu otroka se vse obrne na glavo, partner je lahko prikrajšan za pozornost svoje partnerice, saj je del njene ljubezni in energije prešel od partnerja k otroku. Pomembno je, da partner skuša razumeti, kakšne spremembe doživlja njegova partnerica.

Vendar se kljub temu dogaja, da se partner čuti izrinjenega, saj pogosto ne ve, kako bi bil lahko koristen, vsaj ne v prvih tednih, ko je otrok bolj ali manj odvisen od svoje matere.

Matere se zavedajo, da je prihod družinskega člana prinesel določene spremembe v partnerstvo, vendar se jim zdi, da bodo z malo več truda in utrganih trenutkov znale poiskati ravnovesje v odnosu.

Nekatere matere govorijo o tem, da niti niso opazile posebnih sprememb v odnosu s partnerjem, dvema se zdi, da partner malce več pomaga; ena pa se zelo zaveda odgovornosti do otroka in misli, da je otrok samo njena odgovornost, ne pa tudi partnerjeva.

Za nekatere matere pa spremembe v partnerskem odnosu prinesejo dodatno obremenitev in so vir novih stisk.

5.3.7 Podporna mreža in druženje

Sedma tema raziskave se nanaša na podporno mrežo, ki je v najzgodnejšem obdobju po porodu zelo pomembna, saj so matere po večini utrujene, saj dojenček zahteva svoje.

Raziskovala sem, kdo je materi nudil pomoč in podporo, ugotavljala pa sem tudi, kako je z druženjem mater po porodu.

Največ pomoči in podpore mi je nudil partner

»Večinoma je mož pomagu. Noben drug. Ne oče, ne mama, nič. Veliko mi je mož pomagu. On mi je upral, zliku in skuhu. Vse mi je naredu. Tko da še zdej to počne.«

» Seveda na prvem mestu pa je moj fant, ki me vedno posluša in to je najbolj pomembno, da partnerja komunicirata.«

»Največ mi je pomagal partner in moja mama.«

»Partner mi je stal ob strani, v hudih trenutkih me je znal potolažiti (me je napr. objel in sem se pri njemu tudi malo zjokala, če mi je bilo hudo).«

»Ob strani mi je stal partner in pa moja mama, tašča niti ne, čeprav se v redu razumeva, ampak je zelo zaposlena. Sem in tja mi je tudi mama kaj skuhala.«

»Mož mi je bil v neizmerno oporo in pomoč.«

Pomoči in podpore sem bila deležna s strani matere in tašče ali sestre

»Mami mi je tud nakuhala velik, tašča mi je nakuhala velik, aaa, tok da smo sam pogrel, pa take stvari. Ja pomagal, mislm, kadar so pršl na obisk je mami pospravla, tolk da je tud Dejana ubistvu razbremenila.«

»Par dni je bla sestra tuki, potem pa mamica pa tašča mal. Po eni strani mi je blo dobr, po drugi strani ne. Odvisno od osebe, k mi je pomagala. Sestro sem sama prosla, pa je rade volje prišla. Pa mamica tud, taščo sem pa pol, k smo vidli, da je enostavno preveč hudo, in da jest tud kuhat ne morem, prosli, u bistvu sem jo jest prosla, da pride pomagat. Ni blo pa nobenga problema, ker je rada pršla.«

»Pomagat mi je prišla mama. Mama se je sama ponudla. Ona je šparala dopust, zato da si ga je takrat uzela, k sem jest rodila.«

»Moja mami mi je mal nosila fasngo, pa mal je pospravla, včasih a ne. Sicer je zaposlena.«

»Prve dneve nama je na pomoč priskočila moja mami, ki je noro uživala v vlogi babice.«

»Po več ur na dan sem se pogovarjala z mamico, sestro in najboljšo prijateljico in tako preživela te hude dneve.« potem pa nam je moja mami še dva tedna dvakrat tedensko prinesla juho in golaž.«

»Po porodu mi je največ pomagala tašča ki živi z nama.«

Pomoč so mi nudili drugi (prijateljica, zdravnica)

»Vendar smo imeli krasno pediatrinjo, ki nama je že pri prvem obisku vse razložila in je bila pripravljena odgovarjati na vsa najina vprašanja. Tudi poklicala sem jo ničkolikokrat in vedno je prijazno odgovarjala na moje sume, vprašanja itd.«

»Kar se tiče nasvetov pa kolegice in sosedas.«

»V glavnem punce na RR (klepetalnica na ringa - raja netu, opomba), ampak tudi tukaj se počutim kot outsider, ker nimam dlake na jeziku in povem kaj mislim. Nekaterim sem prav kamen spotike in sem že marsikaj slišala na ta račun. Ampak to je bolje kot nič.«

»Drugače imam nekaj prijateljic, z njimi sem ves čas v kontaktu, tudi z mami se veliko pogovarjam«

»Na srečo imam zelo razumevajočega moža, ki je ugotovil, da ne gre samo za hormonske motnje in nama organiziral srečanje s terapevtko. Tako sva zadnja dva meseca pred porodom hodila k njej. Če nje ne bi bilo, ne vem, kako bi preživela nosečnost, porod, poporodno obdobje in kako bi preživelo partnerstvo.«

Nisem bila deležna nobene podpore in pomoči

»Z mozem sva bila vseskozi sama. Nisva imela nobene pomoči. Po enem mesecu sem ostala z dojenčico sama doma, mož je šel nazaj v službo.«

»Malo mož, ampak ni vredno omembe.«

Nisem iskala nobene pomoči in podpore

»Ne, pospravljala sem tko kot prej, esm pa se mal bala, ker je v porodnišnici bla ena, k se ni pazla, pa je začela ful krvavet. Zato se nism hotla ful naprezaz, pa sm imela raj razmetan. Sicer pa nism pustila, da mi mama pomaga, ker ma ona rada vse zglancan, mene pa to mot.«

»Po pomoč se nisva zatekla nikamor.«

»Druge pomoči nisem iskala.«

Matere so precej pomoči deležne s strani partnerja in svoje matere oziroma tašče, nekaj pomoči jim nudijo prijateljice. Nekatero matere niso deležne nobene podpore in pomoči, bodisi da jim je nihče ne nudi, oziroma nimajo nikogar, ki bi jim pomagal, bodisi si ne želijo nobene podpore.

Družim se v podporni skupini

»Med drugim sem se začela v naselju družiti, začele sva se družiti v Ljubljani v zavodu TAMAL-a, k je sicer trajal kr dolg časa, da smo se taprvič najdle, moja hči je bla stara že skor pet mesecev, k sem prvič pršla na druženje.«

»Srečanja redno obiskujem, saj mi predstavljajo sprostitvev, ker se lahko o vsem brez zadržkov pogovarjamo.

Vidiš, da nimaš samo ti težav ob razvoju svojega dojenčka in v novo nastali družini. Naše nadobudneže skupaj občudujemo in vzpodbujamo ob raziskovanju vsega novega.

Predvsem pa spoznaš nove prijatelje in otrok spozna vrstnike.«

»Druženje mi pomeni novo izkušnjo, s katero sem zelo zadovoljna, saj izvemo veliko novih stvari, ki nam v življenju še kako prav pridejo.«

»srečanja nam razbijajo monotonost, saj z otroki preživimo eno urico zelo koristno. Otroci se privajajo druženju s svojimi vrstniki, mamice pa izmenjujemo izkušnje.«

Družim se z domačimi in prijateljicami in znankami

»Ne, najprej sem kr sama lutala okrog. Pol pa sem enkrat tm dol pr stadionu vidla eno mamu z vozičkom, pa sem šla k njej, pa sem jo vprašala kaj ma, kolk je star dojenček, in pol je rekla kje živiš in pol sva se kr vsak dan duple, pa sva šle ven.«

»Družim se ne, ampak k grem ven (v manjšem kraju), pride kakšna mama pa se kej zmjenmo, pa greva na kavo. Mam pa tud ene dve prjatlici, k kdaj prideta.«

»Ja, najprej sem hodila k telovadbi s kolegico, k sva z njo ostale kr u stikih, pol pa ta Zavod Tamala, pol sem se pa tle začela družt.«

»Tko bom rekla, k grem na sprehod, jih vidim, ampak prav družm se ne. Tud eno sosedo imam, ampak enkrat ena doji, drugič druga, ampak me nič ne moti, da grem sama, k se itak pogovarjam z Vidom, pa ga ven iz vozička vzamem, k se noče prav rad vozt.«

»Z mojo prijateljco, k ma dve punčki, z njo, pa moja sestra mi je pomagala pr tem, pr dojenju, k ma tri otroke, k se mi je ustavlo in mi je svetvala kako naj, pa tolažila, pa to in mi je zlo pomagala.«

»Počasi spoznavam tudi mame dvojčkov iz bližnje okolice. Izmenjava mnenj z njimi moram reči, da deluje skoraj terapevtsko.«

»Družila sem se bolj z domači mi, sem in tja s kakšno prijateljico, ampak skupno veliko manj kot pred porodom.«

Družim se preko računalnika

»Redno pa obiskujem MON, kjer v forumu "starši dvojčkov" najdem veliko koristnih nasvetov in tolažbo, ko so dnevi bolj naporni.«

»Zelo veliko sem prebiralala pisma na portalu Ringaraja, moram ga pohvaliti, ker je res odličen.«

Ne družim se

»Nisem članica nobene podporne skupine. Če sem čisto iskrena, niti ne vem, da bi obstajala kakšna podporna skupina v bližini našega doma.«

»Samo na obisk sva hodila k mami in tašči. Pa še to bolj redko. V glavnem sem bila sama doma. Niti ne vem, če pri nas v Ms kaj takega obstaja. Pa niti ne vem, če bi šla. Vsakemu razlagat o IVF in CR je tud naporno, pa nekateri še vedno malo poševno gledajo na take, ki so morali na IVF.«

Matere se družijo v podpornih skupinah ali z domačimi in prijateljicami.

Zanimiv podatek je, da se nekatere matere zatečejo po pomoč in podporo tudi na spletno klepetalnico. Anonimnost na spletu jim omogoča, da lahko govorijo »brez dlake na jeziku«, oziroma lahko vprašajo karkoli in dobijo odgovor od drugih mater, ki imajo morda za seboj podobno izkušnjo. Razlog, zakaj se matere ne družijo, pa je v glavnem v nepoznavanju možnosti druženja v podpornih skupinah.

5.4 Analiza delovanja Zavoda TAMAL-a z neposredno udeležbo

Pri delu v našem zavodu, ki je naravnan k podpori mladim materam, se srečujem z mnogimi težavami. Delo na terenu od faze predstavitve programa do izvedbe, si beležim. Na podlagi teh zapiskov sem analizirala delovanje našega zavoda na štirih različnih lokacijah: v Novi Gorici, v Novem mestu, v Grosupljem in v Ljubljani. Pri analizi ljubljanskega primera sem dodala tudi odziv Zavoda med. over.net, ki se srečuje s podobnimi težavami kot naš zavod.

1.primera: Nova Gorica

Ko smo se odločili za izvajanje programa predavanj za bodoče starše in družinj za matere po porodu, je bila zadeva sledeča. V vseh trgovinah z otroškimi oblačili, opremo za dojenčke in za bodoče matere so z veseljem vzeli letake o naših dejavnostih. Prav tako v knjižnici in mestni občini, kjer so nam tudi oddali prostor (v knjižnici celo brezplačno, saj je vizija direktorja goriške knjižnice Franceta Bevka ta, da že od malih nog nudi prostor za male nadobudneže, ki bodo v nekaj letih potencialni bralci). Tudi na CSD v Novi Gorici in v Ajdovščini so z veseljem podprli naše projekte in dovolili, da v njihovih prostorih reklamiramo svoje dejavnosti. Zapletlo pa se je v zdravstvenem domu Nova Gorica, kjer sva s prostovoljko na informacijah dobili navodilo, da se morava obrniti na glavno sestro, ki pa ni dovolila, da bi na pano ob vhodu obesila naš letak. Zelo sem bila začudena, saj v nobenem od zdravstvenih domov (izjema je ZD Šiška v Ljubljani – o tem kasneje) niso odklonili naših letakov. Prostovoljka Monika je sicer čez nekaj dni pred ginekološko ambulanto vseeno pustila nekaj letakov o predavanjih, pred pediatrično ordinacijo pa nekaj letakov o družinjah. Ob preverjanju čez nekaj dni je ugotovila, da jih ni nihče odstranil, nihče pa nas tudi ni poklical, da bi se pritožil.

Bili pa smo prijetno presenečeni nad odzivom porodnišnice v Šempetru pri Gorici, saj sta nam tako vodja materinske šole kot primarij dovolila, da v njihovi ambulanti in na oddelku pustimo letake. Ginekologinja, ki vodi šolo za bodoče starše, je rekla, da se konkurence ne boji in da je prav, če imajo ljudje možnost izbire. Primarij pa je dejal, da podpira družjenja za matere z dojenčki.

Hladen tuš pa sem doživela na patronažni službi zdravstvenega doma v Novi Gorici, ki ima sedež v novem domu, in ne tam, kjer smo pustili letake o družinju mater z dojenčki. Po telefonu sem govorila s sestro iz patronažne službe in jo prosila, če je

možno, da ob obisku porodnice na domu izročijo naš letak o druženju mater. Tej sestri se to ni zdelo nič spornega, zato je pristala, da prostovoljka prinese letake. Prostovoljka Monika je to nekega petka (12. 05. 2006) tudi storila, in me takoj po oddaji letakov poklicala, ter povedala, kako grdo so jo gledali in napadli, češ kaj se gremo. Seveda sem takoj poklicala, da pojasnim vso zadevo (nenazadnje je bila dogovorjena). Tudi sama sem naletela na buren odziv. Nisem govorila s sestro, s katero sem bila dogovorjena, ampak z drugo patronažno sestro, ki pa je hotela vedeti, kaj sem po izobrazbi, in poznati potek dela oziroma vsebino pogovorov na druženjih. Ko sem ji predstavila nekaj tem, me je zbadala, da so za te teme odgovorni strokovnjaki, pa drugi strani pa je govorila, da strokovnjaki iz vrtca pritiskajo na mame, saj želijo čimveč otrok čim prej v vrtec. Ti isti strokovnjaki odtujujejo otroke materam, ki postajajo vse bolj umetne matere, dobre le za to, da rodijo, ker drug tega pač ne more. Očitala mi je, da skušam matere iztrgati iz obroča razširjenih družin, jih enkrat tedensko zvabiti stran in z njimi klepetati. Namesto da bi se matere obračale na svoje tašče, bodo sedaj hodile k meni, ki bom ali pa ne bom na razpolago. Mojih argumentov ni bila pripravljena sprejeti, čutila sem neko jezo, no, kljub vsemu pa je obljubila, da bodo letaki romali v roke mamicam.

Nekaj dni po tem dogodku pa me je poklicala pediaterinja iz tega zdravstvenega doma, češ da se patronažne sestre obračajo na njo z zahtevo po pojasnitvi našega dela. Prosila me je, če bi lahko organizirala sestanek za pediatre, ginekologe in patronažne sestre, na katerem bi predstavila svoje delo in svojo vizijo oziroma vizijo našega zavoda, zgolj zato, da bi lahko staršem odgovorili na postavljena vprašanja o naših srečanjih. Seveda sem se odzvala vabilu, sprva v obliki pisma, kjer sem tudi postavila možne termine naših srečanj (zgolj zato, da omejim potne stroške in združim predstavitev ter delo).

Ob vsem tem pa je najzanimivejše, da pa so prav zaposleni v zdravstvenem domu – tisti, ki organizirajo in vodijo šolo za bodoče starše, sami usmerjali le-te na naš naslov v primeru, da so bodisi prepoznali s prijavo za njihovo šolo, bodisi da je so vsi termini že zasedeni.

Sestanka se je udeležila naša celotna ekipa, ravno zato, da smo lahko z vseh vidikov prikazali naše delovanje, predvsem pa naš namen. Moram pa povedati, da smo ravno zaradi naklonjenosti vodje otroškega dispanzerja našemu programu, sestanek s patronažnimi sestrami zaključile v naše dobro. Zdravnica se zaveda pomembnosti tako osamljenosti mladih mamic kot tudi pomembnosti pridobivanja veščin in znanja o tem, kako pravzaprav vzgajati otroke, kdaj začeti s tem, kje dobiti dodatne informacije in

poiskati pomoč, zato se ji zdi naš program zelo dobrodošel. Podpira pa tudi izvajanje predavanj za bodoče starše, saj ne čuti konkurence, kvečjemu dopolnitev njihovim predavanjem.

2. primer: Novo mesto

Vse trgovine in vsi zdravstveni domovi, knjižnica in CSD so dovolili, da se pri njih pustijo naši letaki o predavanjih (tu druženi zaenkrat še nimamo, ker je problem prostor). V bolnici, kje so ginekološke ambulante, je ena od sester še razmišljala o sodelovanju med njihovo šolo za bodoče starše in nami, vendar od takrat ni nobenega odziva.

Prostor smo dobili v najem na novi osnovni šoli DRSKA, kjer je bil prijazen pomočnik ravnatelja, tudi sam bodoči oče takoj za sodelovanje.

Odziv nosečnic oziroma bodočih staršev pa je bil slabši, kot smo pričakovali. Udeleženci naših predavanj v Novem mestu so menili, da je bilo premalo »slišne« reklame, res pa je tudi dejstvo, da je to nekaj novega in da je za tako stvar potreben čas.

3. primer: Grosuplje

Tu smo imeli najprej v brezplačnem najemu prostor – pisarno predsednice društva upokojencev, ki pa smo jo zaradi majhnosti izkoristili le dvakrat. Potem smo se začeli družiti zunaj in se skupaj sprehajati, posedeli pa smo tudi na letnem vrtu male kavarne. Po nekaj srečanjih pa sem se dogovorila v supermarketu TUŠ, da se lahko dobivamo v njihovi igralnici »Oslarija«. Srečanja so potekala kar precej časa, potem pa je večina otrok odšla v vrtec, mamice pa na delo, nova skupina pa še ni zaživela, saj je večina teh mater, ki so hodile na druženja, bila iz Ljubljane, sem pa so bile priseljene, in so se, če se je le dalo, odpravile v Ljubljano, malo na sprehod po City parku ali pa do domačih... Tako so se raje odzvale našemu vabilu in prišle v Ljubljano (Rakovnik) na naša druženja.

Letake o naših dejavnostih smo puščali v lekarni, zasebni domači lekarni, v knjižnici in v zdravstvenem domu.

Ko smo našo dejavnost razširili še na telovadbo za nosečnice in telovadbo za matere z dojenčki, s poudarkom na druženju, smo se odločili, da odnesemo naše letake še na CSD Grosuplje. Tu pa sem doživela mali šok. Socialna delavka, h kateri sem bila napotena, ki sprejema nosečnice v zvezi z urejanjem porodniškega dopusta in paketov za novorojenčke, mi je jasno povedala, da sem njena konkurenca, in da letakov o

predavanjih pač ne bo možno pustiti pri njih. Ko sem jo spraševala, kakšna predavanja pa organizirajo, mi je naštel nekatero vsebine, ki jih imamo zapisane na našem letaku, s tem da je končala s stavkom: » Pa stike, depresije, pa bla, bla, bla!« Bila sem žalostna in jezna obenem, saj stiske niso bla, bla bla. Poleg tega pa mi je povedala, da so že dobili neka sredstva za ta projekt, prijaviteli pa so se tudi na razpis na Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. Verjamem, da bo dobila sredstva, saj za njo stoji javna institucija, socialna delavka pa bo to svojo dejavnost opravljala kot dopolnilno dejavnost v okviru svojega dela. Z lahkoto, mar ne?

To se je sedaj tudi zgodilo. Sredstev s strani MDDSZ sicer niso dobili, ker Centri za socialno delo na tem razpisu niso smeli sodelovati, vendar so začeli z izvajanjem. Ne boste verjeli, poleg predavanj za bodoče starše so pripravili tudi predavanja v obliki druženj za matere z dojenčki – točno tako, kot smo imeli mi organizirana naša druženja. Mogoče si pa le domišljam, da je naša ideja obrodila sadove na sosedovem vrtu.

4. primer: Ljubljana

V Ljubljani smo z našimi letaki pokrili vse zdravstvene domove, razen ZD Šiška, kjer strokovna direktorica ne dovoli objavljanja naših programov (Mestna občina mi je sicer ponudila pomoč s posredovanjem pri njej), kljub temu, da so predavanja sofinancirana s strani MOL-a, druženja pa so brezplačna. Letake smo razdelili tudi v nekatere centre za socialno delo, knjižnice in trgovine za otroke in bodoče mamice, s tem da moram omeniti, da je specializirana trgovina za mamice – butik La vie- naše letake prijazno sprejel. Čez teden dni pa je klicala direktorica in ustanoviteljica te trgovine in me nadrla, kaj se grem, da je treba tako oglaševanje plačati in kdo mi je sploh dovoli, da to počnem. Prijazno sem ji odgovarjala in pojasnjevala stvari, na koncu, ko pa nisva in nisva prišli skupaj, sem ji rekla, naj vrže proč ves material, ki ji je bil dostavljen, pa se mi je nasmejala, češ da je to že zdavnaj storila. Zadevo sem rešila tako, da sem na pultu v trgovini Baby center, ki oddaja del prostora trgovini La vie, v soglasju z vodjo te trgovine pustila naše letake. Edina od trgovin z otroško opremo in oblačili, ki ne dovoli tovrstnega reklamiranja, pa je trgovina ARIEL, ampak smešno, le v Ljubljani, v Novem mestu so bili zelo ustrezljivi in so letake z veseljem vključili v njihovo ponudbo.

Oglaševala sem tudi v ciljno usmerjenih revijah, vendar ni bilo nobenega odziva. Tako je največ možnosti, da se promovira naša dejavnost, lokalno časopisje po posameznih četrtnih skupnostih, letaki, izročeni direktno v roke in seveda informacije, ki gredo od

ust do ust. Nekaj mater pa pride na srečanja tudi preko reklamiranja in obveščanja na spletnih straneh.

Nekaj besed pa bom namenila tudi oddanim in zavrženim projektom.

Veliko dela, truda, volje in energije je vložena v pripravo in kasneje v izvedbo projekta. Vendar zdaj ne bom razpravljala o izvedbi, temveč le o pripravi in prijavi projekta. Na MOL in MDDSZ smo v našem zavodu prijavljali programe za druženja, predavanja in telefonsko svetovanje. Prvič smo se prijavi že v letu 2004, potem v letu 2005 (dobili smo le en odobren projekt s strani MOL a – predavanja za bodoče starše) in sedaj, leta 2006. Tudi letos smo zaenkrat dobili nekaj sredstev s strani Mestne občine Ljubljana - Urad za preprečevanje zasvojenosti, ampak zanimivo, kljub zelo pohvaljeni evalvaciji smo dobili veliko manj sredstev kot lani (kot zanimivost : v letu 2005 smo dobili 154.000,00 SIT za izvedbo desetih predavanj, v letu 2006 pa smo dobili 234.000,00 SIT za izvedbo 36 predavanj!!!). Skoraj me je kap, ko sem prišla podpisat pogodbo, na moje veliko začudenje pa so mi povedali, da je vsaka pritožba nesmiselna, ker so sredstva razdeljena. Toliko o izredno napisani evalvaciji, ki kot kaže, nima nobene teže.

Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve pa je poseben primer. V lanskem letu mi je odgovorna oseba za razpis v podporo družini ob mojem ustnem posredovanju zaradi zavržbe projekta dejala, da je škoda denarja za odvetnika, ki naj bi mi pomagal pri pritožbi, (šlo je za pravno formalno sporno zadevo), kajti ona mi na tem mestu in zdaj pove, da je odločitev dokončna in da denarja ne bomo dobili.

Letos pa je šla stvar še dlje. Spoštovani gospod minister na MDDSZ si zelo prizadeva povečati nataliteto v naši državi. Vendar v letošnjem razpisu (na rezultat smo čakali štiri mesece in ne 60 dni, kot je rok v razpisu) ni bil izbran noben program, namenjen bodočim staršem, novopečenim staršem, noben projekt telefonskega svetovanja za že omenjeno ciljno skupino, noben program, namenjen lažšanju ali preprečevanju stisk. Ravno tako so bili zavrženi programi svetovanja preko spletnih strani, kjer ima tudi ta ciljna skupina možnost dobiti tako informacije kot podporo. Naj kot ilustracijo na kratko predstavim odziv zavrženega Zavoda med.over.net z naslovom *Težko je odgovarjati na potrebe ljudi, če ti država zapira vrata*, ki sta ga zapisala direktor zavoda Primož Cimerman in vodja projektov Andreja Verovšek:

» Sistem <http://med.over.net> si vztrajno, vendar neuspešno, prizadeva pridobiti pozornost države in njenih institucij, da bi pristopila v partnersko sodelovanje in finančno podprla mrežo brezplačnih in odprtih zdravstvenih, socialnih in pravnih (po)svetovalnic.

Odgovori pristojnih organov tako na lokalni, kot državni ravni, so bili skoraj identični: "V stik z nami lahko stopite preko javnih razpisov." Na različne naslove ministrstev je bilo v lanskem letu prijavljenih več programov, v letošnjem letu je bilo prijavljenih 6. Vsi letošnji programi so bili zavrjeni.

Delovanje posvetovalnic je povezano s tehnološkimi in finančnimi izzivi, ki so, ob mesečnem številu več kot 300.000 uporabnikov, kar velik zalogaj. Potrebe ljudi in pritiski naraščajo, država nima posluha, hkrati pa neracionalno odpira nove portale, ki zahtevajo ogromne finančne vložke in veliko vloženega truda. Poudarja e-upravo, ne izkoristi pa ponujene roke. Internet je prisoten v vsakem razpisu in v vsakem poročilu, ko pa "se pojavi" v programu, ga nihče ne razume, ali pa celo beži od njega.

Mag. Stanko Pušenjak, dr. med., svetovalec iz področja Ginekologije in porodništva o odnosu družbe in države do MON svetovalnic kritično pove: "Sram me je, da sem član takšne egoistične in hedonistično naravnane družbe, ki se v socialnoekonomskem smislu še ni odlepila od »požigalništva«! Namesto da bi gojila in smiselno uporabljala koristne naravne danosti, izume in izboljšave, jih zlorablja in uničuje, tako kot so to počeli nomadi pred sto in tisočletji. Izropati! Požgati! Požreti! Porabiti do zadnjega! Kar ti pride pod roke in kolikor le lahko nagrabiš, ne glede na to, kaj bo ostalo zanamcem ali nam samim v hudih časih! Zlasti, če je zastonj.

"Primož Cimerman, direktor Zavoda Med.Over.Net – MON ravno v tej izjavi išče razlog, kako je mogoče, da te država in pristojne institucije zavrnejo ob vsakem poskusu, da ljudem še naprej omogočaš kakovostne in pomembne informacije: "Očitno je naši državi vseeno za preventivo, zdravje ljudi, za njihovo počutje in kakovost življenja. Drugače bi že zdavnaj videla prednosti sistema, ki smo ga razvili, bi ga podprla ter pristopila k sodelovanju. Ampak očitno jim to ni v interesu ali pa so uradniki tako nesposobni, da se ne zavedajo prednosti novih tehnologij, čeprav vsak dan govorijo, kako je nujno potrebno vključevati internet za doseganje boljše kakovosti življenja. Ne razumemo, kako je mogoče, da se za programe iz področja zdravja in sociale nameni v dveh javnih razpisih več kot 700.000.000 sit, od tega pa se v najmanjši

meri ne podpre tistega, ki ga uporabljajo tudi javni uslužbenci. Saj so uporabniki iz javnih (beri državnih) služb trdno na prvem mestu po obisku in aktivnostih na portalu. Morda pa se zaradi osebnih problemov ne upajo priznati, da uporabljajo sistem MON in si ga posredno tudi ne upajo podpreti. Čeprav vsem zagotavljamo popolno brezplačnost in 100% anonimnost, se sedaj sprašujem: Le čemu? Če državi ni mar za njene državljane, zakaj je nam?"

Potrebe ljudi so narekovale postavitev sodobne svetovalnice, kjer bi bili brezplačni in 24 ur na dan dostopni strokovni odgovori na življenjska vprašanja iz področja zdravja, sociale in prava. Prvi strokovni odgovor je bil podan preko e-medija pred šestimi leti. Danes sodeluje več kot 80 zdravnikov, socialnih delavcev, psihologov, pravnikov in drugih strokovnjakov. Za svoje svetovanje in pomoč uporabljajo tehnologijo, ki je prijazna da ljudi v stiski, saj je dostopna in s svojimi metodami ne izključuje nikogar.

Doc. dr. Janko Kersnik, dr. med., o prednostih metode e-svetovanja pove: »Upam si trditi, da strokovnjaki različnih profilov bistveno prispevamo k večji ozaveščenosti bralcev in s tem racionalnejši izrabi virov sistema zdravstvenega varstva. Mnogi anonimnost izkoristijo tudi za vprašanja o delikatnih temah, o katerih bi tudi na štiri oči težko spregovorili. Meni osebno predstavlja dodatno delovno izkušnjo in na določen način tudi informacijo o tem, kaj bolniki pričakujejo od zdravnika družinske medicine, pa včasih zaradi različnih razlogov ne dobijo drugje, kot pri nas na spletu.«

Mag. Stanko Pušenjak, dr. med. pove: "Kako koristno je naše delo se mi zdi brezpredmetno poudarjati. Koristi in to ne majhne, v hipu opazi vsak, ki je že kdaj bil pri zdravniku, psihologu, socialnem delavcu ali drugem strokovnjaku in dobi dostop do spletnega svetovanja. Koliko ekološkega, časovnega in neposredno finančnega prihranka, da ne omenjam udobja ob reševanju težav, nudi spletno svetovanje uporabnikom in družbi ter državi, tudi ni potrebno posebej poudarjati."

Kje tiči vzrok, da razpisna komisija MDDSZ ne prepozna prednosti in utemelji svojo odločitev z argumenti, da cilji in ciljna skupina nista znani? Ob odprtju debate na spletni strani so nekateri namigovali, da imajo pri javnih razpisih izredno velik pomen lobiranje in poznanstva. "Od vprašanja lobiranja in poznanstev se distanciramo. Trudimo se, da bi izvajali kakovostne programe, ki imajo velike učinke. Nekateri nas sprašujejo, če morda nismo dobro izpolnili prijave? Na to lahko le rečem: Je

pomembnejša kvaliteta ali celofan, ki se blešči okoli njega?” pojasni Andreja Verovšek, vodja projektov pri Zavodu Med.Over.Net in še doda: “Neuspešnega vodenja dialoga z nevladnimi organizacijami smo vajeni, vendar takšnega odziva kljub vsemu nismo pričakovali”.

V letošnjem razpisu je bilo največ denarja namenjenega projektom, ki so namenjeni podpori, premagovanju stisk... alkoholikom in odvisnikom od mamil. Vse lepo in prav. Postavi pa se vprašanje: »Glede na število projektov in vsoti razdeljenega denarja za pomoč tej populaciji bi človek pavšalno ocenil, da je vsak drug človek zasvojen z alkoholom, vsak tretji pa je narkoman!«

5.5 Sinteza dobljenih rezultatov in interpretacija

V svoji raziskavi sem si zastavila nekaj vprašanj, na katere sem skušala dobiti odgovore s pomočjo intervjujev in analize življenjskih zgodb.

Na začetku me je zanimalo, ***kako ženske pričakujejo dojenčka in kakšne so reakcije nje in njene okolice ob spoznanju, da je ženska noseča?***

Ob analiziranju sem ugotovila, da so matere na vprašanje o pričakovanju dojenčka govorile najprej o načrtovanju nosečnosti in o tem, kako so sprejele dejstvo, da so noseče. Iz odgovorov sem izluščila sledeče:

načrtovanje nosečnosti je odgovoren projekt, predvsem v primerih, kjer se partnerji dlje časa trudijo za zanositev. Nekatere nosečnosti pa so nenačrtovane in so lahko vir kasnejših stisk.

Občutki mater so sledeči:

- navdušenje in veselje, predvsem, kadar je par načrtoval nosečnost oziroma, ko se je dlje časa trudil za to,
- nobenega pretiranega navdušenja, predvsem zaradi preokupacije z drugimi stvarmi,
- strah in občutki stiske pa tudi šok ob spoznanju, da je noseča.

Pri reakcijah starih staršev sem opazila, da so se stari starši v večini primerov z navdušenjem in veseljem odzvali dejstvu, da bodo dobili vnuka, nekateri so bili šokirani, v manjšem številu odgovorov pa je bilo razbrati nezainteresiranost oziroma ne pretirano zanimanje za to dejstvo.

Kako ženske reagirajo ob spoznanju, da so noseče oziroma, kako pričakujejo svoje dojenčke pa je bilo moje naslednje vprašanje, ki sem si ga zastavila ob analizi. Sprejetje nosečnosti je lahko vir navdušenja in veselja, čustva pa so lahko tudi drugačna. Nekatero matere ne občutijo nobenega pretiranega navdušenja, le sprejmejo dejstvo, da so noseče.

Nekatero matere občutijo strah in negotovost, zanima jih, če bodo sposobne opravljati tako odgovorno nalogo.

Nekatero matere pa so ob dejstvu, da so noseče, totalno šokirane.

Naslednje vprašanje, ki sem si ga zastavila, je bilo, ***kako bodoča mati doživlja nosečnost in porod?***

Izkazalo se je, da sta poleg veselja in udobnega pričakovanja prisotna tudi skrb in strah o samem porodu kot tudi vprašanje, kako bosta bodoča starša opravila svoje poslanstvo.

V času pričakovanja niso redke težave s počutjem tako fizičnim kot psihičnim – prisotni sta predvsem občutljivost in osamljenost, kar je povezano tudi s pomanjkanjem pomoči. Nekatero težave zahtevajo, da mati ostane doma, da gre v bolniški stalež, morda je celo hospitalizirana, nekatero ženske pa ostanejo doma tudi na svojo željo.

Zanimivo je, da se s tem vprašanjem soočajo tudi mediji, ki namigujejo, da bi moral delež bolezenskih nosečnosti v današnji generaciji mladih mamic skrbeti še koga drugega kot časopis. Avtorica precej brane ženske revije se sprašuje o zdravju današnjih žensk, o znanosti, ki je bolj razvita kot nekoč in prej zazna tveganja in ukrepa. Sprašuje se, če ni morda vzrok *prepričanje, da je za ta narod vsak novi otrok tako dragocen, da je treba vsaki ženski, ki sploh hoče biti mama, v vsem in kar najbolj ustreči, tudi tako, da jo med nosečnostjo rešimo službe, še posebej če ji je zoprna in bi v tem času dosti raje počela kaj drugega.* (Lupša, 2005).

Dr. Tanja Premru Sršen (2006) sicer ugotavlja, da delež bolnih nosečnic ne narašča, opazna pa je vse več žensk, ki tožijo zaradi hude utrujenosti, kar pa je eden od dejavnikov tveganja za prezgodnji porod in druge zaplete.

Ginekolog dr. Aleksander Merlo (2006) pa meni, da se zdravniki odločajo za napotitev ženske v bolniški stalež spričo dejstva, da se izognejo morebitnim tožbam in obtožbam, če bi šlo kaj narobe.

Če smo že govorili o počutju med nosečnostjo, pa ni za zanemariti *počutja matere po porodu, predvsem v prvih dnevih, tako v porodnišnici kot doma.*

Na počutje matere prve dni po porodu zelo vplivajo zunanji dejavniki – odnos osebja v porodnišnici, obiski v porodnišnici in doma in pa najpomembnejši faktor, kot sem predvidevala že iz lastnih izkušenj – uspešnost dojenja.

Večina mater je bila z odnosom osebja kar zadovoljna, nekatere matere so pričakovale več pomoči in razumevanja, precej mater pa je bilo zelo nezadovoljnih. Predvsem se jim je zdelo, da jim osebje ni namenilo pozornosti, da so rutinsko opravljali svoje delo, da niso znali priskočiti na pomoč, želele so si biti bolj slišane in razumljene.

Kar se tiče obiskov pa se je izkazalo naslednje: obiskov se matere kar veselijo, vendar so zelo naporni, nekaterim pa povzročajo kar malce neugodja, še posebej, če pride na obisk celotno sorodstvo.

Kot izredno pomembna, a sila občutljiva zadeva, ki zelo vpliva na materino počutje, pa se je izkazala tista naravna, prvobitna in tako povečevana zadeva, ki se ji preprosto reče *dojenje*.

Le malo mater je imelo srečo, zmožnost, ali ne vem, kako naj to imenujem, da je dojenje steklo takoj in brez težav. Dejstvo je, da ima večina mater kar precejšnje težave pri dojenju. Težave izvirajo iz nespretnega pristavljanja, bolečih ali vdratih bradavic, utrujenosti tako mamice kot novorojenčka, pomanjkanja podpore...Predvsem je zelo pomembna podpora, saj mati potrebuje sporočilo, da je dobra in uspešna, čeravno ima težave s pristavljanjem dojenčka, ali ji mleko ne steče, ali pa celo ne doji. Ničkolikokrat sem že sama povedala svojo zgodbo o dojenju, o lastni izkušnji, in vedno znova ponavljam, najvažneje je, da je otrok sit. Včasih res ne gre drugače in je potrebno malce umetne hrane dodati ali v celoti hraniti po steklenički, vendar način prehrane res ni izkaz dobre ali slabe matere. Naravnost današnje družbe je dojenje za vsako ceno, vendar se je treba zavedati, da je cena lahko zelo visoka.

Za poporodno obdobje pa je značilna jokavost mater, ki je povezana predvsem z novim načinom življenja, kakor tudi utrujenost in depresivnost, ki se izraža v tesnobi, žalosti, nihanju razpoloženja, živčnosti, joku in pomanjkanju teka. Mnoge matere prve noči doma skoraj ne zatisnejo očesa, ker stalno preverjajo, ali dojenček še diha.

Na tem mestu še enkrat poudarjam, da pritiski družbe, medicine in društev, ki propagirajo dojenje, pehajo matere, ki imajo težave pri dojenju ali pa sploh ne dojijo, v še večjo **stisko** in depresijo. To potrjujem z osebno izkušnjo.

Pri prvem otroku (3670 g porodne teže) so ob prvem sistematskem pregledu ugotovili, da je podhranjen, ker nisem imela dovolj mleka. Torej - en mesec dojenja strogo na štiri ure, kot je takrat narekovala uradna medicina (otrokova zdravnica), vmes pitje čaja – rezultat po enem mesecu – podhranjenost.

Drugi otrok – komplicirajo pri odhodu iz porodnišnice, ker otrok (4250 g) ne napreduje dovolj na teži. Na lastno odgovornost sem odšla domov. Po štirinajstih dneh po navodilu patronažne sestre začnem dodajati umetno hrano, ker jo potrebuje.

Tretji otrok – po štirinajstih oziroma osmih letih se nam rodi deklica (3950 g). Deklica preslabo napreduje v teži in me še en dan zadržijo v bolnici, rekoč: »Če greste domov, greste na lastno odgovornost, vendar vedite, da vam v tem primeru ne pripadajo zdravila za vzpodbujanje nastanka mleka.«

» Sicer pa vem,« je rekla zdravnica, »da komaj čakate, da odidete in kupite škatlo adaptiranega mleka.« V tem trenutku sem kljub dobri psihični kondiciji planila v jok, ki ni in ni prenehal. Doma sem hotela dokazati, da sem uspešna in popolna mati, ki je sposobna nahraniti svojega otroka. Vas zanima cena? Skrivanje dodatka pred obiskovalci prve tri mesece po porodu, pridobitev na svoji teži 23 kilogramov, kar je pa najhujše, nejevolja in jeza drugorojenega sina, ki jo najbolje prikažem z njegovim komentarjem na učiteljičino vprašanje, kako kaj sestra: »*Naša Lara cele dneve samo na joški visi!*«

Doživljanje materinstva in tega, kaj se dogaja v partnerstvu s prihodom novega družinskega člana, pa je bilo naslednje vprašanje, ki sem si ga zastavila. Dejstvo je, da je materinstvo nekaj najlepšega, a hkrati zelo napornega in je začetek neke nove velike odgovornosti.

Zanimivo je, da se nekateri mediji kar trudijo z razbijanjem mita idealne matere, kar se mi zdi pozitivno, saj je le preveč vsidran v naši zavesti in naši kulturi. Kajti nedoseganje lika idealne matere lahko povzroča stisko pri »novopečeni« materi.

Revija, ki ima sicer naslov »Super mami« in bi pričakovali, da vse idealizira, pa se je lotila prav iskanja resnice o doživljanju materinstva in partnerstva, podiranja različnih mitov predvsem s tem, da je vanjo vključila zapise mater, ki pa le niso vsi »pocukrani«.

Eden od člankov govori takole: *»Verjetno ste že ugotovili, da doma ni več tako, kot je bilo, in da se vse vrta okoli te majhne štručke. Če vas skrbi, da pri vas ni idealne podobe smejoče, urejene in naličene mamice, ki v gugalniku doji popolnega otroka, potem vas skrbi čisto po nepotrebnem. Veliko večja verjetnost je, da boste prvih nekaj dni tudi preko dneva v pižami, z debelimi podočnjaki, majico, premočeno od mleka in da vas bo pri srcu stisnilo vsakokrat, ko bo zazvonil telefon in se bodo najavili obiski. Skratka, kaos bi bila kar primerna beseda za prve dni (ali pa tedne) po porodu.«*

(Super mami, nov 2004).

Tudi Damjana Pondelek kritično piše o popolni materi:

»Popolna mama? Saj je ni. Kot ni popolnih očetov, popolnih otrok ali popolnih družin... Družbene predstave o popolni materi so, kot vsi ideali, rezultat zgodovinskega trenutka in okolja, v katerem živimo. Torej so zelo izmuzljive in nepredvidljive, predvsem pa nedosegljive.«

»Od nas se zahteva ali vsaj pričakuje, da smo ljubeče, zabavne, spontane in sproščene, obenem pa skrbne, predane in ves čas na preži, zavedajoč se vseh nevarnosti, ki naj bi prežale na otroke. Nič čudnega, da se v nas razlašajo dvomi o lastnih materinskih sposobnostih.«

»Kot mnogi miti je tudi mit o materinstvu tako prodoren, da pronica v vse pore našega življenja. Vpliva na to, kako si urejamo skupno gospodinjstvo, kakšen je naš partnerski odnos, pa na naše pojmovanje, kaj je najboljše za otroka, kako ga želimo vzgojiti, kaj smo mu dolžni omogočiti...«

»Še zlasti pa smo težko kritični do vsiljenih idealov popolnega materinstva, saj so odkloni od teh idealov ostro kritizirani, negativna čustva, povezana z materinstvom, pa odkrito obsojana. Zato si v družbi, kjer se od ženske pričakuje, da uživa v materinstvu, raje nadenemo nasmeh ter poskušamo odstraniti ali vsaj prikriti negativna čustva.«

»Danes je ljubezen matere do otroka eno temeljnih družbenih pričakovanj. V bistvu gre za zahtevo. Zdi se, kot da je prihodnost posameznika v celoti odvisna od materine ljubezni, njenih objemov in poljubov.

Pričakuje se, da bo ženska od rojstva otroka dalje brezhibno in ljubeče delovala kot otrokov podporni sistem.« (Pondelek, 2006:12 -15).

Partnerstvo se s prihodom novega družinskega člana spremeni, to je dejstvo. Nekatere matere ugotavljajo, da je odnos lepši, polnejši, zavedajo pa se tudi, da se morajo za odnos potruditi. Nekaj mater pa meni, da se odnos ni nič spremenil, da je isto, kot je bilo pred porodom, nekatere matere pa žal ugotavljajo, da se v partnerstvu dogajajo spremembe, a ne na bolje, in to jim povzroča dodatno obremenitev in še večjo stisko.

Prav posrečen se mi zdi zapis v eni od revij, namenjeni mladim staršem, ki pravi takole: *»Končno sta se nekako privadila drug na drugega. Še to, da vsako nedeljo z vami kosi tašča, ste nekako sprejeli. Veste, da se lahko o vsem lepo pogovorita, skleneta kompromise. Le kako jih ne bi, časa je vedno na pretek. Dokler se ne rodi otrok, neurje vseh neurij. Stara pravila se porušijo kot stolp, ki ga zida vaš malček.«* (Mandič:2006: 44).

Pa še kako je res!

Nazadnje pa sem raziskovala, ***kako je s podporno mrežo v mladi družini***, saj se z vprašanjem podpore ukvarjam tudi pri svojem delu.

Podporo in pomoč dobijo matere predvsem od partnerja in pa svoje mame ter tašče. Nekaj mater ima pomoč tudi s strani prijateljic, nekatere matere pa navajajo, da pravzaprav niso iskale nobene pomoči in podpore. Zanimivo je, da se kot podpora pojavlja tudi spletna klepetalnica, kjer ne gre za osebni kontakt, pa vendar je možnost vsaj za psihični suport.

Spletna klepetalnica je omenjena tudi kot oblika druženja, zopet neosebno, preko računalnika.

Novopečene matere se malce družijo z materam iz okolja, v katerem živijo, v manjšem številu se družijo s prijateljicami in domačimi, kar je razumljivo, saj so povečini še v službah. Matere, ki so se načrtno začele družiti v organiziranih podpornih skupinah, pa ugotavljajo, da jim tovrstna srečanja prinašajo sprostitev in zadovoljstvo.

Saška Sever svetuje vsem mladim materam: *»Če je breme mladega materinstva vendarle pretežko, ga ne skušajte nositi sami. Pogovorite se s človekom, ki mu zaupate. Če partner ne bo imel razumevanja, tudi ne jemljite tega kot konec sveta. Laže vas bo razumela kakšna mamica (ne pa nujno vaša mati ali tašča, zanju je lahko to že predaleč), ki je že šla skozi to težko obdobje sama.«*

»Skušajte čimprej navezati globlje stike z drugimi mamicami v vašem kraju. Redno in razgibano družabno življenje dela čudeže in ob stikih z drugimi mladimi mamicami vam bo porodniški dopust vse prehitro minil.« (Sever, 2005: 42).

6 SKLEPI IN PREDLOGI

Dejstvo je, da današnji hiter tempo zahteva svojo ceno. Prav tako tudi potrošniška družba. Vsakdo si želi v korak s časom, vsakdo si želi več, predvsem pa si vsakdo želi kar največ za svojega otroka. To je tudi eden od razlogov, zakaj se današnji pari kasneje odločajo za otroka.

Res je tudi to, da je za mnoge ženske prehod v materinstvo zelo stresen. Do nedavnega polno zaposlena, ambiciozna ženska, ki gradi svojo delovno kariero, zanosi in ostane doma (za leto ali še dlje). Iz polne zaposlitve, kjer se je dokazovala, imela stike z različnimi ljudmi, se počutila pomembno, je kar naenkrat ostala sama in pomembna le kot bodoča mati.

Tudi prevelika pričakovanja, preveliki pritiski medijev in okolice, pomanjkanje podpore s strani partnerja, starih staršev in okolice, pretirana skrb in strah med nosečnostjo, velika utrujenost po porodu, težave pri dojenju ali celo neuspešno dojenje in spet pomanjkanje podpore po porodu in spremembe v partnerstvu vplivajo na spremembe razpoloženja pri mladih materah in mnogokatero od njih pahnejo v stisko, morda celo depresijo.

Pa se mi zdi, da ne bi bili potrebno dosti storiti, da bi te stiske malce omilili. Vendar je potrebno začeti delati konkretno, tukaj in zdaj – stavek, ki sem ga med študijem ničkolikokrat slišala od moje predavateljice in mentorice dr. Gabi Čačinovič Vogrinčič. Res pa je, kar počasi spoznavam, da je premalo, če si sam, premalo, če ni podpore na državni ravni, kajti samo s prostovoljno pomočjo ne moreš rešiti vseh pomoči potrebnih ali pomoči željnih, ker enostavno izgoriš. Potem ne zmoreš dati niti sebe.

Preventivo pred pritiski okolice in medijev, tudi družbe, vidim v osveščanju javnosti. Treba je pisati tudi o drugi plati zgodbe – ne samo idealizirati materinstva.

Ženskam je potrebno povedati, da si naj zopet prisluhnejo in da naj si dovolijo eksperimentirati pri svojem otroku.

Konkretna pomoč in podpora, kot jo vidim sama, je predvsem v tem, da se omogoči materam pomoč in podporo na domu. To pomeni, da ima mati možnost dobiti brezplačno pomoč strokovno usposobljene osebe v prvih mesecih po porodu, predvsem zato, da dobi podporo in morda konkretni nasvet pri ravnanju z dojenčkom.

Konkretna pomoč zajema tudi brezplačna organizirana druženja, na katerih si matere lahko izmenjajo izkušnje, dobijo nasvet strokovnjaka, se povežejo med seboj in si tako spletejo novo socialno mrežo.

Pri vsem tem pa naletimo na vprašanje – kdo bo financiral te programe?

V zadnjem delu raziskave, kjer analiziram delovanje Zavoda TAMAL-A, se lepo vidi, kako po eni strani javne organizacije, ki so neposredno povezane s populacijo nosečnic in mladih mater, težko sprejmejo nekoga, ki je tam le zato, da bi pomagal in olajšal prehod v starševstvo. Na drugi strani pa so organizacije, ki imajo denar, nimajo pa dovolj svojih, izvirnih idej in kopirajo programe. Ne naredijo pa nič dobrega, saj jim je pomembno le, da se program izvaja zaradi njega samega, ne pa kot podpora pomoči potrebnim.

Ko se oziram nazaj, na začetek podiplomskega študija, na vse v roku opravljene izpite, si ne morem kaj, da se ne vprašam: « Pa kaj, za vruga, si delala toliko časa?«

Vedno so me morale nedokončane stvari, zato sem vedno med prvimi v letniku končala vse izpite, tudi zato, ker so me doma čakali otroci – najprej eden, potem dva in ob koncu magistrskega študija celo trije. Hotela sem biti popolna mama, ki vse zmore in zna. A se tokrat ni izšlo, kljub temu, da »gre v tretje rado«. Najprej sem imela težave z izborom teme, ker sem bila v času podiplomskega študija še zaposlena na osnovni šoli in sem delala s populacijo šolskih otrok, zato sem vse seminarske naloge pisala na to temo. Vendar mi to ni bilo dovolj in nisem čutila ne potrebe ne veselja, da raziskujem v tej smeri. Tako je s prihodom tretjega otroka začela zoreti ideja o mojem delu in sočasno ideja o pisanju magistrske naloge. Vendar ni šlo tako zlahka, kot sem bila navajena. Zapletalo se je tako pri delu kot tudi pri pisanju. Ker sem delala kampanjsko, si le kdaj pa kdaj vzela čas, sem morala vedno znova prebirati stvari, se ustavljati, ponavljati, črtati ... Skratka, zapletala sem se dan za dnem. Vendar, pred sabo sem imela le en cilj – to želim izpeljati do konca.

Sedaj sem pri koncu, bogatejša za nova spoznanja, še bolj odprta za stiske mater in še bolj prepričana v to, da je delo, ki ga opravljam, koristno in potrebno, saj lahko s svojim zgledom in s svojim dejanji pomagam vsaj kaki materi prebroditi prve dneve, tedne in morda mesece po porodu. Nekaterim materam pa skušam pomagati že prej, preden se dojenček rodi, predvsem s tem, da jim pomagam prebroditi obdobje nosečnosti v smislu »laissez faire« pričakovanja okolice in se osredotočiti predvsem nase in na svojega

partnerja. Zdi se mi, da je tisto pristno, nenačrtovano ali z veseljem načrtovano družinsko življenje, *brez vpogleda v to, kaj nas čaka, ali imamo opremljeno stanovanje, ali smo naredili kariero, ali je res že čas*, nekam odšlo, oziroma živelo v nekem drugem času. Imeti otroka res vedno bolj postaja zahteven projekt, za katerega je potrebno veliko sredstev in znanja. Na naših predavanjih se nemalokrat srečujem s pari, ki so do podrobnosti načrtovali sam potek poroda – izbor porodnišnice, babice, kot tudi življenje z dojenčkom – kot na primer – preselitev v hišo, najsodobnejša oprema otroške sobe. Tudi razne aktivnosti v času nosečnosti in po porodu so zelo »in«. Telovadba, trebušni plesi, pilates ... Vse za bodoče matere in tudi matere z dojenčki. Danes je zelo »fancy«, če si v pogonu že z dojenčkom od njegovih prvih tednov dalje.

Mediji kar tekmujejo, kdo bo prej objavil kakšno novico o novi, znani nosečnici, oziroma kdo bo prej opravil kakšen intervju z novo pečeno materjo in očetom, ki ponavadi kot kakšen pav razlaga o globini novonastalega trikotnika, zamolči pa neprespane noči, jokanje, morda odtujenost, utrujenost, naveličanost, osamljenost ... Vse to, kar ponavadi občutijo matere in očetje v mesecih po porodu. In ko kot mlada mati prebiraš vse te veleumne izjave, sama pa nisi v najboljši koži, se ti nehote vriva vprašanje, kaj je narobe s teboj?

Želim, da vse matere, ki so v stiski, ki trpijo po porodu, slišijo, da ni nič narobe z njimi, da je pač potreben čas, da se navadijo na novo življenje, da bo utrujenost s časoma prešla in da naj si le poiščejo kakšno pomoč ali podporo, da jim bo lažje.

Želela bi tudi, da bi bila družba bolj naklonjena mladim materam, da bi se morda več sredstev namenila za izvajanje programov v podporo materam; tu mislim predvsem na druženje, svetovanje in pomoč na domu po rojstvu otroka.

Zanimivo se mi zdi, kako vsa tržna ekonomija igra na tiste strune, ki so povezane z otrokom, in jih uporablja v reklamne namene. Eden od sloganov avtomobilske industrije Nissan (reklama za Nissan Note) je namreč sledeč: NI JE VEČJE DOGODIVŠČINE, KOT IMETI OTROKE. Dvournno, a še kako resnično!

Lepo bi bilo, če bi se lahko več ljudi podalo na pot starševstva kot na neko prijetno popotovanje, polno dogodivščin, brez vnaprej do potankosti začrtane poti. Če k temu dodam še ščepec zdrave pameti pri ravnanju z lastnim otrokom in malce več zaupanja v naša lastna ravnanja in občutenja, sem prepričana, da bi se vsi vpleteni v družinsko dinamiko mnogo bolje počutili.

Prav na koncu naloge, pa vam predstavljam pesem, ki je namenjena vsem ženskam, ki so postale matere.

ODA MATERINSTVU

Krik bolečine prereže otroški jok.

Sreča?

Olajšanje?

Strah?

Solzi spolzita po licu.

Kdo si ti?

Kaj se dogaja?

Utrujeno telo leži na postelji.

Pristavijo otroka.

Pogledaš ga -

se bojzljivo nasmehneš,

ga stisneš k sebi –

ali pa ne.

Lahko samo strmiš.

Razmišljaš.

Del tebe je tu.

Morda si kljub malemu bitjecu osamljena,

morda nesrečna.

Vse to lahko potisneš ob stran in si rečeš:

Zdaj nisi pomembna ti - le detece –

ali pač si?

Začetna sreča se lahko sprevrže v strah –

bom zmogla? –

ali celo v paniko –

kje sem? kako naprej?

kakšni so moji občutki?

Ko prideš domov, je strah ali obup lahko še večji.

Neprespane noči,

nespretno dojenje ali številne stekleničke,

kupi plenice

in otroški jok, ki nekaj želi.

Novorojenčka lahko vzljubiš takoj,
lahko šele čez čas.
Nič ni narobe.
Ni pravil.
Ni časovnih postavk.
Tudi materinstva se je potrebno učiti.

Vsako stvar v življenju si se morala naučiti.
Ene bolj spretno, druge manj.
Ene hitreje, druge počasneje.
Ene si zmogla sama, pri drugih si potrebovala pomoč.
Tako je tudi pri materinstvu.
Ni slabih mam.
So samo mamice, ki se učijo.
Ene hitreje, druge počasneje.
Ene z lahkoto, druge s težavo.

Pomembno je, da poiščeš nekoga,
ki ti prisluhne.
Pomembno je,
da te nekdo sliši.
Potrebuješ nekoga,
da mu poveš o svojih občutkih,
da govoriš o porodu,
o rojstvu otroka.

Če imaš občutek, da si sama, izgubljena,
če ne veš ne kod ne kam,
pokličí, piši ali nas obišči,
skupaj bomo zmogli,
se lekcij materinstva naučiti.

Andreja Troppan

7 LITERATURA IN VIRI

1. Asen, Eia. (1998): *Družine*. Ljubljana: DZS
2. Beck, U. (1990): *Das ganz normale Chaos der Liebe*. Frankfurt/M. Suhrkamp
3. Beck, U. (2001): *Družba tveganja. Na poti v neko drugo moderno*. Ljubljana: Krtina
4. Beck-Gernsheim, E. (2002): *Reinventing the Family. In search of New Lifestyles*. Cambridge: Polity.
5. Berger, P.L., Luckmann, Th. (1988): *Družbena konstrukcija realnosti*. Ljubljana: Cankarjeva založba
6. Bučar, B., Šabič, Z., Brglez, M. (2000): *Navodila za pisanje seminarske naloge in diplomskega dela*. Ljubljana: FDV.
7. Comport, M. (1990): *Surviving motherhood*. Bath: Ashgrove.
8. Cvitan, O. (2003): *Diplomska naloga: Značilnosti in dejavniki poporodne depresije*. Ljubljana: FF
9. Čačinovič Vogrinčič, G. (1998): *Psihologija družine*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.
10. Čačinovič Vogrinčič, G. (1992): *Psihodinamski procesi v družinski skupnosti*. Ljubljana: Advance
11. Čačinovič Vogrinčič, G. (2002): *Teorije pomoči – koncept pomoči v socialnem delu*. Ljubljana: FDV.
12. Čačinovič Vogrinčič, G. (1998/99): *Socialno delo z družino*. Ljubljana: VŠSD.
13. Dalton, K., Holton, W. (1996): *Depression after childbirth: how to recognize, treat, and prevent postnatal depression*. Oxford, New York: Oxford University Press
14. De Vries, S., Bouwkamp, R. (1995): *Psihosocialna družinska terapija*. Logatec: Firis.
15. Drglin, Z. (1997): *Ko so vsi dvomi odveč: otrokom (in materam!) prijazna porodnišnica*. V: Delta, letnik 3, št. 3/4, str. 105 – 116
16. Drglin, Z. (2003): *Materinstvo onkraj sanj: stiske žensk po porodu*. V: Zdravstveno varstvo, letnik 42, št. 1, str. 25 – 33. Ljubljana
17. Drglin, Z. (2003): *Rojstna hiša: Kulturna anatomija poroda*. Ljubljana: Delta

18. Drglin, Z., Svete, T. (2004): *Spregledana in nerazumljena*. V: Astro novice, leto XII str.9, Ljubljana: Delo
19. Flaker, V., Ramon, S., Zaviršek, D.(2002): *Duševno zdravje v skupnosti*. Ljubljana: FDV.
20. Foucault, M. (1994): *Nadzorovanje in kaznovanje. Nastanek zapora*.Ljubljana: Delavska enotnost
21. Foucault, M.(1998): *Zgodovina norosti v času klasicizma*. Ljubljana: * cf.
22. Gillett, R. (1992): *Premagovanje depresije: praktični vodnik za samopomoč pri preprečevanju in zdravljenju*. Ljubljana. DZS.
23. Gostečnik, C. (1997): *Človek v začaranem krogu*. Ljubljana: Brat Frančišek in Frančiškanski družinski center.
24. Kabza, H., Meyendorf, R. (1998): *Depresije in strah: zdravljenje, zdravila, samopomoč*. Logatec: Kele Kele.
25. Kitzinger, S.(1994): *Me matere*. Ljubljana: Ganeš.
26. Kompan Erzar, K. L. (2003): *Skrita moč družine*. Ljubljana: Brat Frančišek: Frančiškanski družinski inštitut
27. Kucmanović, D. (1989): *Psihijatrija*. Beograd, Zagreb: Medicinska knjiga. Sarajevo: Svjetlost.
28. Lamovec, T.(1988): *Priročnik za psihologijo motivacije in emocije*. Ljubljana: FF oddelek za psihologijo.
29. Lamovec, T.(1998): *Psihosocialna pomoč v duševni stiski*. Ljubljana: VŠSD.
30. Ličina, M. (1991): *Doktorska dizertacija: Pomen osebnostnih in socialnih dejavnikov pri poporodnem depresivnem sindromu*. Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta
31. Lipovec, A. (2000): *Diplomska naloga: Poporodna depresija*. Ljubljana: VŠZ
32. Littlewood, J., Mac Hugh, N. (1997): *Maternal distress and postnatal depression: the myth of Madonna*. London: Macmillan.
33. Lupša, M. (2005): *Bolnice*. V: Jana (3.05.2005) str.3. Ljubljana: Delo
34. Mandič, M. (2006): *Preživita največja neurja v zakonu*. V: Otrok in družina, leto LVI, marec 06, str. 44- 45. Ljubljana: Prešernova družba

35. Mesec, B., Zaviršek, D., Cigoj Kuzma, N. (1997): *Navodilo za pisanje diplomske naloge in opravljanje diplomskega izpita*. Ljubljana: VŠSD.
36. Mesec, B. (1998): *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: VŠSD
37. Mesec, B., Kaube, S. (2001): *Doživljanje bolnikov s kolostomo z vidika Corbinone in Strauusa o urejanju kronične bolezni: poskusna teorija na osnovi kvalitativne analize* V: Socialno delo št. 2–4, letnik 40, str. 159–180. Ljubljana: VŠSD
38. Mulej, N. (1992): *Ženska na poti k sebi*. Ljubljana: Tangram.
39. Nicholson, P.(1998): *Post-natal depression: psychology, science and the transition to motherhood*. London, New York. Montledge.
40. Oakley, L.D., Potter, C. (1997): *Psychiatric primary care*. St.Louis: Mosby.
41. Pajntar, M., Vistoropski, N. (2006): *Sodobna, narcistična ženska hoče popolnost*. V: Ona, leto 8, št.13, str.32 – 35, Ljubljana: Delo
42. Peternel Pečauer, H. (2005): *Slovenska nosečnice so zelo utrujene*. V: Ona, leto 7, št.40, str.14-15, Ljubljana: Delo
43. Pondelek, D. (2006): *Popolna mama*. V: Otrok in družina, leto LVI, marec 06, str. 12-15, Ljubljana: Prešernova družba
44. Praper, P. (1992): *Tako majhen, pa že nervozen!?: predsodki in resnice o nervozi pri otroku*. Nova Gorica: Educa.
45. Premru Sršen, T., Prah, N. (2006): *Kriv je stil življenja*. V: Ona, leto 8, št.13, str.36 – 37, Ljubljana: Delo
46. Priya, J.V. (1992): *Birth tradition and modern pregnancy care*. Rockport: Element
47. Puhar, A. (1982): *Prvotno besedilo življenja: oris zgodovine otroštva na Slovenskem v 19.stoletju*. Zagreb: Globus.
48. Rosenfeld, J.A. (2001): *Handbook of women s health*. Cambridge: Cambridge University Press
49. Rus Makovec, M.(2003): *Zloraba moči in duševne motnje ter poti iz stiske*. Ljubljana: Cankarjeva založba.

50. Samardžič, R. (2003): *Diplomska naloga: Pomen komunikacije pri depresivnem bolniku*. Ljubljana: VŠZ.
51. Satir, V. (1988): *Družina za naš čas*. Ljubljana: Cankarjeva založba
52. Sever, S.(2005): *Vodič za preživetje prvih poporodnih tednov*. V: *Moj malček* št.02, str.40-42, Ljubljana: EKDIS
53. Sieder, R. (1998): *Socialna zgodovina družine*. Ljubljana: Studia Humanitatis ZRC.
54. Skynner, R., Cleese, J. (1994): *Družine in kako v njih preživeti*. Ljubljana: Tangram.
55. Struc, M. (2000): *Ko porod zamaje svet*. V: *Slovenske novice*, 15.januar 2000, str.11. Ljubljana
56. Štular, S. (1999): *Magistrsko delo: Mitologija materinstva*. Ljubljana: FDV
57. Štular, S.(1999): *Mit o materinstvu*. V: *Časopis za kritiko znanosti*.Ljubljana
58. Ule, M., Kuhar, M.(2003): *Mladi, družina, starševstvo*. Ljubljana: FDV
59. Ule, M. (1993): *Psihologija vsakdanjega življenja*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.
60. Ule, M. (2003): *Spre gledana razmerja: o družbenih vidikih sodobne medicine*. Maribor: Aristej.
61. Zaviršek, D., Zorn, J., Videmšek, P. (2002): *Inovativne metode v socialnem delu*. Ljubljana: Študentska založba.
62. Zaviršek, D. (1994): *Ženske in duševno zdravje*. Ljubljana: VŠSD.
63. www.postpartum.net
64. www.postpartumsupport.com
65. www.pni.org.uk
66. www.apni.org
67. www.mentalhealth.asn.au
68. www.med.over.net/forum
69. www.ringaraja.net