

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

DIPLOMSKA NALOGA
O PREOKVIRJANJU KRIVDE
Študija lastnega primera poporodne stiske

Mentorica:

doc. dr. Lea Šugman Bohinc

Avtorica:

Martina Miklavec

Koper, junij 2008

PODATKI O DIPLOMSKI NALOGI

Ime in priimek: Martina Miklavc

Naslov naloge: O preokvirjanju krivde; študija lastnega primera poporodne stiske

Kraj: Koper

Leto: 2008

Štev. strani: 113; štev. slik: 1; štev. tabel: 3; štev. bibl. opomb: 18; štev. prilog: 1

Mentorica: doc. dr. Lea Šugman Bohinc

Deskriptorji: kibernetika II. reda, epistemologija, materinstvo, psihosocialna pomoč, partnerski odnos, porod, očetovstvo, starševstvo, družina.

Povzetek: Diplomaska naloga je študija lastnega primera poporodne stiske. Obravnavam nekatera najpomembnejša področja človekovega življenja – partnerstvo, družino, materinstvo, očetovstvo, nosečnost in porod. Ker sem po porodu doživela precej hudo stisko, sem naredila kvalitativno analizo svoje zgodbe. Moje glavno orodje je bilo kodiranje, s katerim sem iz svoje zgodbe uspela izluščiti dejavnike, ki so me pahnili v stisko, in dejavnike, ki so mi pomagali, da sem kasneje, ko sem stisko premagala, zaživela bolj samozavestno. Svojo raziskovalno pozornost sem posvetila tudi vlogi, ki bi jo lahko imelo socialno delo v moji »zgodbi«. Diplomaska naloga je poglobljen in iskren zapis moje lastne izkušnje. Izbira teme je motivirana z mojo odločitvijo pomagati pri rušenju iluzorne predstave, ki jo imamo ženske predvsem o materinstvu.

Title: Reframing guilt: a case study of my own baby-blues experience

Descriptors: second-order cybernetics, epistemology, motherhood, psychosocial support, relationship, birth, fatherhood, parenthood, family.

Abstract: This graduation thesis is a case study of my own post-partum blues experience. It treats one of the most important spheres of human life: intimate relationship with a partner, family, motherhood, fatherhood, pregnancy and birth. After giving birth I experienced a severe case of post-partum blues, so I made a qualitative analysis of my own story. The main method used was encoding which enabled me to identify both; the factors which pushed me into baby blues and those which helped me resume a more self-confident life afterwards. I focused also on the potential role of social work in my »story«. The thesis is an honest and detailed account of my experience. I chose to address this particular subject, because I would like to contribute to the disillusionment of the women's perception of motherhood.

PREDGOVOR

V svoji diplomski nalogi sem obravnavala svojo lastno stisko, ki sem jo doživljala po porodu. To je študija lastnega primera poporodne stiske. Sem take vrste človek, da zelo rada analiziram svoje življenjske izkušnje. Pa naj bodo lepe ali manj lepe. Ne bežim pred bolečino, čeprav mi je včasih res težko. Verjamem v to, da sta osebna rast in razvoj nalogi, ki sta nam bili dani, ko smo se rodili.

Dotaknila sem se različnih področji, ki so zelo pomembna za naše življenje. To so predvsem partnerski odnos, nosečnost, porod, materinstvo, očetovstvo, družina. Na svojo stisko sem pogledala tudi skozi »medicinska očala« in se tako poglobila v koncept poporodne depresije.

Ker mi je vedno bližje tudi kibernetika epistemologija, sem eno od poglavij namenila tudi tej tematiki. S pomočjo koncepta »stališča udeležnosti« sem skušala na lastno doživljanje po porodu pogledati iz drugačnega zornega kota. Svoj pogled sem poskušala »preokvirirati« in ne iskati objektivnih razlogov, da se mi je vse to sploh dogajalo. Sama mislim, da sem se pač znašla v spletu okoliščin, na katere nisem imela vpliva. Samopomoč, ki sem si jo namenila, je bila tista močna in pozitivna energija, ki mi je pomagala, da sem stopila iz črne luknje in zaživela »na novo«.

Med študijem sem ponotranjila nekatere pomembne koncepte. Eden izmed teh je vsekakor koncept »perspektive moči«, s katerim sem si pomagala, da sem lahko raziskovala svoje lastne vire moči. In sicer vse tiste vire, ki so bili v težkih trenutkih ključnega pomena za moje lastno preživetje.

Zato bi se rada zahvalila predvsem svojemu čudovitemu partnerju Marku, ki mi je vedno stal ob strani, in mi še vedno stoji, me podpira in me skuša razumeti tudi takrat, ko je to skoraj nemogoče. Hvala, Marko, da verjameš vame in v meni vedno znova vidiš dobro in pozitivno osebo. Tudi takrat, ko sama sebe ne vidim tako.

Posebna zahvala gre tudi moji čudoviti mami, ki je že vse življenje moj »podporni steber« in ki me vedno znova preseneti s svojim pogumom in optimizmom. Mama, hvala!

Hvala tudi tebi, tata, da mi stojiš ob strani tudi takrat, ko je zate moja bolečina prehuda.

In na koncu, ampak nič manj pomembna, je zahvala moji mentorici, ki v mojem življenju igra več pomembnih vlog. Predvsem je pomembna njena vloga, iz katere jemljem navdih, da sem taka, kakršna sem. Lea, hvala!

KAZALO

PREDGOVOR

KAZALO

1. TEORETIČNI UVOD	6
1.1 PARTNERSTVO	6
1.2 ODLOČITEV ZA OTROKA – ALI PA TUDI NE	11
1.2.1 Nosečnost	16
1.2.2 Porod in prisotnost partnerja pri porodu	20
1.2.3 Dojenje	22
1.2.4 Materinstvo	25
1.2.5 Očetovstvo	30
1.2.6 Starševstvo	32
1.2.7 Družina	35
1.3 TEMNA STRAN MATERINSTVA	39
1.3.1 Depresija	39
1.3.2 Vzroki za depresijo	40
1.3.3 Oblike depresije	42
1.3.4 Ženske in depresija	44
1.3.5 Depresija in materinstvo	45
1.4 VLOGA IZBRANEGA GINEKOLOGA, BABICE IN PATRONAŽNE SLUŽBE	48
1.4.1 Vloga izbranega ginekologa	48
1.4.2 Vloga babice	49
1.4.3 Vloga patronažne službe	50
1.5 VLOGA CENTRA ZA SOCIALNO DELO KOPER	52
1.5.1 Samopomoč	53
1.6 EPISTEMOLOGIJA IN KIBERNETIKA	58
1.6.1 Stališče udeležnosti	58
1.6.2 Kibernetika – znanost o komunikaciji, veda o vzorcih	62
1.6.3 Ključ je dialog ali mirno sobivanje epistemologij	65
2. PROBLEM	69
3. METODOLOGIJA	70
3.1 Vrsta raziskave	70
3.2 Spremenljivke	70
3.3 Merski instrument	70
3.4 Populacija	70

3.5 Zbiranje podatkov in obdelava podatkov	70
4. REZULTATI	72
4.1 Kodiranje	72
4.2 Poskusna teorija o procesu in izbranih dejavnikih	82
5. RAZPRAVA O OBRAVNAVANI ŠTUDIJI PRIMERA	84
5.1 Dejavniki, ki so stisko krepili	84
5.2 Dejavniki, ki so stisko lajšali	88
5.3 Proces (samo)pomoči	89
6. SKLEPI	92
7. PREDLOGI	93
8. MOJA IZKUŠNJA PISANJA DIPLOMSKE NALOGE	95
9. LITERATURA	97
10. POVZETEK	99
11. DODATEK	101

1. TEORETIČNI UVOD

1.1 PARTNERSTVO

¹*Od nekdaj sem bila bolj samotarski tip človeka. Največji strah, ki me je spremljal skozi vso puberteto, je bil ta, da bi se na nekoga vezala. Rada sem hodila ven s prijatelji in prijateljicami. Veliko sem se zabavala. Nikoli pa mi po glavi ni hodila misel, da bi bil že čas, da si poiščem fanta, ki bi bil primeren zame.*

Strah me je bilo tega, da bi drugi osebi razkrila del sebe. Vedela sem, da je pogoj za kakovostno partnerstvo velika mera iskrenosti. In to ne samo do partnerja, temveč predvsem do sebe. O sebi se sprašujem že od svojega enaindvajsetega leta, ko sem se ustavila na nekem razpotju v življenju, ki me je prisililo, da sem se začela bolje spoznavati. Veliko težav mi je povzročalo dejstvo, da sebe zelo težko sprejemam. Ampak človek, po mojem mnenju, pride slej ko prej v življenjsko situacijo, ko ni vprašanje da ali ne. Enostavno mora, ali pa pač zbeži in še naprej »živi« nesrečno življenje, ki ga lahko vodi samo v neuspeh, obup ipd.

In takrat, ko sem stopila na pot samospoznavanja, sem šele razumela, da smo tukaj zato, da naredimo vse najboljše, kar lahko. Ker sama verjamem v to, da poleg nalog v življenju dobimo tudi moč in energijo, da naloge izpolnimo. Naša odločitev je, da izberemo ali celo ustvarimo način, kako priti do cilja.

V veliko situacijah, sploh tistih, v katerih sem spoznala nekaj novega o sebi, mi je bilo zelo težko. Pa vendar sem se vedno znova znala motivirati in peljati stvari naprej. Tako sem po nekaj neuspešnih poskusih našla tudi partnerja, ki je zame »idealni«.

Veliko stvari sem razčistila sama s seboj, ko smo pri predmetu psihologija prebirali knjigo Družine in kako v njih preživeti avtorjev Skynner in Cleese (1993: 13–63).

V poglavju »Zakaj sem se poročil ravno s tabo?« je namreč zelo dobro opisana ravno ta dinamika zaljubljenosti in iskanja partnerja. Dobila sem odgovor, zakaj sem v preteklosti imela samo take partnerje, za katere se je kasneje izkazalo, da niso bili primerni. V bistvu je pomen besede »neprimeren« lahko zelo relativen. Avtorja namreč navajata primere, zakaj se ljudje »zaljubimo« in zakaj se v bistvu med sabo izberemo. Trditev, da se nasprotja privlačijo, po njuni teoriji ne drži. Pravita namreč, da se privlačimo po podobnostih, ki izvirajo iz naših družin. Pri izbiri partnerja nas v bistvu vodi naše nezavedno, ki je v tem primeru zelo močno.

¹ V celotnem teoretičnem uvodu, so moja osebna doživetja napisana v ležečem tisku.

V bodočem partnerju lahko vidimo osebo, ki nam bo sposobna zapolniti nekaj, kar nam manjka. Ta teorija se zelo oddaljuje od klasičnega pojmovanja zaljubljenosti, ki je še vedno razširjeno v naši družbi.

Privlačijo nas podobna doživetja, konflikti in težave, ki smo jih bili deležni v lastni družini. Vzroke, da se ljudje med seboj izberejo in da se zaljubijo v določeno osebo, lahko po omenjenima avtorjema razvrstimo v tri glavne skupine:

- socialni nagibi, družbeni sloj, vera in denar:
- zavestni osebni razlogi (čedna zunanost, skupna zanimanja):
- nezavedni mehanizmi privlačnosti, ki jim pravimo tudi »kemija«.

Drugim pa pri izbiri pomagamo s »signali«, ki jih oddajamo. Lahko bi jim rekli tudi govorica telesa. Nekateri stvari podedujemo, nekaterih pa se naučimo v družini. V družini se na primer naučimo izražanja čustev na nek specifičen način in po vsej verjetnosti si bomo izbrali partnerja, ki se je naučil podobnega načina izražanja čustev v svoji lastni družini.

Avtorja omenjata tudi različne razvojne stopnje, skozi katere mora vsak človek v svojem življenju. Ko preživljamo eno od teh razvojnih faz, se naučimo določenih stvari. Razvojne stopnje so med seboj v takem razmerju, da moramo prejšnjo stopnjo dobro obvladati, preden se lotimo naslednje.

Razvrstita jih na ta način:

1. stopnja: potreba po zanesljivi in trajni ljubezni in negi (to potrebo v največji meri izpolnjuje mati);
2. stopnja: v času, ko začnemo razvijati samostojnost in voljo, potrebujemo tudi nekaj ljubeče opore, trdnosti in nadzorstva s strani staršev (zelo pomembna je očetova vloga);
3. stopnja: na tej stopnji so zelo pomembni bratje in sestre oziroma prijatelji, s katerimi se igramo (naučimo se z njimi deliti dobro in slabo – spoznamo, kaj je to tekmeč);
4. stopnja: je pouk o nasprotnem spolu (pomanjkanje stikov z nasprotnim spolom v času odraščanja pusti v ljudeh napetost, tesnobo in nerodnost).

Avtorja poudarita tudi to, da če človek eno od razvojnih stopenj izpusti ali pa se je ne nauči dobro, jo kasneje v življenju še vedno lahko predela.

To je zelo dragocen podatek. Pogubno bi namreč bilo, da človek zamujenega ne bi mogel nadoknaditi.

Obstajajo pa primeri, v katerih človek prikriva, da je stopničko v razvoju izpustil. Razlog za tako početje je predvsem sram. Težko je namreč priznati, da nekaterih najbolj osnovnih stvari ne obvladamo oziroma se jih nismo naučili že v zgodnjem otroštvu. Zato začnemo to dejstvo skrivati pred drugimi. Kasneje pa postane ta navada že tako močna, da začnemo čustva skrivati tudi pred sabo. Tako si sami odvzamemo možnost, da bi poiskali priložnost za nadomestno izkušnjo, ki bi nam pomagala predelati tisto izpuščeno stopnjo razvoja, ki nam sedaj povzroča težave v življenju.

Čez čas postanemo tako spretni, da se določenim mislim in čustvom izogibamo. Čim jih uzremo, se naučimo pogledati proč. Naslednja stopnja je ta, da nam uspe to čustvo čisto pozabiti. Avtorja omenjata »zaslon«, ki ga v svoji glavi spustimo in tako zastremo pogled na čustvo, ki ga ne želimo videti.

To zakrivanje čustev je povezano predvsem s tem, da se že kot otroci ne naučimo obvladovanja čustev na tisti zdrav način, ki nam omogoča njihovo izražanje v varnem okolju. Večkrat sem se v življenju srečala z ljudmi, ki so prepričani, da je konflikt slab in nevaren za odnose. Iz lastnih izkušenj vem, da ni tako. Predvsem v svojem partnerskem odnosu sem se imela priložnost naučiti, da je v določenih situacijah skoraj nujno, da do konflikta pride, če se želita partnerja premakniti z mrtve točke, na kateri sta se znašla.

Zanimivo je tudi to, da si izberemo točno takega partnerja, s katerim potem spretno skrivamo za zaslonom enaka čustva. To je spet povezano z možnostjo in priložnostjo izražanja in sprejemanja čustev v svoji primarni družini. Kot smo se tega naučili ob svojih starših, tako nadaljujemo v svojem novem partnerskem življenju. Temu pojavu avtorja pravita »slepa pega«. Terapevt jo najhitreje prepozna takrat, ko vsa družina zanika določeno čustvo.

Težava nastopi takrat, ko zaslon deluje, ampak z napako. Takrat se znajdemo v situacijah, ki so večje od nas in ki nam prinesejo več ali manj samo težave. Zaslon se lahko od časa do časa premakne in za trenutek razkrije prepovedana čustva (ko smo bolni, utrujeni). Potrebujemo zelo veliko energije, da zaslon obdržimo vedno na mestu: ker se bojimo, da bi nam skrita čustva za zaslonom »ušla«, smo vedno v položaju pripravljenosti, kar od nas zahteva ogromno energije. Najhuje je to, da ne moremo kar odrezati koščka osebnosti, ne da bi spravili iz ravnotežja celoten sistem. Vsak človek doživlja tako pozitivna kot negativna čustva. Bistveno je, da se z njimi naučimo ravnati. Za nas so koristna vsa čustva, čeprav morda zveni čudno. Ko smo jezni, je pomembno, da znamo jezo izraziti in do neke mere obvladati. Sama sem

imela glede jeze večkrat težave. Še sedaj me moti, ko partner izjavi, da sem jezna. Do jeze imam očitno negativne misli in občutke. Sprašujem se, ali je morda to povezano s tem, da sem ženska in mi jeza naj ne bi pristajala.

Sedaj se lahko vrnemo k privlačnosti, ki jo občutita človeka, ki enaka čustva kažeta pred zaslonom in imata za zaslonom skrita tista čustva, ki so »grda« in nesprejemljiva – za njiju seveda.

Privlači ju tisto, kar imata pred svojima zaslonoma. Do popolnosti se namreč ujema s tistim, kar tudi sama cenita in povečuje. Tako postaneta par in uživata v zaljubljenosti. Občutek imata, da sta našla svojo sorodno dušo, ki dopolnjuje njun manjkajoči del. Vse to sicer deluje nekaj časa, ko pa se partnerja odločita in začneta živeti skupno življenje, lahko nastopijo težave. Že prej sem omenila, da je potrebno ogromno energije, da zaslon stoji na svojem mestu. Tega je skoraj nemogoče obdržati, ko z nekom živimo štiriindvajset ur na dan. Prej ali slej se zgodi, da se izza zaslona prikažejo prikrita čustva in partnerja naenkrat ne veda, kaj naj z njimi počneta.

Tako lahko ločimo partnerja, ki sta pripravljena pogledati drug drugemu za zaslon, in partnerja, ki tega nista zmožna oziroma tega nočeta.

Na tem mestu lahko primerjam pojem »zaljubljenosti« in pojem »resnične ljubezni«. Po mojem mnenju prav vsak par doživi oboje. Zaljubljenost je res nekaj najslajšega in najlepšega na začetku partnerske zveze. Vendar mine. Ko iluzorna zaljubljenost mine, lahko par začne graditi pristen partnerski odnos, ki temelji predvsem na medsebojnem sprejemanju in razumevanju. Najtežje je namreč spoznanje, da idealnega partnerja ni, razen tistega, ki je zrasel v naših glavah. V teh istih glavah, ki so vse otroštvo poslušale pravljice o princu na belem konju: ko pride, je svet naenkrat popoln (romantična ljubezen). Saj boli, ko človek enkrat spozna, da to ni resnično; še bolj boli, če človek vse življenje išče popolnost, ki žal ne obstaja.

Johnson (1993: 13) poudarja: »Kot množični pojav je romantična ljubezen tipična za Zahod. Dejansko smo tako navajeni živeti s prepričanji in predpostavkami romantične ljubezni, da mislimo, kako je to edina oblika 'ljubezni', na kateri lahko temelji zakon ali ljubezensko razmerje. Prepričani smo, da je to edina 'prava ljubezen'. Toda o tem bi se lahko mnogo naučili od Vzhoda. V vzhodnjaških kulturah, kot sta na primer indijska in japonska, spoznamo, da se poročeni pari ljubijo z veliko toplino in pogosto trdnostjo in požrtvovalnostjo, kakršne so sposobni le redki med nami. Toda njihova ljubezen ni

'romantična ljubezen', kot jo poznamo mi. Svojim zvezam ne vsiljujejo takšnih idealov kot mi, prav tako ne takšnih nemogočih zahtev in pričakovanj. Romantična ljubezen ni le oblika 'ljubezni', ampak cel psihološki paket – kombinacija prepričanj, idealov, naravnosti in pričakovanj. Te pogosto protislovne ideje bivajo v naši podzavesti in obvladujejo naše reakcije in vedenje, ne da bi se jih sploh zavedali. Vgrajene imamo avtomatične domneve o tem, kaj je zveza z drugim človekom, kaj bi morali občutiti in kaj bi morali 'iz tega izvleči'.«

Je pa res, da se na Vzhodu še vedno dogaja, da starši svojim otrokom izberejo partnerja. Dogovorjene poroke se še vedno dogajajo, kar je po mojem mnenju za današnji čas nesprejemljivo. S tem lahko starši svoje otroke potisnejo v hudo, lahko doživljenjsko stisko in jih oropajo za doživetje zaljubljenosti, za katerim hrepeni zahodna kultura.

Občutek imam, da vsak od nas išče neko popolnost. In to na vseh področjih svojega življenja. Zato želimo popolnost tudi v svojem ljubezenskem življenju. Ko najdemo oziroma srečamo partnerja, ki se nekako ujema z našimi pričakovanji in seveda tudi zahtevami, se nam zdi, da je svet kar naenkrat popoln. Občutek imamo, kot bi rekel avtor Johnson (1993: 14), »da smo našli končni smisel življenja, ki se nam je razodel v drugem človeškem bitju«.

Vendar je vse to samo navidezno. Večino časa »še vedno preživimo v globokem občutku osamljenosti, odtujenosti in frustriranosti zaradi svoje nesposobnosti, da bi ustvarili iskreno ljubeč in zavezujoč odnos« (prav tam).

Mnogi avtorji so pisali o bistvu ljubezni. Podajam osnovne značilnosti, povzete po Brajšu (1985: 22):

1. Prava avtentična in resnična ljubezen je nekaj, s čimer se je treba ukvarjati, za kar je treba skrbeti. To je dejanje, ne pa stanje, aktivnost, ne pasivnost. Zahteva trud. Taka ljubezen zahteva recipročnost, obojestranskost. Je skupno delo dveh, ki se ljubita, odvisna je od obeh, ne le od enega. Za neuspeh sta vedno kriva oba.

2. Pravi ljubezni individualnost ni v napoto. Ljubezen je povezovanje različnosti, ne pa njeno uničevanje. Zrela ljubezen zahteva aktivno in ustvarjalno skupnost dveh svobodnih in samostojnih osebnosti. Prava in avtentična ljubezen se ne boji konfrontacije, konfliktov, ampak to spremeni v priložnost za razvoj in poglobljanje.

3. Resnična ljubezen se stalno spreminja. Vsak dan je drugačna. Ni monotona in statična. Razvija se, vendar ne sama, temveč z obojestransko aktivno udeležbo partnerjev.

Tako smo prišli do zaključka, da je najpomembnejši element, ki ohranja dobro kvaliteto partnerstva, uspešna komunikacija. Uspešno komunikacijo razumem kot dejavnost, pri kateri se partnerja poslušata in, kar je zelo pomembno, tudi slišita.

1.2 ODLOČITEV ZA OTROKA – ALI PA TUDI NE

Potem, ko se partnerja srečata in spoznata ter začneta s skupnim življenjem, se pogosto med njima porodi želja, da bi skupaj ustvarila družino. Nekako imata v zavesti, da je to izjemen korak, ki terja veliko sposobnost za spremembo. Pa vendar je teorija eno, praksa oziroma izkušnja pa popolnoma nekaj drugega.

Da je prilagajanje spremembam ena najtežjih dejavnosti v življenju človeka, omenjata tudi avtorja Skynner in Cleese (1993: 64–68).

Ne glede na to, ali je sprememba lepa ali grda oziroma ali se okolje spremeni na dobro ali slabo, smo se prisiljeni prilagajati. Prilagajanje pa zahteva ogromno energije. Avtorja to prilagajanje primerjata z risanjem zemljevida. Ko se rodimo in čez čas spoznamo, da smo ločeni od sveta, zarišemo mejo med nami in okoljem, ki se nahaja okoli nas. Spoznamo, da nismo bogovi, ampak bitja, ločena od sveta. Takrat začnemo risati svoj zemljevid, ki se ujema s predstavo, ki jo imamo o svetu okoli nas. Potem pa nastopi čas spremembe in smo prisiljeni spremeniti podobo našega zemljevida. To terja od nas veliko energije in poguma.

Točno to se začne dogajati v partnerskem odnosu, ko se partnerja odločita, da ne bosta več sama in se jima bo pridružil nov družinski član. Menim, da je velika težava v tem, da nihče pravzaprav ne pripravi para na spremembo, ki ga čaka. Saj se partnerja pogovarjata z drugimi pari, ki že imajo otroke, ampak nihče jima ni sposoben razložiti, kaj prinese rojstvo otroka. Iz lastne izkušnje lahko trdim, da je to največja sprememba v življenju para. Če se par uspe prebiti skozi to izkušnjo in se prilagoditi spremembi, je to ogromno.

Na tem mestu me je moja mentorica Lea Šugman Bohinc opomnila na to mojo »zahtevo« po trivializiranju. Res je namreč, da nam nihče ne more razložiti, kaj pomeni imeti otroka, dokler tega sami ne izkusimo. Nihče nam ne more »prenesti« svojega lastnega doživljanja. Lahko sicer skušamo drugega človeka razumeti, se vanj in v njegova doživljanja vživeti, a samo mi lahko zase občutimo, kaj taka sprememba v življenju pomeni.

Tukaj lahko omenim koncept ekološke vednosti, katerega sem spoznala med študijem in za katerega menim, da bi moral biti uporabljen, ko par doživi tako zelo veliko spremembo v

življenju.

»Izvajalci psihosocialne podpore in pomoči smo ekološko nevedni (Keeney 1983), kadar zanemarimo ali spregledamo posledice kriznega stanja v uporabniškem sistemu, ki skoraj vedno spremlja načrtovanje in uresničevanje zelenih sprememb. Vsaka, še tako zadovoljujoča sprememba, namreč poruši obstoječe, še tako nezadovoljujoče ravnovesje (odnosov, moči, vlog, pravil itn.) v uporabniškem sistemu, torej sistemu njegovih odnosov z bližnjimi, ki sodelujejo v procesih reševanja problema. Prav zato je pomembno razumeti spremembo v njeni soodvisnosti od stabilnosti – vsakokrat, ko smo osredinjeni na spremembo, bi morali obenem že pripraviti okoliščine za njeno čimprejšnjo stabilizacijo. Slednje lahko izvedemo na zelo različne načine, začeni s tem, da uporabnike (npr. družinske člane) povabimo, naj si do čim večjih potankosti zamislijo (zagledajo, zaslišijo, občutijo itn.) konkretno zeleno situacijo v odnosih s svojimi bližnjimi in pomembnimi drugimi. Uporabniki s tem utrjujejo načrtovano zeleno spremembo in se pripravljajo na možne posledice njenega vpliva na dosedanje ravnovesje sistema (npr. družine), še preden jo dosežejo (Šugman Bohinc 2000).« (Možina in Šugman Bohinc 2004: 116)

Veliko lahko pomaga tudi dejstvo, da partnerja že dalj časa živita skupaj. Menim, da je korak v skupno življenje nekaj zelo velikega, če ta korak spremlja še rojstvo otroka, je lahko sprememba tako velika, da ji par ni kos, in takrat lahko nastopijo težave. Kar seveda ni nujno. Pomembno je tudi to, ali se je par za otroka odločil skupaj in sporazumno, ali si otroka želi samo eden izmed njiju, ali pa je ženska zanosila nenačrtovano in se je par kasneje odločil, da otroka pač obdrži.

Nekateri pari so prepričani, da lahko prihod otroka »reši« njihov partnerski odnos, ki se je morda znašel v krizi. Vendar do te obnove partnerskega odnosa največkrat ali vsaj marsikdaj ne pride, ker otrok zahteva veliko razumevanja, odrekanja in predvsem postavljanja sebe na drugo mesto. Vsaj na začetku. Sistem partnerskega odnosa je zaradi tega postavljen pred veliko preizkušnjo. Večina stvari, ki sta jih bila partnerja vajena početi, se s prihodom otroka spremeni. Tudi najbolj običajne stvari postanejo stvar organizacije in razmisleka (pospravljanje, tuširanje, čas zase itd.).

Brajša (1987: 25) omenja, da je načrtovanje družine kot krožni proces. Krožno pojmovanje načrtovanja družine predvideva, da je otrok rezultat krožnega medsebojnega dogajanja v svojem ožjem intimnem in širšem družbenem sistemu in da so vsi podsistemi (posamezniki, dvojice, skupine) skupno in enako odgovorni za rojstvo tega otroka in tudi za vse tisto, kar se

kasneje zgodi z njim. To »breme« mora biti enakomerno porazdeljeno na več kot le ena pleča, saj bo le tako kasneje postal enakopraven, samostojen, nov in živ podsistem skupnega sistema, to je družine, delovne organizacije, soseščine in družbe v celoti.

Starši, družinski člani, ožja in širša družbena skupnost morajo postati temu otroku »prava« mati. Pri tem si ga nimajo pravice lastiti in ga »vzgajati« le zase. Otrok se mora naučiti, da po lastni volji enakopravno in partnersko sprejme svoje zadolžitve v tem ožjem, intimnem in širšem družbenem krogu, v katerem je rojen in v katerem bo živel.

Obstajajo pa tudi ljudje (pari), ki se že v mladosti odločijo, da svojega življenja zaradi prihoda otrok ne bodo spreminjali. Odločijo se, da ne bodo imeli otrok. Razlogov je lahko več. Morda jim je preprosto všeč tako življenje, kakršnega živijo, morda si ne morejo privoščiti družine (njene vzdrževanja) ali pa preprosto nimajo »starševskega nagona«.

Odzivi ljudi na posameznikovo odločitev, da noče otrok, so številni, različni in neredko negativno vplivajo na občutke posameznika, ki trdno stoji za svojo odločitvijo.

V nadaljevanju povzemam po avtorici Žigon nekaj zanimivih argumentov, ki smo jih vsi morda slišali vsaj enkrat.² Argumenti, s katerimi skušajo starši, sorodniki in prijatelji prepričati nekoga, ki ne želi imeti otrok, v nasprotno, se delijo v naslednje skupine:

- **Čustveni argumenti;** ta skupina argumentov se opira neposredno na socialno stigmo odločitve proti otroku in druga generična čustva, kot so denimo strah, osamljenost in negotovost:
 - »Ampak to, da ljudje nimajo otrok, je tako žalostno! Življenje takšnih ljudi je tako prazno in neizpolnjeno!«
 - »Kaj pa, če si tvoj mož želi otroka? Ali ni to, da mu ga ne daš, kruto, sploh zdaj, ko sta že poročena?«
 - »Nekoč te bo že prijelo.«
 - »Želim si vnuka, preden umrem. Mi ne moreš dati te drobne pozornosti?«
 - »Toda otroci so tako ljubki. Kako je možno, da si jih ne želiš?«
- **Presojanje značaja;** za te argumente so značilni agresivni napadi na značaj človeka, ki se odloči, da ne bo imel otrok:

² Pridobljeno 14. 9. 2007, s <http://www.viva.si/clanek.asp?arhiv=1&id=3333>.

»Verjetno si bil/-a nesrečen otrok, zato nočeš imeti svojih. Moral/-a bi k psihologu.«

»Razmišljaš le o slabih plateh starševstva. Če bi razmišljal/-a bolj pozitivno, bi si želel/-a otroka.«

– **Neracionalni argumenti;**

»Ne morem verjeti, da ne razmišljaš o otrocih. Saj jih imajo vendar vsi!«

»Otrok je normalen sestavni del odraslega življenja. Odrasti že, poroči se in imej otroke.«

– **Intelektualni argumenti;**

»Le malo časa ti je še na voljo. Nekoč boš obžaloval/-a svojo odločitev. Bolje, da imaš otroka, dokler ga še lahko.«

»Družbi bi šlo bolje, če bi nadarjeni ljudje, kot si ti, imeli otroke.«

»Večina ljudi ima otroke. Boš rekel/rekla, da je z njimi nekaj narobe, da ti veš nekaj, česar oni ne vedo?«

»Reprodukcija je naravna človeška danost, torej človeška sreča zahteva reprodukcijo.«

»Imeti otroka je enkratna izkušnja, ki je nič ne more nadomestiti!«

– **Moralni argumenti;**

»Se ti ne zdi to, da ne boš imel/-a otroka, sebično?«

»Otroci so blagoslov – kako lahko zavrneš takšen dar?«

»Imeti otroke je vrlina.«

V bistvu je priporočilo ljudem, ki so se odločili, da bodo živeli brez otrok, to, da svojo odločitev čim prej sprejmejo. Oziroma sprejmejo dejstvo, da s tako odločitvijo ni nič narobe. Parom, ki se odločijo, da ne bodo imeli otrok, družina pomeni nekaj drugega kot drugim ljudem; pomeni osredinjenje vse ljubezni in pozornosti na enega samega človeka, namesto da bi jo delili na več ljudi. Kdor začne razmišljati v tem smislu, bo resnično sprejel dejstvo, da za to, da skupaj s partnerjem doseže »status« družine, ni potreben otrok. Prehod s »para« na »dvočlansko družino« je zgolj sprememba zornega kota, na katero ni treba čakati do petindvajsete obletnice poroke.

Zanimiva so tudi vprašanja, ki naj bi si jih potencialni starši zastavili (Žigon):³

1. Ali se zavedam, da je vsak otrok posameznik z lastno osebnostjo in preferencami, na katere lahko vplivam le v omejenem obsegu?

³ Pridobljeno 14. 9. 2007, s <http://www.viva.si/clanek.asp?arhiv=1&id=3333>.

2. Ali imam res rad/-a otroke? Uživam v igri z njimi? Si želim biti z nekom, ki je nenehno hrupen, zahteven, siten, nagajiv, neubogljiv?
3. Ali uživam ob misli na starševstvo, predvsem pa v misli na to, da nekoga popravljam, opazujem njegovo vedenje ter sem sposoben/sposobna to osebo potrpežljivo učiti in privajati na svet?
4. Ali bi me moteno spanje oviralo? Sem človek, ki zboli, če nekdo pretrga njegov osemurni spanec?
5. Si lahko predstavljam otroka pri določeni starosti? Kako se počutim, ko me obdajajo otroci različnih starosti? Se zavedam, da je odgovornost enaka, ko gre za enajstmesečnega dojenčka ali enajstletnega najstnika? Me otroci te starosti sploh zanimajo?
6. Kako prenesem misel, da se ukvarjam z dejavnostjo, ki je ne maram, denimo z nogometom, samo zato, da bi ustregel/ustregla otroku?
7. Ali hitro izgubim potrpljenje pri delu z ljudmi, ki se ne odzivajo takoj?
8. Ali pričakujem, da bom popolna mama oziroma popoln oče s popolnim otrokom, s katerim ne bo prav nobenega dela, ali pa pričakujem, da bom delal/-a napake, ki se bodo odražale na otrokovem vedenju?
9. Morda razmišljate o tem, da bi partnerju »podarili« otroka, čeprav si tega ne želite pretirano, pod pogojem, da bo prevzel/-a večino obveznosti? Toda, ali ste razmislili tudi o tem, da lahko partner zboli, umre ali vas pusti samega/samo z otrokom? Imate za tak primer pripravljen rezervni načrt?
10. Je vaš osnovni razlog »za« otroka to, da želita s partnerjem nekaj narediti skupaj, ali to, da želita narediti nekaj, kar bo del vaju obeh? In če otrokova osebnost in interesi ne bodo preveč podobni vajinim – bo tudi v tem primeru dejstvo, da ima od vsakega od vaju polovico kromosomov, dovolj?
11. Ali imate dodaten denar, za katerega veste, da ga ne boste porabili za nič drugega? Ali pa pričakujete, da bodo leta, ki jih boste preživeli z otrokom, eno samo žrtvovanje? Ste v zadnjem primeru pripravljeni na »žrtev« ali menite, da obstaja možnost, da boste nekoč obžalovali, da imate otroka, ker si zaradi njega nekaterih stvari ne morete (več) privoščiti?

Ko sem razmišljala, da bi bilo lepo imeti otroka, sem si vsa ta vprašanja sicer postavila, a šele sedaj vem, da jih nisem razumela v celoti. Ironija je ravno v tem, da lahko ta vprašanja povsem razumemo šele takrat, ko smo že starši.

Šele takrat, ko sredi noči pestujemo otroka, ki ga ravno napenja, in si obupno želimo spanca, razumemo, kaj pomeni »žrtvovanje«. Jaz sem vsekakor človek, ki nujno potrebuje osemurni spanec, če sploh želi normalno funkcionirati. In hvaležna sem, da moj partner nima enakih potreb.

1.2.1 Nosečnost

Pravijo jim čarobnih devet mesecev. Nosečnost je res neko posebno obdobje v življenju ženske. Mislim, da ženska ne more vedeti, kaj pomeni nosečnost, če le-te ne doživi. V bistvu me je vso mojo nosečnost žalostilo to, da moj partner ni mogel občutiti tistega, kar sem čutila jaz. Prvi mesec sem občutila močno slabost, ko pa je le-ta minila, se je začelo zame zelo lepo obdobje. Začela sem res uživati v tem drugem stanju in tako je bilo vse do poroda. Ni pa za vse ženske tako. Nekatere sploh ne čutijo nobene slabosti in neprijetnih občutkov in je zanje nosečnost lepa od začetka in vse do konca. Druge pa se lahko počutijo slabo skozi vso nosečnost.

Pitt (1988: 9–10) poudarja:

»Tudi kadar si ženska nosečnosti močno želi, so lahko njeni občutki glede zanositve mešani. Želja in njena uresničitev sta dve povsem različni stvari. Stvar, ki si jo močno želimo in ki nam je za zdaj še nedosegljiva, idealiziramo. Ko pa jo dosežemo, je resničnost precej drugačna. V človekovi naravi je, da ima o stvareh, ki so zanj najbolj pomembne, mešane občutke.«

Tudi sama sem imela v povezavi z nosečnostjo in otrokom mešane občutke. Po eni strani sem si otroka res zelo želela, po drugi strani pa nisem hotela izgubiti svoje svobode. Nekako sem se v sebi že zavedala, da je »postati mati« res velika sprememba. Ampak kot že velikokrat prej, sem morala z glavo skozi zid. Očitno je, da moram na svoji koži izkusiti stvari, da jih lahko v celoti razumem. To ne pomeni, da moram nekoga umoriti, da razumem akt zločina. Očitno se nekaterih stvari v svojem nezavednem vseeno zavedam, a jim ne verjamem v celoti.

Kitzinger (1994: 64–65) kritično vrednoti priprave na rojstvo otroka z besedami:

»Zahodna kultura ne pozna obredov, ki bi slavili nosečnost, v katerih bi prišli skupaj bodoči starši in njune družine v veselih pripravah na rojstvo otroka in v katerih bi povezali rojstvo tega otroka z vesoljskimi silami. Namesto tega postane nosečnica 'pacientka', enako kot postane predmet medicinske pozornosti vsakdo, ki je bolan ali moten.

Tudi če zdravniki nosečnicam še tolikokrat povejo, da nosečnost ni bolezen, vemo, da jo obravnavajo, kot da bi bila. Ko je otrok enkrat na poti, žensko prevzame medicinski sistem, ki obravnava njene skrbi kot trivialne in od nje pričakuje, da se bo predala njegovi oskrbi, ne da bi spraševala preveč ali motila gladko delovanje ustanove.«

Zaradi take obravnave sem trikrat zamenjala svojega ginekologa. Opazila sem namreč, da je pacientka, ki preveč sprašuje, zelo moteča. Ker pa mene veliko stvari zanima, sploh tistih, ki so povezane z mojim telesom, so mi zdravniki odgovarjali zelo neradi oziroma z velikim naporom. Sedaj imam takega zdravnika, ki se mi zelo posveti in odgovori na sleherno moje vprašanje. Niso pa vse ženske tako vztrajne in polne vprašanj. Nekatere so pač zadovoljne s tišino v ordinaciji.

Poleg doživljanja ženske (nosečnice) je izjemno pomembno tudi doživljanje moškega. Razlika med doživljanjem ženske in moškega je predvsem v tem, da ženska še z nerojenim otrokom preživi devet mesecev in to štiriindvajset ur na dan. Moški pa je vključen v dogajanje veliko manj. Kakšna škoda! Samoumevno je, da je moški zraven, ko pride do spočetja, potem pa je njegova vloga nekako postavljena v ozadje in v ospredju je spet ženska. Pred časom sem si na italijanski televiziji La7 ogledala oddajo z naslovom Exit – uscita di sicurezza, podnaslov oddaje je bil Madri assassine.⁴ Naj povem, da sem bila po eni strani pretresena, da so se Italijani sploh lotili take oddaje, po drugi strani pa sem jim bila zelo hvaležna, da so nadaljevali z rušenjem tabuja in iluzije o materinstvu, ki še vedno vlada in prevladuje v današnji družbi.

Koncept, ki mi je najbolj ostal v spominu je bil ta, da se materinstva novo nastala mati šele nauči. In to takrat, ko dobi otroka. Niti ni nujno, da do tega pride. To je v bistvu nekakšno darilo, ki ga lahko »odvijemo« in odkrijemo šele takrat, ko rodimo. Če se v nas ne »porodi« ta izjemna in ogromna ljubezen in če vidimo, da same ne zmoremo, potem nam je družba (partner, država) dolžna pomagati. Menim, da matere nosijo preveliko breme. V nosečnosti imamo veliko podporo. Vsi nas gledajo in občudujejo. Ko pa se rodi otrok, pa se zgodba spremeni. V večini primerov partner (oče) nadaljuje svoje normalno življenje, mati pa ostane z otrokom sama doma. V Franciji na primer materam vztrajno ponavljajo, naj ne bodo same doma. Naj bo vedno nekdo z njimi, da bodo lažje spoznale materinstvo. Sama zelo podpiram tudi možnost, ki jo imajo slovenski očetje, da izkoristijo dopust za nego otroka.

⁴ Oddaja je bila na sporedu dne 4. 12. 2007. Naslov bi lahko prevedli v Izhod v sili, podnaslov pa v Matere, ki ubijajo.

Brajša (1987: 75) omenja znanega švicarskega zoologa in etologa Adolfa Portmanna, ki piše o biološki in »socialni« maternici. Skozi prvo se otrok rodi in skozi drugo se razvije v človeka. Po G. Gunterju je prva maternica odgovorna za razvoj človekovega genetskega programa (za podedovane biološke in organske značilnosti njegovega vedenja) in druga za razvoj njegovega singenetskega programa (program odnosov, program vedenja, ki se oblikuje v odnosih z drugimi). Margaret Mahler pa pravi, da se človek rodi dvakrat. Prvič telesno, ko pride iz maternice, in drugič psihično, ko se v mladostni dobi sam odloči za svoj obstoj v okolju, v katerem je rojen. Prvi porod je kratek in danes večinoma poteka v porodnišnici, drugi pa daljši, saj traja od mladostništva naprej in poteka večinoma v družini, ob starših in drugih osebah.

Brajša (1987: 75–76) pravi, da je tudi oče sestavni del »socialne maternice«. Vse preveč se namreč poudarja nezamenljivo vlogo matere. S takim početjem pa se bodočega očeta potiska povsem na obrobje dogajanja ali pa se mu pripiše posredno, drugotno nalogo, da zagotavlja prostorske, materialne in finančne pogoje za neoviran potek nosečnosti, poroda in nege dojenčka.

V zvezi s tem se mi zdita zanimiva koncepta »protektivnega otroštva« in »novega očetovstva«.

Fenomen protektivnega otroštva se kaže predvsem takrat, ko starši težijo k temu, da si njihov otrok pridobi čim višjo izobrazbo, visoko kulturno raven in nasploh boljši položaj v družbi. Otroci v bistvu sploh ne vedo več, kaj je to brezskrbno otroštvo. Današnja družba ima svoj »tempo«, ki pa je bistveno hitrejši kot pred leti. Temu se prilagajajo tudi otroci – pod nekakšnim pritiskom svojih staršev.

Če pogledamo na pojem protektivnega otroštva, povezanega z nosečnostjo, potem nam je takoj jasno, da je tudi na tem področju prišlo do velikih sprememb. Bodoči starši imajo možnost spremljati nosečnost »od zunaj in od znotraj« in skoraj do potankosti vedeti, kaj se v maternici dogaja (različni 3D in 4D ultrazvoki ipd.). Bodoči očka je veliko bolj prisoten. Naj navedem nekaj statističnih podatkov (Rener idr. 2006: 82):

»V raziskavi o pojavu novega očetovstva (Rener idr. 2005: 46–48) je velika večina očetov izjavila, da so sodelovali pri večini aktivnosti glede otroka že v času partnerkine nosečnosti. Pri pripravi prostora za novorojenčka je na lastno željo sodelovalo 90 % očetov. Tudi ultrazvočnih preiskav se je udeležila velika večina očetov – 70 % na lastno željo in 10 % na željo partnerke. Tečajev za bodoče starše se je skupaj udeležilo 77 % anketiranih očetov. Poroda so se na lastno željo udeležile približno tri četrtine anketiranih, 6 % se ga je udeležilo

na željo partnerke. Pri preostalih očetih, ki se poroda niso udeležili, jih je 40 % izjavilo, da niso želeli, nekaj manj (37 %) pa, da so sicer želeli, vendar niso imeli priložnosti, 8 % anketiranih pa je želelo prisostvovati pri porodu, vendar partnerka ni bila za to.«

Potrebno se je zavedati, da partnerstvo temelji na medsebojnem zaupanju in sodelovanju in to na vseh področjih življenja. Spočetje in rojstvo otroka je samo kamenček v velikem mozaiku življenja. V ta skupni mozaik, ki ga sestavlja par, vlagata oba. Oba sta odgovorna in zaslužna za tisto, kar ustvarita skupaj. Otrok ni nobena izjema. Pomembno je tudi izpostaviti, da predvsem otrok potrebuje mater in očeta, ki sodelujeta med seboj, si vlogi izmenjujeta in se medsebojno podpirata. Le tako je lahko njegov razvoj dober in kvaliteten.

Avtorica Pitt (1988:15) glede doživljanja para in odločitve, ali sploh imeti otroka/-e, pravi takole:

»Vsaka ženska ni rojena mati in še toliko bolj vsak mož (ali partner) ni rojen oče. Čeprav se ob sklenitvi zakonske zveze govori tudi o tem, da je namen zveze spočeti otroke, za vse pare to ni najpomembnejši cilj skupnega življenja. Želja po skupnem življenju ne pomeni nujno tudi želje po otrocih. Par je eno, trojica, četverka, peterica ali še večja skupina pa spet nekaj povsem drugega. Nekaterim parom se zdi, da jim nekaj manjka, če nimajo otrok, nekateri zakonci pa drug drugemu povsem zadoščajo.«

Je pa v družbi zelo težko razumljivo, da se nekateri pari resnično odločijo, da ne bodo imeli otrok. Niti pomisliti nočem na očitke, ki so usmerjeni na tak par. Verjetno ljudje zelo težko verjamejo taki odločitvi. Vedno je nekdo kriv, da par nima otrok. Ali ženska ali moški.

Včasih se vprašam, ali je bil tudi v mojem primeru pritisk družbe tisti, ki me je na nek prefinjen način prepričal, da zanosim.

Statistični podatki za Slovenijo kažejo, da število neporočenih parov brez otrok skokovito narašča.⁵ V letu 1991 jih je bilo 4966 (0,9 %), v letu 2002 pa kar 12807 (2,3 %).

Zakonskih parov brez otrok je bilo v letu 1991 109594 (19,9 %), v letu 2002 pa se je vrednost povišala na 114835 (20,7 %).

⁵ Rezultati raziskovanj in Popis, 2002, Statistični urad RS.

1.2.2 Porod in prisotnost partnerja pri porodu

Ko ženska izve, da v njej raste bitje, je lahko na začetku malo zmedena, presenečena ipd., potem sledi obdobje nosečnosti in končno pride trenutek, ko želi malo bitje na svet. Iz tople, tihe in temne maternice, kjer je raslo in se razvijalo devet mesecev, se rodi v mrzel, svetel in hrupen svet.

Avtorica Kitzinger (1994: ix) poudarja, da je lahko za žensko, ki je ravno postala mati, nova vloga zelo obremenjujoča. Poseben poudarek namenja veliki spremembi življenjskega sloga: »Za mnoge ženske je porod strašna preizkušnja, iz katere pridejo z manjšim samospoštovanjem, čustveno in telesno potolčene ravno v času, ko bi morale biti močne, da bi lahko sprejele nov izziv materinstva. Toda tudi kadar je porod povsem prijetna izkušnja, mnogo žensk ob resničnosti materinstva spozna, da so bile nanj popolnoma nepripravljene. Ko nehajo prihajati čestitke, ko šopki ovenejo in se pletene nogavičke pri pranju skrčijo, so prepuščene same sebi, da se napol ohromele od pretresa znajdejo, kakor vejo in znajo.«

Avtorica zelo realno prikaže doživljanje, ki sem ga tudi sama izkusila. O tem bom več pisala v drugem delu svoje diplomske naloge.

Avtorica Kitzinger (1994: 1) prav tako postavlja v ospredje pomembnost »družbenega doživljanja« materinstva. Predstave, ki jih ima mati o materinstvu, so v večini primerov nekakšen rezultat družbenega prepričanja. Kar pa ni v vseh pogledih dobro. Pravi: »Porod je biološki dogodek. Skozi to izkušnjo vodijo žensko močne fiziološke sile, pri čemer stori veliko stvari povsem nagonsko. Toda porod je tudi socialni dogodek. Kako se do matere vedejo tisti, ki ji pomagajo, kakšen sta njihov odnos in naravnost do poroda, kakšna so materina pričakovanja o tem, kaj se bo zgodilo, kakšne so njene predstave o tem, kaj se dogaja v njenem telesu in kaj naj stori – vse te stvari so odvisne od kulture. V različnih družbah in različnih zgodovinskih obdobjih lahko najdemo zelo različna prepričanja, vrednote in vedenja, ki so povezani z rojstvom otroka.«

Skygger in Cleese (1993 73–74) pravita, da mora biti rojstvo za otroka naravnost uničujoče. Do tistega trenutka je mati opravila vse, tudi dihanje in prebavo. Od tistega trenutka dalje, ko se otrok rodi, pa mora vse postoriti sam.

Omenjata tudi seznam stresnih faktorjev, kjer je vsaki stresni situaciji v življenju dodano

število doseženih točk. Na vrhu seznama je na primer smrt zakonskega tovariša. Temu stresnemu dogodku je dodeljeno sto točk. Rojstvo, ki ga na seznamu sploh ni, bi avtorja uvrstila čisto pod vrh.

Ko to spoznamo, se lahko tudi lažje zavedamo, kako pomembni sta toplina in nega, ki ju otroku nudijo starši takoj po rojstvu. Res je sicer, da otrok najbolje pozna svojo mater, ker je toliko časa rasel v njej. Ne smemo pa pozabiti tudi na velik pomen, ki ga ima oče. Ravno tako, kot je otrok v maternici slišal materin glas, je slišal tudi očetovega. Oče je imel priložnost opazovati otrokovo premikanje skozi partnerkin trebuh, ga božati in se namerno pogovarjati z njim. Na nek način je imel tudi oče ogromno priložnosti, da je opazoval otrokovo rast in razvoj. In to otrok ve. Tako da ni ravno smiselno enosmerno gledanje in zatiranje, da ima samo mati tisto, kar potrebuje otrok. Otrok potrebuje nežnost in ljubezen, prisotnost in občutek varnosti, vse to pa mu lahko nudi tudi oče.

Zelo me veseli tudi dejstvo, da je iz leta v leto več primerov, ko se partner odloči, da bo prisoten pri porodu.

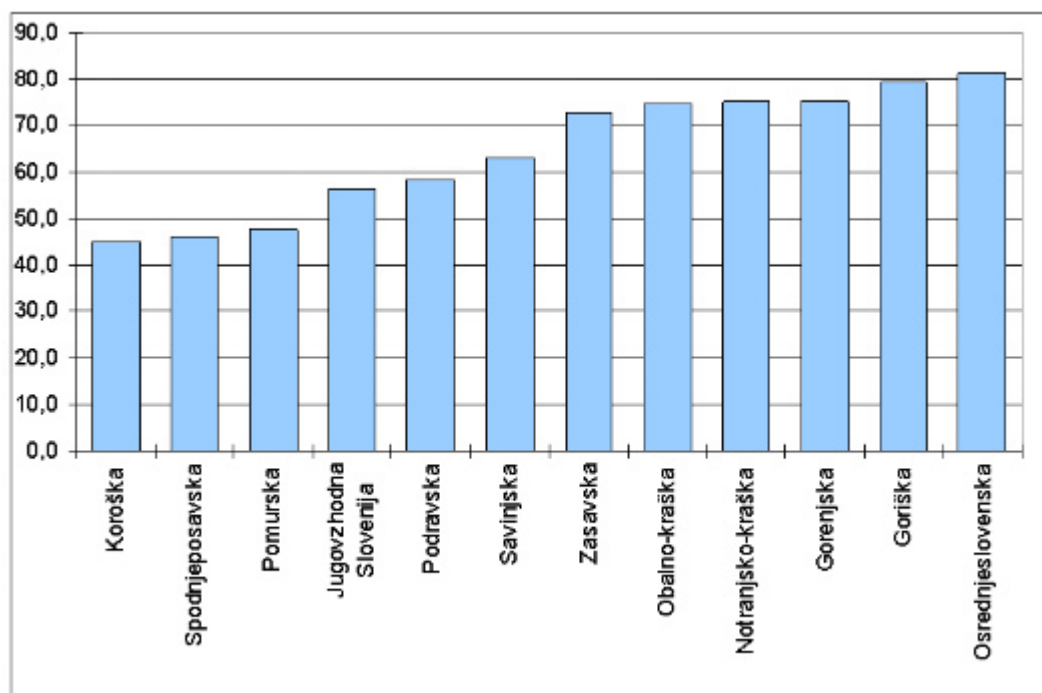
»Pri nas navzočnost spremljevalcev pri porodu pomeni predvsem navzočnost partnerja oziroma otrokovega očeta. Prisotnost očetov pri porodu je novejši pojav, ki je značilen za industrializirane dežele. Prve take poskuse so v slovenskih porodnišnicah zabeležili konec šestdesetih let prejšnjega stoletja. V ljubljanski porodnišnici so bili prvi očetje pri porodu navzoči v letu 1978. Ta vloga se (pre)redko širi na ostale bližnje osebe. Še najpogosteje je to prijateljica, sestra ali mama. Tudi statistični podatki govorijo samo o navzočnosti očetov. Podatki iz leta 1999 kažejo, da je bila v Sloveniji pri rojstvu otrok navzoča skoraj polovica očetov (46,1 %), vendar obstajajo velike razlike med regijami. Število navzočnosti pomembnega drugega se povečuje, vendar je vloga spremljevalcev/spremljevalk še vedno preveč marginalizirana, saj jim porodnišnični sistem ne omogoča, da bi bili zares aktivni pomočniki. Če je navzočnost druge osebe pri porodu že ustaljena praksa, je še vedno kar nekaj nasprotovanj navzočnosti partnerja ali drugih ženski pomembnih oseb pri pregledih in testiranjih v nosečnosti (ali pa so celo nezaželeni).«⁶

Iz podatkov Statističnega urada RS (2005) lahko razberemo, da se »vedno več očetov odloči, da bodo navzoči tudi pri porodu svojih otrok. Delež takih očetov se je po podatkih Inštituta za

⁶ Pridobljeno 11. 10. 2007, s http://www.otrokdruzina.com/stare_%20stevilke/2006/april/naslovna_tema_6.htm.

varovanje zdravja povečal z 9,2 % v letu 1991 na 68,3 % v letu 2005. Vendar so, kot rečeno, glede na navzočnosti očeta ob porodu med regijami Slovenije velike razlike. Od desetih mater, ki imajo prebivališče v osrednjeslovenski in goriški regiji, le dve rodita brez navzočnosti otrokovega očeta. Pri porodih mater, ki imajo prebivališče v koroški, v pomurski in spodnjeposavski regiji, oče ni navzoč pri polovici porodov».

Slika 1: Navzočnost očetov pri porodu (delež), statistične regije, 2005 (Inštitut za varovanje zdravja RS)



Seveda obstajajo tudi primeri, ko ženska ne želi, da bi jo partner gledal, medtem ko rojeva, in obstajajo tudi moški, ki jim na kraj pameti ne pade, da bi gledali tako veliko bolečino in vse ostalo, kar zraven spada. A vseeno se pogostost prisotnosti partnerja povečuje. Iz lastne izkušnje lahko povem, da se potem moški veliko bolje zaveda, kaj porod sploh pomeni. Tako za mater kot tudi za novorojenčka.

Pozitivno je tudi to, da obstaja možnost, da je partner ob svoji partnerki tudi ves čas nastanitve v porodnišnici. To je sicer nadstandardna storitev, ki jo je potrebno doplačati, a že to, da ta možnost sploh obstaja, je veliko vredno.

1.2.3 Dojenje

Odločila sem se, da v teoretični del svoje diplomske naloge vključim tudi poglavje o temi dojenja, ker se bom na to temo navezovala tudi v empiričnem oziroma raziskovalnem delu

naloge.

Že v nosečnosti sem prebirala veliko literature na to temo in povsod dobivala podobne informacije. Ena od teh je zagotovo ta, da je materino mleko najboljše, kar lahko da mati svojemu otroku. Druga je ta, da se med dojenjem mati in otrok na nek skrivnosten način povežeta, kar zelo pozitivno vpliva tako na otroka kot tudi na mater. Tretja bi lahko bila ta, da je dojenje bistveno cenejše od kupovanja prilagojenih mlečnih pripravkov itd.

Vsa ta sporočila so me navedla k temu, da sem si o dojenju ustvarila svoje lastno mnenje, oblikovala pa sem si ga tudi s pomočjo »mitov« o dojenju, za katere še sedaj nisem ravno prepričana, ali držijo ali ne. Naj jih nekaj povzamem po avtorici Ksenji Šoster Olmer (1999: 37–38):

- **Količina mleka je odvisna od velikosti materinih prsi:** ženske nismo nikoli zadovoljne s svojim telesom in svojimi prsmi – prešpičaste so, preokrogle, premajhne, prevelike. Na srečo imamo vsaj enega oboževalca, ki se mu zdijo ravno pravšnje – svojega dojenčka. Če bo dojenček dovolj pogosto pristavljen k prsim, bodo tako majhne kot velike proizvajale dovolj mleka, natančno toliko, kot ga dojenček potrebuje. Maščobne celice, ki določajo velikost dojk, namreč prav nič ne vplivajo na količino mleka.
- **Mati mora piti veliko kravjega mleka, da bo proizvajala veliko svojega:** če ženska želi imeti dovolj mleka, se mora zdravo prehranjevati, počivati, pogosto dojit in predvsem popiti dovolj tekočine. Najboljša je voda, primerni pa so tudi sokovi, zdravilni čaji, juhe in mleko, če ga ima rada in ni nihče v družini nanj alergičen.
- **Nekatere matere imajo preredko mleko:** ker predvsem na začetku materino mleko oziroma mlezivo ne izgleda tako kot kravje, ljudje lahko dobijo vtis, da ni dovolj gosto ali kvalitetno. Vendar je materino mleko vedno kvalitetno, celo v primerih, ko matere nimajo najboljše prehrane. Kar pa še ne pomeni, da lahko pozabimo na osnove zdrave prehrane, ki je pomembna za naše zdravje, pa tudi za nastajanje zadostne količine mleka.
- **Če dojiš, ne moreš zanositi:** marsikateri otročiček se ima zahvaliti temu mitu, da je prišel na svet in da je po starosti zelo blizu svojemu predhodniku. Ženske, ki dojijo, dobijo po porodu menstruacijo večinoma pozneje kot tiste matere, ki ne dojijo. Za ženske, ki res le dojijo, ki torej nikoli ne uporabljajo stekleničke, in nimajo menstruacije, je zaščita pred zanositvijo 98-odstotna, kar je višje kot pri marsikaterih kontracepcijskih sredstvih. Velja pa si zapomniti, da ženska lahko zanosi, saj lahko

pride do ovulacije, še preden nastopi prva opozorilna poporodna menstruacija.«

Vse slovenske porodnišnice so se pridružile skupni akciji Svetovne zdravstvene organizacije in Unicefa – Pobudi za novorojencem prijazne porodnišnice. Akcija želi v porodnišnici ustvariti pogoje, ki bodo otrokom in materam prijazni. Ta pobuda zahteva, da sta mama in otrok po porodu skupaj, da se dojenje vzpostavi v prvih tridesetih minutah, da se pri zdravih novorojenčkih vzpodbuja izključno dojenje, brez dodatkov ali dud, da se upošteva štiriindvajseturno sobivanje (Šoster Olmer 1999: 64).

Deset korakov do uspešnega dojenja Unicefove Pobude za novorojencem prijazne porodnišnice:

Vsak porodni oddelek oziroma porodnišnica bi morala (Šoster Olmer 1999: 64):

1. imeti napisana navodila o dojenju, s katerimi so seznanjeni vsi zdravstveni delavci;
2. izobraziti zdravstvene delavce o postopkih, kako navodila uresničiti;
3. poučiti vse nosečnice o prednostih dojenja in pravih postopkih;
4. pomagati materam pričeti z dojenjem v prvih tridesetih minutah po porodu;
5. pokazati materam, kako dojiti in kako vzdrževati zalogo mleka, tudi če morajo biti ločene od svojega novorojenca;
6. ne dajati novorojencu drugih tekočin ali hrane kot materino mleko, razen če zaradi zdravstvenih razlogov to ni mogoče;
7. uveljaviti sobivanje (rooming-in), ki omogoča sožitje matere in otroka 24 ur dnevno;
8. spodbujati dojenje na zahtevo novorojenca;
9. ne dajati dudk dojenim otrokom;
10. pospeševati ustanavljanje skupin za podporo dojenju in tja po odpustu iz porodnišnice napotiti matere.

Glede na lastno izkušnjo ne morem ravno reči, da je porodnišnica, v kateri sem rodila, zgled v izpolnjevanju teh desetih korakov. Menim, da nenapisano pravilo molka, ki je večkrat prisotno v takih institucijah, razni tabuji in preveliko zaupanje ljudi v »ljudi v belih haljah« onemogoča, da bi se teorija in praksa v celoti pokrili. Govorimo o načelih in njihovim doslednim izvajanjem. Zelo me je motilo to, da je zdravstvenemu osebju popolnoma samoumevno, da znamo matere dojiti in skrbeti za svojega otroka in jim je bilo vsako vprašanje odveč!

Moja mama je mene dojila zelo kratek čas. Rodila sem se v 70. letih dvajsetega stoletja, takrat

družba še zdaleč ni toliko promovirala dojenja, kot to počne danes. Na splošno se današnja družba trudi, da bi se nekako spet vrnila k naravi, čeprav nam to na določenih področjih sploh ne uspeva. To vračanje k naravi pa vključuje že bolešno ponavljanje mladim materam, da je dojenje in odločitev ZA dojenje nekaj najboljšega, kar lahko ponudijo svojemu otroku.

Ne morem zanikati dejstva, da je materino mleko verjetno res najbolj zdrava prehrana novorojenčka, lahko pa predvidevam, da ne more dojeti vsaka mati, pa če si to še tako zelo želi. Včasih je prevelika želja lahko celo razlog, da z dojenjem ne uspe.

1.2.4 Materinstvo

O materinstvu ne bom pisala na način, ki ga morda večina pričakuje. Nekako splošno znano je, da je mati nekaj najboljšega, kar se otroku lahko zgodi, da je edina sposobna najbolje poskrbeti zanj, da samo mati takoj in točno ve, kaj otrok v določenem trenutku potrebuje itd.

Bistvo, ki sem ga uspela izluščiti iz prebrane literature (predvsem Brajša, Kitzinger, Ličina, Pitt), je, da je največja napaka, ki jo matere počnejo, da svoje življenje popolnoma podredijo potrebam otroka. Odnos, ki naj bi se vzpostavil med njima, bi moral biti zadovoljujoč za obe strani in ne samo za enega od njiju. Tako pa otrok prevzame glavno in vodilno vlogo v novo nastali triadi in to je lahko pogubno tako za mater kot tudi za partnerski odnos, ki ga skušajo ohranjati »sveži« starši.

Če je otrok za mater bistvo in smisel življenja, si lahko samo mislimo, kakšno odgovornost je mati dodelila otroku. Dokler bo otrok »priden in uspešen«, bo mati ponosna in zadovoljna in družba jo bo nagradila z odliko »dobra mati«. Kaj pa če ga otrok polomi? Kaj pa če otrok ne izpolni pričakovanj matere in jo razočara? Njen smisel življenja naenkrat postane njena nočna mora.

Na tem mestu lahko omenim koncept »družinskega načrta« avtorice Virginie Satir (1995:167). Avtorica pravi, da je družinski načrt sestavljen iz dveh vprašanj. In sicer: »Kakšen človek naj postane moj otrok?« in: »Kaj moram storiti, da se bo to zgodilo?«. Pravi še, da so odgovori staršev na ti dve vprašanji in njihovo ravnanje skica in načrt za ustvarjanje človeka. Dodaja še, da je lahko odgovor jasen, dvomljiv, nedoločen, ampak v vsakem primeru obstaja.

Citiram nasvet, ki ga avtorica Satir (1995: 167–168) namenja staršem in starševstvu:

»Ustvarjanje ljudi pomeni veliko poskušanja in delanja napak. Največ se naučite pri delu

samem. Seveda pomaga tudi predhodna priprava. Tečaji in seminarji o vzgoji so prav tako dobrodošli. Posebej vam je lahko v pomoč igranje vlog, s katerimi si pridobite občutek za zaznavanje možnosti in odločitev.«

Vendar avtorica (Satir 1995: 169) pove tudi to, da ni hitrih receptov za vzgojo otrok. So samo navodila, ki jih je treba prilagajati vsakemu otroku in vsakemu roditelju.

»Načrti se od družine do družine razlikujejo. Nekateri načrti so nastali s pomočjo uspešnih družin in nekateri s pomočjo motenih. Pomembno se mi zdi, da imate jasno predstavo o razlikah, ki se pojavljajo.«

Ob kritičnem branju besednjaka avtorice Satir ne morem mimo definicije »motenih« družin, ki bi jo lahko uvrstili v moderni in ne postmoderni čas. Če gledamo skozi konstruktivistična očala, potem motenih družin oziroma posameznikov ni. Menim, da ima vsaka družina svojo notranjo organizacijo, ki jo je sama izbrala glede na svoj življenjski slog. Besedo moteno razumem kot nekakšno psihiatrično etiketo, ki lahko zelo ovira rast in razvoj družine. V sedanjem, torej postmodernem času, se vedno več pozornosti posveča besedam in izražanju, kar doživljam kot zelo pozitivno.

Na tem mestu bi lahko znova poudarili, kako pomembno je, da človek obvlada vse »stopničke« v svojem razvoju. To omenja tudi avtorica Satir (1995:169), ki pravi da »mnoge družine ustvarijo odrasli, ki se znajdejo v zelo čudnem položaju, ko hočejo učiti svoje otroke nečesa, česar se še sami niso naučili. Na primer, starši, ki se sami niso naučili obvladovati svoje razdražljivosti, ne bodo mogli tega uspešno naučiti svojih otrok. Nič ne osvetli slabosti odraslih bolj kakor vzgoja otrok. Ko se pojavijo take situacije, postanejo razumni starši učenci skupaj s svojimi otroki in se z njimi učijo.«.

Naj tukaj navedem delček zelo zanimivega poglavja avtorice Katarine Kompan Erzar iz razprave Nevropsihologija in relacijska psihoterapija. Naslov poglavja je Dinamika sramu in ga v nadaljevanju povzemam.

Avtorica Kompan Erzar (2001: 128–129) pravi, da se dinamika sramu vzpostavi v obdobju raziskovanja, ko je otrok sposoben oditi (fizično) stran od matere, torej po prvem letu starosti. To obdobje lahko razdelimo na zgodnje raziskovalno obdobje (povezano je s pozitivnimi emocijami) in na poznejšo dobo raziskovanja (takrat starši začnejo otroku postavljati meje).

Otrok vedno pogosteje sliši besedico NE in to celo od svoje ljubeče in razumevajoče matere, kar ga večkrat spravi v težek (stresen) položaj. Takrat otrok začuti, da ga okolica ne sprejema.

»Otrok je v tem trenutku najbolj ranljiv, počuti se osamljenega, izpostavljenega, povsem nemočnega in obupanega ...To je najbolj ranljivo stanje, ki ga človek lahko izkusi, zato je ključnega pomena, ali je mati v tem stresu sposobna otroku stati ob strani ali ne. Ne pozabimo namreč, da oba, mati in otrok, v takih trenutkih doživljata stres. Dovolj dobra mati v poznem raziskovalnem obdobju je tista mati, ki zmore prenesti dejstvo, da je v otroku vzbudila stresne socializacijske transakcije.«

Zelo pomembna je materina sposobnost spreminjanja, ker je od te sposobnosti odvisno, kako se bo otrok prilagodil okolju. Stresnih situacij je veliko in potrebna je močna sposobnost spreminjanja. Materina naloga je, da nakaže otroku smer, v katero naj se spreminja. Tukaj pa nastopi vloga očeta in otrokov stik z njim.

»Porajajoča se vloga očeta kot regulatorja afekta, postavi očeta kot emocionalni objekt ob bok materi. To ima takojšnji učinek, saj je pokazatelj, da se je v otroku zgodil preobrat. Pri osemnajstih mesecih otrok iz prevladujoče diadične vstopi v triadično objektno relacijo.« (Kompan Erzar 2001: 129, po Schore 1994: 233)

Če zadnji odstavek komentiram v luči novejših statističnih podatkov in »novega očetovstva«, potem definitivno ne drži, da se otrok šele pri osemnajstih mesecih »obrne« k očetu. Ker so očetje od vsega začetka, torej takoj po rojstvu otroka, zelo prisotni, ni več tiste očitne razlike med pomembnostjo vloge matere in očeta.

Iz tega lahko razumemo, da sta mati in oče skupaj odgovorna za razvoj svojega otroka. Ni samo mati tista, ki naj bi prevzela vso odgovornost. Pomembnost njunih vlog si v različnih obdobjih otrokovega razvoja menjavata.

To se mi zdi pomembno tudi zato, ker morda nekatere matere še sedaj živijo v strahu, da so svojemu otroku naredile kakšno škodo – sploh v čustvenem smislu. Ta strah se drži tudi mene osebno, ker se počutim zelo krivo zaradi svojega lastnega doživljanja, ko sem postala mati.

V tolažbo mi je lahko citat avtorice Kitzinger (1994:151), v katerem pravi, da se učenje nikoli ne konča. To razumem v smislu, da imamo še vedno možnost »popravkov«. Še vedno lahko delam na tem, da svojega otroka učim in tudi obratno – da on uči mene.

»Rojstvo otroka je morda res veliki finale nosečnosti. Toda hkrati odpira vrata povsem novemu izkustvu in dolgotrajnemu učenju, ki se nikoli ne konča, ne glede na starost otroka.«

Občutek imam, da nam družba skozi vse otroštvo, puberteto in še kasneje privzgoji neko idealno podobo materinstva, ki naj bi nas izpopolnila in nam podarila bistvo. Predvsem

bistvo bivanja oziroma življenja. Zaradi tega sem še sedaj jezna. Kot da obstajajo strategije, ki pomagajo ljudem, da se odločajo za otroke. Seveda je od posameznika odvisno, kako bo ta subtilna sporočila zaznal in doživel. Jaz nisem bila ravno prepričana, ali bom sploh kdaj postala mati. V glavi sem imela bolj to predstavo, da bom uspešna ženska, ki so ji druge stvari veliko bolj pomembne. Še sama ne vem, kaj je tisto, kar se je v meni spremenilo in me pripeljalo do tega, da sem danes mati.

Avtorica Ksenija H. Vidmar (2002: 32) piše o tem, da se »materinstvo, posebno v zahodni družbi, zdi tista neizbežna usoda 'anatomije', ki v takšni ali drugačni obliki zadene vsako žensko. Materinstvo je vpisano v njeno psihologijo; za njegovo reprodukcijo kot diskurz skrbi kultura.«.

»Miti, ki jih je kultura nakopičila okoli institucije materinstva, so tako neke vrste maska, kar ima usodne posledice za dojemanje materinstva v kulturi in za dojemanje in izkušnje mater samih. V zvezi s tem je v naši kulturi še vedno prisotna nekakšna 'zarota molka', ki jo morajo ženske in matere začeti razbijati. Zato je pomembno začeti odstranjevati maske in spregovoriti o realnih izkušnjah materinstva. Samoumevnosti in pretvarjanja družbe v zvezi z materinstvom so del tančice, ki služi ohranjanju obstoječih vzorcev moči v kulturi, ki je še vedno patriarhalna. Odnos kulture do materinstva je še vedno ambivalenten, poln je podcenjevanja in poveličevanja. V obeh primerih pa nadaljuje z marginalizacijo in domestikacijo žensk kot mater.« (Kristan 2005: 192)

»Dokler pa bo v družbi obstajal tabu v odnosu do inherentne dvojnosti in ambivalentnosti v doživljanju materinstva, se ne bomo rešili frustracij in trpljenja tako na strani mater kot na strani otrok. Če materam dopustimo, da občutijo tudi negativna čustva, bo manj občutkov krivde in tudi manj frustracij – tako pri materah kot pri otrocih (kasnejših odraslih, ki so – odvisno od spola otroka – na tak ali drugačen način psihično obremenjeni s svojim odnosom do matere in materinega odnosa do njega). Reprezentacije idealne matere so v naši kulturi ohranjene v dveh formah, ki s svojo domnevno samoumevnostjo prispevajo k oblikovanju mita materinstva:

1. dobra mati (ljubeča, požrtvovalna ipd.) in vsi stereotipi o idealni materi;
2. slaba mati (nezrela, egoistična, posesivna itd.) in vsi stereotipi t. i. 'mačehe'.« (Kristan 2005: 193–194)

»Ko ženska sanjari o svojem otroku, sanjari tudi o tem, kakšna bo kot mati. In te sanje se med sabo mešajo. Slika materinstva, ki nam ga ponujajo, je sladka kot saharin. Pogosto naletim na to megleno sliko, kadar je kaka moja knjiga tik pred izidom in se moram z opremljevalcem pogovoriti o fotografiji za naslovnico. Oblikovalec mi kaže slike, ki jih je izbral, vendar je ta ženska, ki mi jo ponujajo, meni tuja. Je stereotip 'nove matere', ko v mehki svetlobi sedi ob stoječi svetilki z dojenčkom na prsih (ne da bi bile prsi pri tem razkrite); spokojna v gugalniku, medtem ko svetloba prodira skozi listje cvetočih dreves ob oknu; hodi po morski obali z obrazom proti soncu; v čipkastem negližeu opazuje spečega dojenčka, medtem ko ji dolgi zlati lasje padajo čez obraz. Tako moški kot mlade ženske brez otrok v založbi so navdušeni nad temi plehkimi slikami. Čudno je, da je ženska na sliki – tudi če je noseča – nekako breztelesna. Ne moreš si je predstavljati, da bi kdaj imela spolne odnose ali rojevala. Njeno edino čustvo je blaga radost.« (Kitzinger 1994: 155)

Veliko je predstav, ki smo jih ljudje popačili. Ena od teh je tudi pretirana suhost. Ideal lepe ženske sestavlja drobno, suhljato telo in le-to se promovira na vsakem koraku. Slike v revijah so retuširane, popravljene. Vse mora biti popolno.

Podobna slika se nam kaže, ko govorimo o materinstvu. Kot da so dovoljena samo »lepa« čustva in občutki. Z žensko je nekaj narobe, če v materinstvu ne uživa in ni neizmerno zadovoljna in zadovoljena.

Če na stvar pogledam skozi svoja očala, potem lahko vidim, da sem verjela nekim utopičnim obljubam, ki so se pokazale kot vse drugo. Vsaj na začetku svoje materinske poti. Nikoli nisem zaznala sreče in blaženosti. Utrujenost in izčrpanost me je ubijala. Tako psihično kot tudi fizično.

Strah v meni je prebujalo tudi prepričanje, da mati ve, kaj otrok potrebuje, ker je to v njo »vgrajeno« in se vse dogaja nagonsko. Vendar sama tega nisem čutila. Šele kasneje, z izkušnjami, poskusi in zmotami, sem začela razumevati potrebe svojega otroka. Na začetku so večinoma res samo tiste primarne. Hrana, čista plenička in dober spanec.

»Boj s kar naprej polnim košem umazanega perila in lačnimi usti. Seveda se ne more nihče v neskončnost popolnoma razdajati: včasih so fizični in psihični naporji tako hudi, da začnete dvomiti ne le v svoje sposobnosti, ampak tudi v pravičnost tega, kar življenje od vas zahteva. Včasih vas obhajajo čustva, ki jih ne razumete ali se jih celo sramujete. So trenutki, ko se zazdi, da ne morete več, ko si želite, da bi bili spet majhna punčka, da bi nekdo poskrbel za vas. Ko si želite, da bi spet postali lastnica svojega telesa, takega, kot je bilo prej; brez prsi, iz

katerih curlja mleko v neprimernih trenutkih, brez pasu, ki ga še vedno ni mogoče stlačiti v stare kavbojke. So trenutki, ko se bojite, da se boste popolnoma izgubili v materinstvu, da se bo vaš jaz utopil v umazanih plenica, mazilih za ritko, gorah nepomite posode. Vse matere se kdaj srečajo s takimi občutki – in to ni prav nič napačnega.« (Šoster Olmer 1999: 177–178)

Zelo velikega pomena je podpora drugih ljudi. Zdi se mi, da je najboljša tista, ki prihaja s strani drugih mater – če je le iskrena –, in podpora partnerja in družine. Vse ostalo je manj pomembno.

1.2.5 Očetovstvo

Avtorica Zavrl (1999:18) poudarja, da je v družbi nekako samoumevna pomembnost vloge, ki jo ima mati. Večkrat pa se zanemarja ravno tako pomembno vlogo, ki jo ima oče.

»Ker je prevladovalo mnenje, da je kvalitetno izpolnjevanje materinskih dolžnosti ključno za otrokovo uspešnost na družbenem, emocionalnem in kognitivnem področju, sploh ni bilo *nujno* preverjati kvalitete izpolnjevanja očetovih dolžnosti.«

Škoda, da so bili očetje toliko časa »prikrajšani« za aktivno vlogo pri skrbi in vzgoji svojih otrok. Kar opažam sedaj, ko sva s partnerjem postala mati in oče, je to, da se očetje zelo veliko vključujejo v življenje družine. Zdi se mi, da občutno več kot pred časom. V nadaljevanju navajam tri odlomke na to temo iz raziskovalnih ugotovitev avtoric Ule in Kuhar (2003).

»Moški se vse bolj zavedajo, da bi morali več prispevati h gospodinjskemu delu in skrbi za otroke, toda le malo jih to tudi zares počne. Osupljivo nizek odstotek moških dela za polovičen delovni čas ali vzame starševski dopust namesto otrokove matere – leta 1995 je npr. le 5 % moških v EU vzelo starševski dopust in samo 5 % jih je delalo skrajšani delovni čas (po New Ways). Prepad med zavedanjem moških o pomembnosti prevzemanja družinskih odgovornosti in dejansko nizko stopnjo udejanjanja v praksi je v državah EU med drugim rezultat ovir na delovnem mestu in razlik v plačah med moškimi in ženskami. Moški, ki zaprosijo za starševski dopust, so pogosto tarča predsodkov s strani delodajalcev in sodelavcev. Ker ženska ponavadi manj zasluži, se par odloči, da bo raje ona skrbela za družino.« (Ule in Kuhar 2003: 130)

»V Sloveniji je starševski dopust 100 % kompenziran, tako da je ovira, da bi moški vzel starševski dopust (poleg morebitnega dolgo časa trajajočega dojenja), predvsem v še vedno prevladujoči patriarhalni miselnosti in šikaniranju moških, ki so se odločili za starševski dopust. Med mladimi moškimi v raziskavi pa smo zaznali načelno veliko sprejemanje očetovskega dopusta in pripravljenost, da bi ga izkoristili. Pogost motiv moških, ki želijo postati aktivni očetje, pa ni doseganje enakopravnosti med spoloma, temveč se želijo sami osebnostno razviti. Stik z majhnim otrokom jim daje nov vpogled vase in jim pomaga razviti emocionalni del njihove osebnosti. Še vedno pa moški gledajo na skrb za otroka zlasti kot na prostočasno dejavnost; najpogosteje se z otrokom igrajo. Organiziranje drugega v zvezi z otrokom pa je še vedno pretežno odgovornost žensk.« (Ule in Kuhar 2003: 130)

»Odločilen dejavnik doseganja večje enakopravnosti z razširjanjem moških vlog je spreminjanje stališč širše javnosti, predvsem pa delodajalcev, ki vztrajajo pri togih modelih. V spreminjanje ustaljenih kulturnih prepričanj in stereotipov, da so otroci in gospodinjstvo ženska odgovornost, bo treba vložiti še zelo veliko truda. Stališča je mogoče spreminjati z informiranjem in izobraževanjem, toda zakoreninjene vzorce vedenja je težko prelomiti.« (prav tam)

Na tem mestu lahko navedem koncept »preokvirjanja« in citiram avtorico Šugman Bohinc (2000: 100), ki pove sledeče: »Kar se kot rezultat preokvirjanja spremeni, torej ni situacija (ki ostaja nespremenjena), temveč pomen, ki ji ga oseba pripisuje (interpretacija), in s tem tudi posledice situacije.« .

Če se navežem na naš zgoraj navedeni kontekst, potem lahko socialni delavci s pomočjo postmoderne »kibernetike« drže veliko pripomoremo k preokvirjanju obstoječega mišljenja. Koncept preokvirjanja namreč sodi med strategije, ki povzročajo spremembe drugega in višjega reda.

S tem lahko dosežemo to, da se bo vedno več očetov odločalo, da izkoristijo očetovski dopust ali da ostanejo z otrokom doma daljši čas, torej izkoristijo dopust za nego otroka. To lahko zelo blagodejno vpliva na mater in na otroka/-e oziroma na vso družino.

»Ko se nam enkrat posreči videti, razumeti neko stvar, dogodek kot člana (del) nekega drugega, neobičajnega, alternativnega razreda (konteksta, okvira), ne moremo tako zlahka in samoumevno zdrsniti nazaj v poprejšnjo sliko resničnosti. Prav zato so že kratkotrajne in minimalne spremembe v posameznikovi interpretaciji sebe in sveta tako dobrodošle in

učinkovite.« (Šugman Bohinc 2000: 101)

Moj partner se je odločil, da vzame starševski dopust, tako da smo bili vsi trije skupaj doma skoraj celo otrokovo prvo leto. Saj ne rečem, da nam ni bilo iz denarnega vidika kdaj težko. Se pa je dalo preživeti. Jaz sem dobivala republiško štipendijo in otroški dodatek, moj partner pa starševsko nadomestilo.

Opazila sem, da je najin otrok sedaj zelo zaupljiv do drugih ljudi. Verjetno je to tudi zaradi njegovega značaja. Nekaj sva gotovo prispevala tudi midva s partnerjem, ker sva bila vedno oba prisotna. Partner zna poskrbeti za otroka. Ga hrani, previja in uspava. Igric, ki se jih otrok igra z očetom, mati ne dosega. Presojam, da je to domena očetov. Če bom še enkrat zanosila in rodila, si želim, da bi bili spet vsi skupaj doma, a se zavedam, da bo to v drugo težje izvedljivo.

S partnerjem sva se za otroka odločila skupaj. Bila sva skupaj, ko sem naredila test za potrditev nosečnosti, skupaj sva se veselila, ko je moj ginekolog potrdil nosečnost, skupaj sva bila tudi takrat, ko sva opazovala otrokovo premikanje na ultrazvoku, skupaj sva gledala, kako je moj trebuh rasel in se širil, in skupaj sva bila, ko je najin sinček prišel na svet.

Moj partner je bil ob meni, ko sem doživljala največjo stisko v svojem življenju. Stiska, ki me je presenetila po porodu in me ni izpustila iz svojih krempljev skoraj dva meseca. Takrat je bil moj partner najinemu otroku oče in mati skupaj. Sama sem skoraj popolnoma odpovedala. In še vedno je ob meni in ob najinem otroku.

1.2.6 Starševstvo

Pojem starševstvo v meni vzbudi predstavo o dveh ljudeh, ki sta se skupaj odločila, da v življenju ne bosta več sama in se jima je pridružil še otrok. Seveda je to moja osebna predstava in verjamem, da si vsak človek ta pojem predstavlja in razlaga po svoje. V nadaljevanju se bom oprla na dva avtorja, in sicer na Zavrl in Brajšo.

»Med motivacijo po starševstvu in samim starševstvom leži obdobje nosečnosti. Proces oblikovanja motivacije za starševstvo se začne zelo zgodaj in je dolgotrajen. Bolj ustrezno bi bilo večkrat omenjati 'nosečniški par' kot samo nosečnico. Moški je del nosečniškega para in ne le partner nosečnice. Tudi moški preživlja v pričakovanju otroka specifično obdobje, tudi on pričinja oblikovanje svoje starševske identitete še pred otrokovim rojstvom.« (Zavrl 1999: 41)

Strinjam se s stališčem, ki ga zagovarja Brajša (1987: 113), da starši predstavljajo poseben sistem dveh odraslih oseb, katerega cilj je skrb za potomstvo, za nego in vzgojo otrok. Sistem staršev skupaj s sistemom, ki ga oče in mati tvorita kot zakonca in ki ga ustvarjajo starši skupaj z otrokom, predstavljajo podsisteme širšega družinskega medosebnega sistema. Na otroka ne vpliva samo posamezen roditelj, ampak vplivajo nanj starši kot celota, kot skupnost, nanj vpliva tudi vse tisto, kar se v tej skupnosti dogaja.

Avtor Brajša (1987: 113–114) ločuje pet medosebnih sistemskih značilnosti skupnosti staršev, in sicer:

1. *Stopnja povezanosti staršev pri vzgoji lastnega otroka;* glede na to, da starša otroku predstavljata »človeško skupnost v malem«, je zelo pomembno, da otrok pridobi zaupanje v njuno vez. To pa se bo zgodilo le, če bosta kot starša povezana in bosta skupaj in sporazumno delovala in vzgajala otroka. Socializacija otroka je odvisna od stopnje dosežene socializacije staršev v njihovem skupnem starševstvu.
2. *Stopnja odprtosti staršev pri vzgoji lastnega otroka;* pri tej stopnji je pomembno, da znata starša ohranjati svojo samostojnost in svojo različnost, kadar pa gre za otroka, se morata dopolnjevati, dogovarjati in delovati skupaj. Da to dosežeta, pa morata biti sposobna vzpostaviti dogovor, kako bosta uresničevala svoje starševske naloge.
3. *Stopnja recipročne organiziranosti staršev pri vzgoji otrok;* kot posameznika morata biti starša samostojni in samoorganizirani osebnosti. Znati pa morata tudi vplivati drug na drugega in skupaj organizirano nastopati.
4. *Stopnja pripravljenosti za spreminjanje staršev pri vzgoji otroka;* starševstvo se mora spreminjati v skladu z otrokovim razvojem. Otrok se v svojem razvoju hitro spreminja in vsaka stopnja njegovega spreminjanja zahteva tudi drugačno vrsto obnašanja staršev. Če se starši niso sposobni prilagajati otrokovemu razvoju, ga začnejo zavirati. Starši se morajo spreminjati skupaj z otrokom.
5. *Stopnja skupne uspešnosti staršev pri vzgoji otroka;* otrokova uspešnost ni toliko rezultat uspešnih mater in uspešnih očetov, ampak je rezultat uspešnih staršev v skupnem uspešnem starševstvu. Enako velja, ko se vzgoja pokaže kot neuspešna.

Vsaka od teh petih stopenj medosebnih sistemskih značilnosti skupnosti staršev poudarja, da morata biti partnerja sistem, ki deluje uglašeno, povezano in organizirano. Vsak izmed njiju v odnos prinese svoje značilnosti in svojo vlogo, morata pa biti sposobna velikega prilagajanja in dogovarjanja. Samo tako ju bo otrok lahko zaznaval kot povezana in zaznal bo eno starševstvo, sestavljeno iz materinstva in očetovstva.

Avtor Brajša tudi poudarja, da je treba ločevati odnos mož – žena, torej njun partnerski odnos, in odnos oče – mati, se pravi starševski odnos, povezan z odnosom do otroka. Partnerski odnos se lahko prekine, razveže ipd., starševskega odnosa pa ni mogoče nikoli prekiniti in razvezati. Matere in očetje so za vedno. Seveda nekateri pari po razvezi ne znajo ohranjati odnosa do otroka na takšni ravni, da bi bil predvsem za otroka dovolj dober. Preveč je zamer in grdih besed. Tukaj je še vedno otrok, ki ima pravico do ljubečih in razumevajočih staršev, ki so mu dolžni pomagati pri njegovem osebostnem razvoju. V veliko primerih je otrok prepuščen samo enemu izmed staršev. Tako so lahko stiki z drugim od staršev zelo oteženi ali v določenih primerih tudi nemogoči.

Naj na koncu še povzamem cilje, ki naj bi jih kvalitetno starševstvo imelo. Brajša je navedel pet pomembnih ciljev, ki pripomorejo h kvalitetnemu razvoju in kasneje osamosvajanju otroka. Povzemam jih po avtorju Brajši (1987: 145–147)

1. *Vključevanje otroka v širšo človeško skupnost*; otroke je treba vzgajati tako, da bodo sposobni svojo družino enkrat zapustiti in si poiskati partnerja, s katerim bodo sposobni ustvariti lastno družino in lastne otroke. Otrok ne smemo vzgajati zase in jih nase vezati. To ni pravo poslanstvo, ki ga imajo starši.
2. *Uspešno vključevanje otroka v medsebojno krožnost ožje (družina) in širše (družba) skupnosti*; otrok si mora v svoji družini s pomočjo staršev pridobiti osnovno zaupanje v ljudi. Ljubezen je krožna, sovraštvo pa je enosmerno. Ljubezen spodbuja sodelovanje, sovraštvo pa ga onemogoča. V ljubezni iščemo sodelavce, v sovraštvu krivce. Ljubezen združuje, sovraštvo razdružuje. Otroka je treba vzgajati ob sebi in za druge in ne za sebe in proti drugim.
3. *Usposabljanje otrok za kvalitetne medsebojne odnose*; družina je prvi sistem odnosov, s katerimi se otrok sreča. Starši se morajo truditi, da otrok v družini dobi vse tisto, kar

mu bo v prihodnosti pomagalo pri vzpostavljanju kvalitetnih odnosov z drugimi – izven družine.

4. *Naučiti otroka kvalitetne medsebojne komunikacije*; spet imajo starši ta privilegij, da lastnega otroka naučijo vseh vrst komunikacije (besedne in nebesedne, odnosne in vsebinske). Odnos do izgovorjenih besed in izraženih sporočil otrok oblikuje in razvija prav v domačem okolju.
5. *Učiti otroka medsebojnega prilagajanja*; če želimo, da bo naš otrok kvalitetno bival v širši in ožji skupnosti, ga moramo naučiti prilagajanja drugim. Tega pa se lahko nauči le v svoji družini in ne v množici, ki ga obdaja.

1.2.7 Družina

Podpoglavja o družini se skoraj ne morem lotiti na drugačen način od tistega, ki mi ga je predstavila dr. Gabi Čačinovič Vogrinčič pri predmetu psihologija družine v prvem letniku študija. Spomnim se, da sem bila v tistem obdobju v nenehnem konfliktu s svojo družino in mi je vsebina predmeta večkrat pomagala, da sem bolje razumela dinamiko svoje družine..

Avtorica Virginia Satir pravi, da se človek sooči le z eno desetino družinske resničnosti. Avtorica Čačinovič Vogrinčič dodaja, da ena desetina zadostuje za običajni tok vsakdanjega življenja, vsaka nujna sprememba pa zahteva svojsko raziskovanje oziroma razvidnost nove desetine (Čačinovič Vogrinčič 1998: 9).

»Naloga družine je, da na svoj poseben, edinstven način obvlada neskončno raznolikost razlik med posamezniki in ustvari sistem oziroma skupino, ki bo omogočila srečanje, soočenje in odgovornost.« (Čačinovič Vogrinčič 1998: 10)

Družina je konfliktna skupina in ravno v družini se moramo naučiti ravnanja s konflikti. V družini si moramo tudi zagotoviti zadovoljevanje dveh temeljnih potreb: potrebe po avtonomiji in potrebe po povezanosti. Posameznik mora imeti možnost, da se nauči skrbeti zase, da se ga vidi in sliši. Potrebuje neodvisnost. Vendar hkrati potrebuje tudi občutek, da je umeščen v skupino, da je z njo povezan in da zna skrbeti tudi za druge.

Avtorja de Vries in Bouwkamp o potrebi po avtonomiji menita sledeče (de Vries in

Bouwkamp 2002: 25):

»Naša potreba po avtonomiji se izraža kot samoohranitev in širjenje samega sebe (Hermans). Želimo biti to, kar smo, razvijati se in odkrivati, kar nosimo v sebi. Poleg tega želimo biti neodvisni in svobodni v svojih interesih in govorjenju, zato iščemo načine obvladovanja situacij, želimo biti sposobni učinkovitega in odgovornega reagiranja na vse dogodke v svojem življenju ter biti sposobni vedno zavzeti neodvisno stališče (Agnal 1973).«

Glede potrebe po povezanosti se opredeljujeta z naslednjimi besedami (de Vries in Bouwkamp 2002: 25)

»Potreba po povezanosti se izraža v ohranjanju in širjenju našega konteksta (na primer družinem države, kulture, okolja) (Agnal 1973). Izraža se tudi v naši potrebi, da nas drugi opazijo in cenijo (Kempler 1982). Kot posamezniki obstajamo le v odnosu do drugih. Samo ob njih lahko doživimo samega sebe kot človeka. Zaradi tega želimo, da nas drugi vidijo in sprejmejo v naši posebnosti, takšne, kakršni smo. Ta občutek pride najjasneje do izraza, ko občutimo, da smo nujno potrebni del večje celote, na primer, da smo potrebni v svoji družini. To je osnovno priznanje našega obstoja. Drugo potrebo predstavlja želja po tem, da vsebinsko prispevamo k življenju drugih (Kempler 1991). Občutek, da smo pomembni za druge, nam daje veliko zadovoljstvo.«

Avtorica Čačinovič Vogrinčič (1998: 13) omenja dve temeljni sposobnosti, ki se ju moramo v družini naučiti:

»Ko govorimo o družini in se jo trudimo razumeti, ne moremo mimo dveh zelo pomembnih konceptov. Luciano L'Abate pravi, da se moramo v družini naučiti dveh temeljnih sposobnosti. To sta sposobnost za pogajanje in sposobnost za ljubezen. Sposobnost za pogajanje instalira v družino vedno znova 'neskončno raznolikost individualnih razlik'. Pri pogajanju gre za to, da poveš, kdo si in kaj si želiš, slišiš isto o drugem in od tu dalje iščeš rešitev.«

Lidz navaja tri pogoje, ki morajo biti zagotovljeni v družinski skupini, da bi se otrok lahko v njej razvijal. Ti trije pogoji so (po Čačinovič Vogrinčič 1998: 53–56):

1. **Koalicija staršev** oziroma enotnost in povezanost med starši pomeni, da roditelja drug drugega podpirata v svojih vlogah, da vzajemno povečujeta občutke varnosti in gotovosti. V takem odnosu roditelja upoštevata drug drugega. Vlogi zakoncev in vlogi

roditeljev se ne izključujeta, temveč dopolnjujeta. V takih pogojih je otroku onemogočeno, da razbije starševsko diado. Tako lahko razreši ojdipov kompleks (spomnimo se, da ima Lidz psihoanalitsko terapevtsko izobrazbo). Kjer roditelja ne sodelujeta in se ne spoštujeta, ni mogoče ustvariti koalicije. Tam, kjer koalicije ni, pa je otrok prisiljen izbrati med dvema roditeljema. Vendar tako otroku ostanejo občutki krivde. Lahko pa prevzame vlogo razbremenjevalca v konfliktih med roditeljema, o čemer piše H. E. Richter.

2. **Ohranitev generacijskih razlik** pomeni najprej, da starši v zadovoljevanju svojih potreb ne smejo postati odvisni od otrok. Starši so lahko in morajo biti odvisni drug od drugega. Njun otrok pa je lahko odvisen od njiju, da se počuti varnega in da lahko mobilizira vse svoje moči za lasten razvoj. Otrokov razvoj je ogrožen, če mora staršem, ki jih sam potrebuje za svojo varnost, dajati čustveno oporo. Otrok, ki ga bo eden od roditeljev uporabil za zadovoljevanje potreb, ki mu jih ne zadovoljuje zakonec, bo hotel razširiti jez med roditeljema in sam prevzeti vlogo zakonca. V tej vlogi zdaj ne bo več potreboval zunanjega sveta. Ojdipska situacija bo ostala nerazrešena, saj je ni mogoče razrešiti brez koalicije staršev.
3. **Sprejemanje vloge lastnega spola** je tretji »pogoj«, ki ga postavlja Lidz. Sodi, da je otrokov spol eden od najusodnejših faktorjev njegovega razvoja. Izredno pomembno je, ali si bo otrok pridobil dovolj gotovosti v spolni identiteti. Kot model za odraščanje in identifikacijo potrebuje roditelja, ki sta v svoji koaliciji vzpostavila in ohranila v družbi »zaželeno spolno vlogo«. Za otroka je usodno, če se en spol razvrednoti in ponižuje.

K tretjemu pogoju avtorica Čačinovič Vogrinčič dodaja naslednje (Čačinovič Vogrinčič 1998: 55–56):

»Lidzovo pojmovanje družine je seveda tradicionalno in patriarhalno. Sicer pravi, da je v današnjih družinah delitev dela bolj potrebna in sprejemljiva, vendar ostaja ohranitev spolnih vlog izredno pomembna. V tem kontekstu nas zanimajo Lidzove postavke predvsem kot spoznanja o strukturi in interakciji v družinski skupini oziroma kot možni cilj terapevtske in – kar je po mojem pomembnejše – emancipatorne intervencije vanjo. Koalicija staršev, ohranitev generacijskih razlik in ohranitev spolnih vlog dobijo povsem nove dimenzije v kontekstu enakopravnih in nehierarhičnih odnosov.«

»Nevzpostavljanje omenjenih pogojev neposredno ogroža govorni razvoj otroka: otrok si ne

bo mogel pridobiti zaupanja v govorjene besede, starši mu bodo posredovali nejasne in zmedene verbalne pomeni. Učenje pomena besed ima vedno dva aspekta. En aspekt se nanaša na učenje osebnega pomena, ki ga kakšni besedi daje osebno izkustvo. To pa je izkustvo, ki si ga mora otrok pridobiti zgolj iz svoje družinske vloge in za to družinsko vlogo.« (Čačinovič Vogrinčič 1998: 57)

Navedla sem samo nekaj konceptov, ki so pomembni, ko obravnavamo dinamiko in problematiko družine. Vsaka družina je svet zase, ki pa je umeščen v družbo. Posameznik naj bi v družini našel vse tisto, kar naj bi mu pomagalo pri interakcijah s svetom, ki se nahaja izven družine. To ni vedno možno. Redke so namreč družine, za katere lahko rečemo, da so »zdrave«. Virginia Satir (1995: 12) navaja lastnosti, ki naj bi jih imela uspešna družina brez motenj. Te lastnosti so:

- visoko samovrednotenje,
- komunikacija je neposredna, jasna, določna in poštena,
- pravila so prilagodljiva, človeška, ustrezajo trenutnim potrebam in dani situaciji,
- povezava z družbo je odprta in polna upanja, temelji na izbiri.

»Definicija družine, kakršno bi lahko izpeljali iz socialno-psihološke definicije male skupine, se glasi: Družino tvorijo dva ali več posameznikov, ki so v interakciji, imajo skupne motive in cilje; povezujejo jih skupna pravila, norme in 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.« (Čačinovič Vogrinčič 1998: 130–131)

Tudi sama imam sedaj svojo družino. S partnerjem se trudiva nekatere stvari delati drugače. Je pa zelo težko ravno zaradi tega, ker imava v sebi vzorce, ki so naju zaznamovali v lastnih družinah. Če se spomnim Skynnerja in vsega tistega, česar sem se naučila iz njegove literature, potem mi je jasno, da imam točno takega partnerja, kot ga potrebujem. Ob razširitvi koncepta ugotavljam, da imam tudi točno takšnega otroka, kot ga potrebujem za svoj razvoj. To ni enosmerna cesta, kjer samo starši vplivamo na svoje otroke. Dogaja se tudi obratno, in to sprejemam z odprtimi rokami. V praktičnem delu diplomske naloge bom to bolj obširno razložila.

1.3 TEMNA STRAN MATERINSTVA

Obdelala sem dejavnik v človekovem življenju, ki po mojem mnenju najbolj vpliva nanj. Njegova primarna družina, partnerstvo, očetovstvo oz. materinstvo. Ta področja nas verjetno najbolj definirajo. Primarna družina nas pripravi na življenje; če se česa v svoji družini nismo naučili, si poskušamo to zagotoviti sami, če nam tudi to ne uspe, obupamo ali pa poiščemo partnerja, ki nam lahko pomaga. Z njim ustvarimo družino. In tukaj se veliko stvari tudi pokaže. Pokaže se, katere stopničke smo izpustili, kje smo najbolj šibki, česa se moramo še naučiti in kje smo kot osebnosti najbolj ranljivi. Veliko svojih značilnosti prenesemo na svoje otroke z vzgojo, ki je zelo ali pa vsaj malo podobna vzgoji, ki smo je bili deležni mi od svojih staršev.

Mnenja sem, da človek nekaterih stvari ne more kar skriti in potlačiti. Nekoč gotovo pridejo na dan, in sicer v drugačni obliki in na tak način, da jih človek še težje prepozna in obvlada. Ravno tako se lahko zgodi, ko ženska postane mati. Že od malih nog slišimo, kako čudovita je vloga matere. Česa takega se ne da opisati. Govorijo nam, da mati intuitivno ve, kaj otrok potrebuje, da je z njim povezana na nam neviden in neznan način ipd.

1.3.1 Depresija

»Depresija je veliko več kot samo žalost in obup, je bolezen, ki prizadene telo in dušo. Pojavi se lahko kar tako, brez pravega vzroka, in včasih ogroža življenje.« (McKenzie 2005: 1)

Strinjam se z avtorjem McKenziejem, da je depresija bolezen telesa in duha, ne strinjam pa se, da človek doživi oziroma »pade« v depresijo brez pravega vzroka. Nič, kar se nam dogaja, ni brez vzroka. Sama sem že večkrat doživela depresivne epizode in menim, da sta psiha in telo v krožnem razmerju. Ko se psihično slabo počutimo, se to slej ko prej pokaže tudi na našem fizičnem stanju in počutju. In obratno. Ko nas fizično nekaj zelo boli, potem tudi psiha trpi in občuti to neoptimalno stanje. Smo sistem, ki deluje povezano. Ko nas nekaj zamaje, se s celotnim bitjem trudimo, da bi ponovno stvari postavili na svoje mesto.

1.3.2 Vzroki za depresijo

Avtor McKenzie (2005:15–19) navaja različne dejavnike, ki lahko povzročajo depresivnost:

- **Dednost:** Geni so zagotovo zelo pomemben dejavnik za nastanek depresije, vendar nihče ne ve natančno, kako delujejo. Predvsem ni nobenega dokaza za neposredno dednost večine oblik depresije. Tako ni nujno, da bo oseba zbolela za depresijo, ker so za njo zboleli njena mati, oče, sestra ali brat, vendar je bolj ogrožena. Zelo težko je tveganje ovrednotiti s številkami, saj je vloga genov pri različnih oblikah depresije različna. Pomembnejši so pri hudih kot blagih oblikah depresije ter pri mlajših kot pri starejših bolnikih. A tudi če je depresija v družini, bo človek za njo največkrat zbolel le takrat, če se bo v njegovem življenju pojavil stresen dogodek, ki jo bo sprožil.
- **Značaj:** Značajske lastnosti človeka same po sebi sicer ne vplivajo na nagnjenje k depresiji, vendar so obsesivni, dogmatični, togi, nepopustljivi in nenehno zaskrbljeni ali prestrašeni ljudje ter ljudje, ki skrivajo svoja čustva, najbrž najbolj ogroženi.
- **Družinsko okolje:** Obstajajo dokazi, da so ljudje, ki v ranem otroštvu izgubijo mater, bolj izpostavljeni tveganju za depresijo. Tovrstna izguba pusti globoko brazgotino na duši, zaradi katere je človek bolj dovzeten za depresijo, včasih ga trpljenje tudi utrdi. Psihologi trdijo, da zahtevni in kritični starši, ki imajo vsak uspeh za nekaj razumljivega, hkrati pa ostro obsojajo kakršen koli neuspeh, lahko vplivajo, da bodo njihovi otroci bolj dovzetni za depresijo, ko odrastejo. Obstajajo dokazi, da telesna ali spolna zloraba v otroštvu lahko povzroči hudo depresijo v poznejšem življenju.
- **Spol:** Pri ženskah ugotavljajo depresivnost dvakrat pogosteje kot pri moških. To sicer ne pomeni tudi, da so nasploh ženske dovzetnejše za depresijo. Možno je, da le prej priznajo, da so depresivne kot moški, ali da zdravniki bolezen prej prepoznajo pri ženskah.
- **Vzorci mišljenja:** Ameriški psihiater Aaron Beck je leta 1967 opisal vzorce mišljenja, ki so pogosti pri depresiji in zaradi katerih po njegovem mnenju ljudje postanejo dovzetni za depresijo. Menil je, da ljudje, ki o sebi razmišljajo zelo negativno, prej zbolijo za depresijo. Za večino ljudi je značilen pozitiven način mišljenja, ki pomaga, da so najpogosteje zmerno dobro razpoloženi. Vsi ponavadi bolj ali manj omalovažujemo svoje neuspehe in povečujemo svoje uspehe. Nekateri ljudje, ki so nagnjeni k depresiji, pa pogosto razmišljajo drugače: omalovažujejo svoje uspehe in poudarjajo svoje neuspehe. Dokazano je, da ljudje razmišljajo tako, ko so depresivni,

nobenih prepričljivih dokazov pa ni, da razmišljajo tako tudi takrat, ko še niso depresivni. Ta teorija je vodila v »kognitivno terapijo«, enega najzanimivejših novih načinov zdravljenja depresije.

- **Slabo obvladovanje svojega življenja:** Nekateri specialisti domnevajo, da je pri ljudeh, ki dolgo časa živijo v razmerah, na katere ne morejo vplivati in iz katerih ne morejo ubežati, veliko večja nevarnost, da bodo postali depresivni.
- **Dolgotrajne bolezni:** Bolečine, nezmožnost normalnega delovanja, odvisnost in negotovost so dejavniki, ki povečujejo verjetnost za depresijo. Večina ljudi želi biti neodvisnih in se družiti z drugimi ljudmi. Hudo bolni ljudje, ki po sili razmer postanejo razmeroma nemočni, postanejo pogosto dovzetni za depresijo. Dolgotrajna bolezen jim jemlje energijo, ki bi jo potrebovali za boj proti depresiji. Pomembno vlogo imajo tudi skrbi zaradi denarne negotovosti.

V priročniku z naslovom Skupaj premagajmo depresijo so avtorji (Dernovšek, Mišček, Jeriček in Tavčar 2005: 9) razdelili dejavnike za nastanek depresije na tri sklope:

1. Dejavniki, zaradi katerih je oseba bolj dovzetna za razvoj depresije.
2. Dejavniki, ki sprožijo depresijo.
3. Dejavniki, ki vzdržujejo depresijo.

Poglejmo posamezne dejavnike nekoliko bolj podrobno:

1. **Dejavniki, ki osebo napravijo bolj dovzetno za razvoj depresije** so prisotni dosti pred razvojem depresije: prirojena nagnjenost, depresija v družini, zgodnje negativne izkušnje, kronične telesne bolezni. Ponazorimo jih z utežjo, ki je obešena pod čoln in se je oseba ne zaveda.
2. **Dejavniki, ki depresijo sprožijo** so prisotni tik pred nastankom depresije: različni neprijetni dogodki v okolju, zdravstvene težave, izgube (smrt v družini, razpad zveze). Ponazorimo jih z utežjo, ki nenadoma pade na čoln ali pa se postopoma nalaga nanj in povzroči potopitev čolna.
3. **Dejavniki, ki depresijo vzdržujejo** so včasih enaki dejavnikom pod 1. in 2. točko, dodatno pa se pridružujejo še težave, ki nastanejo zaradi depresije same, ko oseba slabše rešuje težave in se težje znajde. Npr. brezposelnost, osamljenost, občutki manjvrednosti, izguba stikov z ljudmi v okolju (sorodniki, sodelavci, sosedi, prijatelji). Ponazorimo jo z dodatno utežjo, pritrjeno pod čoln, ki se je sicer že malo dvignil, a ne še čisto na površino.

Sama menim, da se pri vsakem človeku, ki doživi depresijo, pojavi kombinacija teh dejavnikov. Ne trdim, da je prisotno vse od naštetega, a že to, da je na primer živel v neurejenih življenjskih razmerah v otroštvu in da kasneje v odrasli dobi ne obvladuje razmer v svojem življenju, sta dva zelo močna dejavnika, ki lahko sprožita depresivno epizodo.

1.3.3 Oblike depresije

Ko govorimo o depresiji, je skoraj težko govoriti o njej drugače kot s stališča medicine ali drugega področja človekovega zdravja, saj je sam pojem depresije medicinska oziroma psihiatrična diagnostična kategorija. Sama sem se odločila za tak pogled, ker na svoji koži še nisem doživela drugačnega. Nisem še srečala človeka, ki bi mi znal jasno razložiti depresijo, kaj se s človekom dogaja, zakaj do depresije pride itd.

Avtor Gillett (1992: 10) govori o različnih energetskih stanjih radoživosti. Prikazana so v spodnji tabeli:

ENERGETSKA STANJA IN KLINIČNE VZPOREDNICE			
Raven radoživosti	Energetsko stanje	Običajni odgovor na vprašanje: "Kako se počutite?"	Klinična oznaka
ZLATA	Počutite se dobro, polni ste življenja. Ste samozavestni, ustvarjalni in polni energije.	"Odlično."	zdrav
IZGUBA ŽIVAHNOSTI	Čisto dobro se počutite, a z življenjem kljub temu niste povsem zadovoljni.	"V redu."	zdrav
MODRA	Tu in tam vam manjka energije.	"Naveličan, potr.	zdrav
SIVA	Že dlje časa ste precej potr, izgubljate samozavest in samospoštovanje, svet se vam zdi siv.	"Potr."	reaktivna depresija
ČRNA	Navdaja vas brezup. Prevevajo vas samoobtoževalne in samomorilne misli. Prihodnost je črna.	"Potr."	endogena depresija
BELA	Prihodnosti sploh ni, le en sam nič. Prepričani ste, da ste znotraj povsem prazni. Izgubljate stik z stvarnostjo.	brez odgovora	depresivna psihoza

Citiram še razlago tabele istega avtorja (Gillett 1992: 10):

»Celotni spekter energetskih stanj – od občutka polne radoživosti do depresivnega brezupa –

je v obliki šestih ravni radoživosti prikazan na tabeli. S kliničnimi izrazi je mogoče podrobneje opisati le hujše stopnje depresije, a povsod, kjer je mogoče, navajam tudi klinične vzporednice.«

»Klinični izrazi, s katerimi opisujemo depresijo so:

- **Reaktivna depresija:** pomeni depresijo, ki nastane kot reakcija na zunanje dogajanje.
- **Endogena depresija:** pomeni depresijo, ki izvira od znotraj (se pravi, da jo povzročajo genetski ali biokemični dejavniki).
- **Depresivna psihoza:** pomeni depresijo takšne globine, da je stik s stvarnostjo povsem pretrgan. To pa se le redko primeri in takšne bolnike večidel srečujemo v psihiatričnih bolnišnicah.

Ti izrazi izvirajo iz nekdanjega prepričanja, da so blažje depresije po navadi 'reakcija' na nekaj, kar človeka doleti od zunaj, hude depresije pa niso povezane z zunanjimi dogodki. Zdaj vemo, da to ni vselej tako. Z izrazoma reaktivna depresija in endogena depresija zdaj predvsem zaznamujemo globino depresije.« (prav tam)

Včasih zasledim, da ljudje na primer rečejo, da so danes depresivni. Takrat se vedno zamislim in se vprašam, če ti ljudje sploh vedo, kaj depresija je in kaj vse lahko povzroči. Vedno znova dobivam občutek, da ljudje sploh ne verjamejo, da je depresija dejansko bolezen, ki jo je potrebno zdraviti. Tudi če je le-ta blaga, sem mnenja, da je vseeno bolje, da oseba poišče pomoč. Pa četudi le preventivno. Vsak zase najboljše ve, kdaj ne funkcioniira optimalno. Najhuje je seveda to, da si človek ne prizna, da je nekaj narobe, ali se obnaša, kot da je vse v redu. Depresija ne izgine kar sama od sebe. Potreben je pogovor in raziskovanje vzrokov, v večini primerov tudi zdravljenje z zdravili (antidepresivi).

V bistvu sem sama razmišljala podobno, dokler nisem doživela tako globoke stiske, ki pa ni trajala samo dan ali dva, ampak več mesecev. Zdi se mi pomembno ločevati slabo voljo in morda potrto od depresije. S tem, da izraz depresija uporabljamo za označevanje slabe volje, ji nekako vzamemo resnost oziroma pomembnost.

Spomnim se, da sem nekje prebrala izjavo dr. Janeza Ruglja, da je depresija oblika lenobe in da bi morali ljudje, ki »jamrajo«, obuti tekaške copate ali pa planinske čevlje in postati aktivni. Kaj pa tisti, ki nimajo te možnosti? Ljudje smo med sabo različni. Različno doživljamo stvari in dogodke, različno reagiramo nanje in ravno tako je tudi v primeru stiske.

Čeprav sem bila sama vključena v program,⁷ ki ga je v Sloveniji uvedel, razvijal in izvajal dr. Rugelj. Družila sem se z ljudmi, ki jim je alkohol uničil življenje, tekla z njimi in hodila v hribe. Tudi meni je ta oblika dela zelo odgovarjala. Vendar podpiram individualno obravnavo klienta.⁸ Da skupaj s terapevtom raziščeta vzroke oziroma okoliščine in se dogovorita glede ciljev, ki jih želita doseči.

1.3.4 Ženske in depresija

Zdravniki ugotavljajo depresijo pri ženskah dvakrat pogosteje kot pri moških. Za to obstajajo številni možni razlogi (McKenzie 2005: 66):

- ženske običajno prej priznajo in zaupajo svoja čustva,
- zdravniki depresijo pogosteje diagnosticirajo, ker menijo, da so ženske dovzetnejše zanjo,
- ženske so na splošno večkrat pri zdravniku kot moški in zato zdravniki depresijo lahko tudi prej ugotovijo.)

Poleg teh dejavnikov vplivajo na večjo dovzetnost žensk za depresijo tudi nekatere telesne razlike med moškimi in ženskami. Najpomembnejša je različno visoka raven spolnih hormonov estrogena in progesterona. Ženske imajo višjo raven teh hormonov, katerih vrednosti se spreminjajo med menstrualnim ciklom, med nosečnostjo, ob porodu in med menopavzo. Vzrok za depresijo so lahko tudi tablete, ki vsebujejo spolne hormone (prav tam).

Strinjam se z avtorjem McKenziejem, da pri ženskah depresijo odkrijejo mnogo prej kot pri moških. Ženske smo že od otroštva dalje naučene, da lahko pokažemo, kar čutimo. Tudi če doživimo (duševni) zlom, to ni nič takega, česar se ne bi dalo »popraviti«. Drugačnega mnenja smo predvsem takrat, ko »sveža mamica« pokaže znake nezadovoljstva in negotovosti, ali celo depresije. Takrat se sprašujemo, kako je to sploh mogoče, če pa je ravnokar rodila majhno nebogljenko bitje, ki je popolnoma odvisno od nje in njene materinske ljubezni. To je seveda najlepši dogodek, ki se ji sploh lahko zgodi v življenju.

⁷ Socialno andragoška metoda: ime za ambulantno socialno psihiatrično različico Hudolinove alkoholološke šole, ki jo je v Sloveniji razvijal Janez Rugelj in jo strokovno opisal v knjigi *Uspešna pot*. Posebej se posveča socialnemu učenju zdravega življenja s pomočjo številnih vzgojnih in prevzgojnih sredstev, vzetih predvsem iz vsakdanjega športnega in kulturnega življenja, kot so na primer planinarjenje, vztrajnostni tek, branje literature, študij, pisanje dnevnika in različnih spisov, nesebična pomoč drugim alkoholikom v stiski in druga (Ramovš 1999: 49).

⁸ Moški spol je uporabljen v spolsko nevtralni funkciji.

Osebnostno sem sicer drugačnega mnenja, ker sem nekaj od teh mračnih čustev tudi sama doživela. In to ravno po porodu. Zgodilo se je sicer tudi že pred porodom (nekaj let prej), a občutki so bili najmočnejši ravno po porodu. Mogoče zato, ker sem rodila in postala odgovorna še za eno osebo, razen same sebe. To pa je bil tudi eden od razlogov, da sem se počutila tako grozno krivo. Največji občutek krivde sem imela, ko sem pomislila, da se bo to moje doživljanje »poznalo« v poznejših letih pri mojem sinu. Vseeno sem mnenja, da otroci zelo dobro čutijo svoje starše. In verjamem tudi v to, da smo pred prihodom na naš svet doživeli že marsikaj. Verjamem, da smo prišli sem, ker moramo opraviti določene naloge. Vsak od nas ima svoje poslanstvo, svojo karmo.⁹ Tako sem razmišljala o tem, da moj otrok točno ve, da ga ne sprejemam in da sem jezna nanj, ker moram tako zelo radikalno spremeniti svoje življenje!

1.3.5 Depresija in materinstvo

Duševne motnje v nosečnosti, v puerperiju (obdobje šestih tednov po porodu) in laktaciji (dojenje) so opazovali in spremljali od antičnih časov naprej. Pripisovali so jim biološki in ne mistični pomen. Prvi pravi klinični opisi in razlage ter poskusi zdravljenja potekajo od 19. stoletja naprej. Ves čas je odprto vprašanje pomena teh motenj za posameznika in družbo, kot tudi vprašanje specifičnosti ali nespecifičnosti teh motenj.

Tabela: Zgodovinski oris spoznavanja poporodnih duševnih motenj (Ličina 1998: 72)

Leto	Avtor	Ugotovitve
460–370 pr.n.š.	Hipokrat	prvi opis
1845	Esquirol	prvi sistematični opis
1847	Holm	infekcijski vzrok težav
1858	Marcee	puerperalni psihotični sindrom
1877	Magnon	pomen dednih dejavnikov
1893	Regis	pomen avtointoksikacije
1921	Kraepelin	poporodne in laktacijske psihoze
1932	Grauder	pomen endokrinih sprememb
1936	Romer	endogene psihoze v puerperiju

⁹ Kárma -e; v indijskih religijah dobra in slaba dejanja človeka, ki vplivajo na njegovo usodo ob ponovnem utelešenju. Pridobljeno 6. 2. 2008, s <http://bos.zrc-sazu.si/sskj.html>.

»Nosečnost ima za žensko poseben pomen. Želja po otroku in materinstvu je ena njenih najglobljih želja. Nosečnost ji pomaga pri njeni identifikaciji, pri sprejemanju ženske vloge, pri oblikovanju njene samopodobe. Predvsem skozi prvo nosečnost se oblikuje materinski čut. V tem procesu pride do separacije od lastne matere in procesa individualizacije. Lastna mati je za nosečnico 'vzor', po njej se zgleduje v svoji materinski vlogi in odnosu do otroka.« (Ličina 1998: 73–75)

Ravni estrogena in progesterona so med nosečnostjo zelo visoke, po porodu pa se močno znižajo. Ta nenadna sprememba lahko včasih izzove depresijo. Približno polovica žensk občuti blažjo poporodno otožnost, pri petnajstih odstotkih se pojavi blaga do zmerna depresija, ena od petstotih žensk pa trpi za hudo poporodno depresijo.

»**Poporodna otožnost:** polovica žensk občuti prvi teden po porodu t. i. poporodno otožnost, tretji dan po porodu postanejo nekoliko živčne, razdražljive in jokave, po koncu prvega tedna pa takšno stanje običajno samo po sebi mine. V tem času potrebuje mati veliko razumevanja, ljubezni in podpore.« (McKenzie 2005: 67–68)

»**Blaga in zmerna poporodna depresija:** po porodu se pogosto pojavi bolj ali manj dolgotrajna depresija. Pogosto je nihče niti ne opazi, saj njene znake pripisujejo dejstvu, da se mora mati prilagoditi novim obveznostim ali da zaradi nege otroka in otrokovih zahtev ponoči le malo spi.¹⁰ Najhujše depresije se pojavijo kmalu po otrokovem rojstvu, manj hude (ki so tudi najpogostejše) pa nastopijo dva tedna ali celo leto dni pozneje. Včasih se pojavijo, ko začeta podpora in pozornost prijateljev in družine usihati, ženska ostane sama v svoji stiski in preobremenjena s skrbmi, ki jih prinašata materinstvo in nega otroka. Muči jo občutek krivde in nesposobnosti, neprenehoma je utrujena in razdražljiva.« (McKenzie 2005: 68)

Sem bi lahko uvrstila sebe. Sama sem zelo dobro občutila, kaj pomeni, ko se pozornost iz nosečnice preusmeri v dojenčka. Ženska, ki je na novo postala mati, ni več tako zelo zanimiva. Sedaj je najbolj pomemben otrok. V sebi sem večkrat čutila jezo in razočaranje, ker nisem

¹⁰ Alenka Mirt Iskra v svojem intervjuju za revijo Super mami (marec 2007) opiše svojo izkušnjo z neprespanostjo tako: »Zame obstaja boleča plat materinstva, škoda da o njej večkrat ne govorimo. Pa ne govorim o poporodni depresiji. Govorim o neprespanih nočeh. Tako sem bila neprespana, da sem razvila simptome kronične utrujenosti. Hude glavobole sem imela in vrtelo se mi je. Neli se je zbujala na 20 minut do pol ure. Nič nisem mogla narediti. Tako zelo sem bila utrujena, da sem jokala prijateljicam v telefon ... In tolažbe ljudi, ki so rekli, da tako pač je, se mi niso zdele najboljše. To so boleče plati starševstva, le da je ljudem težko povedati. Druga stvar je soočanje z močnimi čustvi do otroka, strah pred izgubo na primer, da ne govorim o tem, kako se ti spremeni telo in družabno življenje. Dobro bi bilo se s kom o tem pogovarjati.«

bila več deležna tolikšne pozornosti kot v nosečnosti. Saj razumem, da je to »normalno«, ampak sama sem potrebovala največ te pozornosti in skrbi po porodu. Počutila sem se zmedeno, krivo, nesposobno, na trenutke celo brezupno.

»Huda depresija: huda poporodna depresija, ki pa prizadene le maloštevilne ženske, nastopi v prvih dveh tednih po otrokovem rojstvu. Pogostejša je po prvem porodu, pri ženskah, ki so imele duševno bolezen že pred porodom, in pri ženskah, kjer je bila duševna bolezen v družini. Menijo, da so hormonske spremembe le neposreden povod za depresijo pri tistih ženskah, ki so k njej nagnjene.« (McKenzie 2005: 69)

Zgoraj sem na precej medicinski način opisala stisko, povezano z materinstvom. Seveda s pomočjo strokovne literature, ki obravnava izbrano tematiko. Sama sem glede farmakološkega zdravljenja v dvomu, v bistvu še sedaj ne vem, ali antidepresivna zdravila dejansko pomagajo ali pa je njihov učinek samo navidezen in si človek v stiski s pomočjo avtosugestije pomaga sam (učinek pričakovanja). Ne verjamem v to, da je depresija samo igra hormonov. Je pa res, da hormoni ne pomagajo. Ko ženska rodi placento (posteljico), se ji raven hormonov v zelo kratkem času zniža, kar skoraj zagotovo vpliva na njeno psiho. Ampak koliko? Kaj je tisto, kar se v ženski premakne in jo vodi v tisto smer, kjer na koncu reče: »Ne zmorem več!« Mnenja sem tudi, da mora ženska za ta korak zbrati veliko moči in poguma. Vse, kar človek dela v nasprotju z nekimi »družbeno sprejemljivimi« standardi oziroma normami, terja od njega veliko poguma in energije. To je podobno plavanju v nasprotni smeri toka.

Ker sem sama to že večkrat doživela, točno vem, o čem govorim. Ni lahko, vendar je to v nekem določenem trenutku edino možno. Takrat človek lahko samo upa in si želi, da bo na drugi strani srečal človeka, ki ga bo razumel in ga podpiral, ne glede na vse. To se je meni zgodilo in hvaležna sem, da je bilo tako.

1.4 VLOGA IZBRANEGA GINEKOLOGA, BABICE IN PATRONAŽNE SLUŽBE

1.4.1 Vloga izbranega ginekologa

Nekatere ženske s partnerjem načrtujejo nosečnost, druge pa le-ta preseneti. Če se naposled odloči/-ta, da se bo otrok rodil, je nekako prvi korak ta, da se nosečnica naroči na prvi pregled pri svojem ginekologu.

Naj navedem nekaj pravic, ki jih ima nosečnica v zdravstvenem sistemu:¹¹

- **Informirana izbira:** Pravico ima izvedeti za diagnozo oziroma za opredelitev njene zdravstvene težave ali stanja. Pravica do obveščenosti obvezuje zdravnika ali zdravnico, da jo seznani z metodami ugotavljanja bolezni ali zdravljenja, še preden z njimi začne, povedati ji mora, kako bo zdravljenje potekalo, obvestiti o predvidenem trajanju in pričakovanih učinkih. To sodi v tako imenovano pojasnilo dolžnosti zdravnika. Prav tako ima pravico, da jo osebe seznani, kako bo potekala nega. Določene podatke lahko daje samo zdravnik, nekatere pa lahko dobi tudi od medicinske sestre ali babice. Ko je nosečnica na ultrazvočnem pregledu, je prav, da tudi ona vidi zaslon in da ji zdravnik/-ca pove svoje ugotovitve ter jih pojasni.
- **O svojem telesu odloča sama:** za vsak poseg v njeno telo bi moralo zdravstveno osebje počakati na njeno soglasje. O svojem telesu odloča nosečnica sama. Pri tem pa ji bodo v pomoč tudi informacije zdravstvenega osebja. Pravico ima, da prostovoljno privoli v medicinski poseg ali pa ga odkloni, ne da bi morala posebej pojasnjevati svojo odločitev. V vsakem primeru s svojo odločitvijo prevzame tudi del odgovornosti.
- **Vpogled v svojo zdravstveno dokumentacijo:** pravico ima do vpogleda v svojo zdravstveno dokumentacijo.
- **Sodelovanje v raziskavi:** če jo prosijo za sodelovanje v raziskavi, jo morajo seznanimi z namenom, potekom in morebitnimi tveganji ali stranskimi učinki. Pravico ima, da se za predlagano sodelovanje odloči ali pa ga zavrne, ne da bi morala svojo odločitev pojasnjevati. Njena morebitna zavrnitev ne sme vplivati na nadaljnji potek nege ali zdravljenja.
- **Pravica do varstva zasebnosti:** nega in zdravljenje morata biti opravljena tako, da npr. med preoblačenjem, pregledi, dajanjem osebnih podatkov njena zasebnost ni

¹¹ Na poti v materinstvo (vodnik po pravicah nosečnic), IVZ RS, 2005, 3.

ogrožena. Zdravstveno osebje se mora predstaviti. Študentje so lahko navzoči le, če nosečnico prosijo za dovoljenje in v to privoli. Pravico ima, da jo na pregledih spremlja kdo od njenih bližnjih, če to želi.

- **Pravica do humanega odnosa med nego in zdravljenjem:** pravico ima, da jo v času nege in zdravljenja obravnavajo kot osebo s polnim človeškim dostojanstvom.

V Sloveniji za reproduktivno zdravje skrbijo v ginekoloških dispanzerjih, ki delujejo v sklopu zdravstvenih domov, nekaterih bolnišnic ali pa kot zasebne ginekološke ambulante s koncesijo. Pri svojem izbranem ginekologu ženska v času nosečnosti opravi preventivne preglede, ginekolog spremlja potek nosečnosti in razvoj otroka. Z rednim obiskovanjem ginekologa ženska tako zmanjša tveganje za razne zaplete in slab izid nosečnosti. Ginekolog presodi, kdaj je treba nosečnost spremljati v bolnišnici.

Če nosečnost poteka normalno, ima nosečnica pravico do desetih sistematičnih pregledov in dveh ultrazvočnih preiskav, šest tednov po porodu pa do pregleda s kontracepcijskim svetovanjem. Prvi sistematični pregled naj bi opravili čimprej, vsaj do 12. tedna nosečnosti, ponovne preglede pa okvirno v 16., 24., 28., 32., 37., 38., 39. in 40. tednu nosečnosti. Če je v posvetovalnici zaposlena diplomirana babica, opravi preglede v 16., 32., 37., 38. in 39. tednu ona, sicer opravi vse preglede izbrani ginekolog. Če ginekolog presodi, da je to potrebno, lahko nosečnico na preglede naroči tudi pogosteje. Prav tako jo lahko napoti na dodatne preiskave ali pa na preglede k drugim specialistom.

1.4.2 Vloga babice

Ko sem se lotila iskanja podatkov, ki zadevajo babice, skoraj nisem mogla mimo članka, ki je bil objavljen v Sobotni prilogi časopisa Delo. Opravljen je bil intervju s porodničarjem Marsdenom Wagnerjem,¹² naslov članka pa je bil »Pri porodu ne tvegajo zdravniki, tvegajo ženske!«.

Wagner pravi, da naj bi zdravnik ginekolog od blizu sledil le desetim odstotkom nosečnic. Takim, ki imajo v nosečnosti razne zaplete. Vse ostale pa naj bi bile v rokah babic. Naj

¹² Marsden Wagner je profesor, zdravnik perinatolog in epidemiolog, petnajst let direktor oddelka za Women's and Children's Health pri Svetovni zdravstveni organizaciji, svetovalec in predavatelj v več kot šestdesetih državah, če štejemo zgolj po letu 2000; izvedenec pri sodnih procesih, avtor sto štirinajstih zdravstvenih prispevkov, dvajsetih knjižnih poglavij, štirinajstih znanstvenih publikacij, tudi skoraj kanoničnega dela na področju obporodne skrbi (Pursuing the Birth Machine).

citiram delček članka (Wagner 2006):¹³

»V babiški paradigmi sta nosečnost in porod del običajnega življenjskega poteka, ki se skorajda vedno dobro konča. Naloga babice je, da spoštuje normalnost in da daje ženski vsakovrstno podporo in pomoč, da ta verjame v svoje telo in v svojo sposobnost rojevanja in da postane samozavestna in sproščena.«

Moja izkušnja je taka, da je vso mojo nosečnost spremljal moj osebni ginekolog. Pri porodu je bil prisoten samo na začetku (predrtje mehurja), celoten potek poroda pa je spremljala babica. Po porodu je bila prisotna zdravnica zaradi šivanja presredka, ker je bila izvedena epiziotomija (prerez presredka).

Zelo mi je všeč, da se vedno bolj poudarja pomembnost naravnega poroda. Tudi Wagner to omenja in pravi, da tudi v Sloveniji preveč uporabljamo metodo umetnega sprožanja poroda, umetne popadke in epiziotomijo. Eden izmed načinov, da bi poseganje po teh metodah zmanjšali, je, da poskušamo okrepiti babištvo. Wagnerjeva opredelitev glede pomembnosti babištva je naslednja:

»Najprej bi morali okrepiti babištvo, da bi devetdesetim odstotkom nosečih in porojevajočih žensk skozi nosečnost, porod in poporodno obdobje pomagale babice. Zdravniki bi skrbeli za deset odstotkov žensk, ki imajo resne zdravstvene težave, ob tem pa bi še vedno imele podporo babic.«¹⁴

Osebno menim, da je zelo velika škoda v tem, da se babicam ne posveča dovolj pozornosti. Kot da jim ne zaupamo. Sama sem lahko izkusila, kako pomembna je vloga babice. Tista, ki je spremljala moj porod, zasluži vso pohvalo. Stala mi je ob strani, svetovala mi je, kako naj se obnašam med popadki, me vzpodbujala in me na koncu pohvalila, da sem bila pridna in da sem dobro sodelovala. Te besede so mi pomenile res veliko.

1.4.3 Vloga patronažne službe

V tem podpoglavju se bom omejila zgolj na vlogo, ki jo ima patronažna služba v povezavi z nosečnostjo in poporodnim obdobjem. Povzemam besedilo, ki sem ga našla na uradni spletni

¹³ Marsden Wagner, Pri porodu ne tvegajo zdravniki, tvegajo ženske! Delo (Sobotna priloga) 2. 12. 2006.

¹⁴ Marsden Wagner, Pri porodu ne tvegajo zdravniki, tvegajo ženske! Delo (Sobotna priloga) 2. 12. 2006.

strani patronažne službe.¹⁵

Za porodnice in otroke so v začetku dvajsetih let 20. stoletja skrbele skrbstvene sestre. V petdesetih letih 20. stoletja pa je bila ustanovljena tudi patronažna služba za obisk porodnic in dojenčkov.

Leta 1962 je bil sprejet profil polivalentne patronažne medicinske sestre z naslednjimi zadolžitvami:

- svetovanje družini in posameznikom v zvezi z zdravimi načini življenja in zdravstvenimi problemi,
- zgodnje odkrivanje bolezni,
- zdravstvena nega novorojenčkov in porodnic ter starejših, bolnih in invalidov.

Že v nosečnosti ima ženska pravico, da jo obišče patronažna medicinska sestra. Po porodu ima ženska pravico do še dveh obiskov. Šest obiskov je namenjenih dojenčku v prvem letu starosti, še dva dodatna obiska pa dojenčkom slepih ali invalidnih mater.

Patronažna služba se poveže z izbranim ginekologom ali izbranim pediatrom v primeru, da mati in/ali otrok potrebuje/-ta več obiskov.

Strokovna obravnava patronažne medicinske sestre zajema:

- telesno zdravje otročnice in novorojenčka,
- prepoznavanje in lajšanje duševnih stisk, ki jih doživlja ženska,
- posebna pozornost je posvečena tudi psihičnemu stanju in čustvenemu doživljanju otročnice kot matere.

Patronažna medicinska sestra naj bi z otročnico in njeno družino vzpostavila pristen stik, ki temelji na zaupanju, spoštovanju in empatiji.

Obiski patronažne medicinske sestre so sicer omejeni, vendar lahko otročnica vzpostavi stik s sestro vsakič, ko sama ne more reševati morebitnih težav in stisk.

Sama imam glede obiskov patronažne medicinske sestre dvojne občutke. Po eni strani sem zelo vesela, da me je takrat obiskala in mi razložila veliko stvari. Po drugi strani pa sem nanjo jezna, ker mi je na določenih področjih uspela vliti občutke nemoči in nesposobnosti. Predvsem na področju dojenja. Zato sem se pri sebi nekako odločila, da po drugem porodu

¹⁵ Pridobljeno 10. 12. 2007, s http://www.patronaza.si/index_p.htm.

najverjetneje ne bom kontaktirala patronažne službe in bom začetne težave premagovala sama oziroma ob pomoči partnerja in najbližjih.

1.5 VLOGA CENTRA ZA SOCIALNO DELO KOPER

Center za socialno delo Koper je javni zavod, ki ga je ustanovila država. Izvaja javna pooblastila in naloge po zakonih, preventivne programe in razvojne projekte, s katerimi dopolnjuje mrežo storitev na območju Mestne občine Koper.

Za prvi stik se lahko oseba v stiski obrne na strokovne delavce, ki izvajajo storitev prve socialne pomoči. Ta storitev je namenjena vsem ljudem s stiskami in težavami, ki ne vedo, kam bi se obrnili po pomoč.

Prva socialna pomoč obsega pomoč pri prepoznavanju socialne stiske ali težave, oceno možnih rešitev, seznanjanje upravičenca z možnimi socialno-varstvenimi storitvami in dajatvami, z obveznostmi, ki sledijo izbiri storitve ali dajatve, ter predstavitev mreže izvajalcev, ki lahko upravičencu nudijo pomoč. Namenjena je vsem, ki se znajdejo v različnih socialnih stiskah.

Upravičenec ali upravičenka do storitve prve socialne pomoči je vsakdo, ki se znajde v socialni stiski, če se za storitev odloči prostovoljno in jo išče pri pooblaščenem izvajalcu, če sprejme storitev, ki jo pooblaščen izvajalec začne na pobudo upravičenih predlagateljev, ali če pristane na storitev, ki jo začne pooblaščen izvajalec po uradni dolžnosti ali na osnovi obvestil organov in zavodov, ki so ugotovili socialno ogroženost upravičenca.

Prva socialna pomoč poteka v obliki usmerjenega razgovora:

- seznanitev s pristojnostmi CSD in socialno-varstvenimi storitvami ter dajatvami,
- pomoč pri prepoznavanju problematike in stisk ter težav,
- predstavitev možnih rešitev in mreže izvajalcev,
- informiranje in svetovanje.

V prostorih Centra za socialno delo Koper se ob četrtkih, vsakih štirinajst dni, od desete do dvanajste ure, srečuje skupina za samopomoč »Začetnica«. Namen skupine je druženje žensk, ki so postale matere. Izmenjavajo si izkušnje, dvome, strahove in za trenutek pozabijo na tisto rutino, ki jih vsakodnevno spremlja.

1.5.1 Samopomoč

Podrobneje pogledjmo značilnosti skupin za samopomoč. Opiram se na literaturo Tanjo Lamovec (1998: 104), ki v svoji knjigi Psihosocialna pomoč v duševni stiski opisuje značilnosti, oblike dela, dinamiko itd. v takih skupinah.

»Levine in Perkins (po Orford 1992) razlikujeta pet tipov skupin za samopomoč:

1. Ljudi, ki jih družba tako ali drugače označuje kot 'nenormalne' in so zato izpostavljeni družbeni osamitvi, stigmatizaciji, posmehu, pomilovanju itn. Ta skupina je zelo velika in vključuje osebe z različnimi telesnimi okvarami ter zdravstvenimi težavami, pa tudi pripadnike zatiranih slojev in manjšin.
2. Drugo skupino sestavljajo družinski člani tako ali drugače zaznamovanih ljudi, ki tudi sami posredno trpijo zaradi pritiskov okolja.
3. Posebna skupina so ljudje, ki so se začasno znašli v težavni situaciji in potrebujejo pomoč (ovdoveli, ločeni, samohranilke ...).
4. Četrta skupina vključuje ljudi, ki jih družijo neka pozitivna pripadnost, s katero se lahko enačijo, in ki želijo gojiti medsebojne stike ter si pomagati. To so največkrat različne verske ali etnične skupine.
5. V zadnjo skupino uvrščata avtorja interesne skupine, ki želijo uveljaviti neke določene interese ožje ali širše narave. Največkrat so usmerjene v družbeno dejavnost (npr. ekološke in mirovne skupine).«

»Značilno za skupine za samopomoč je, da so prostovoljne, razmeroma majhne in rabijo vzajemni pomoči članov pri doseganju specifičnega cilja. Še pomembnejše je, da skupino za samopomoč sestavljajo enakovredni člani, kar je prvi pogoj za resnično emancipacijo in prevzemanje nadzora nad lastnim življenjem. Člane družijo podobne težave, ki jih premagujejo s skupnimi močmi in tako lažje dosežejo zaželeno socialno ali osebno spremembo. Poudarek je na osebni sodelovanju in prevzemanju odgovornosti. Nastajanje skupin za samopomoč utemeljuje občutek, da člani svojih potreb ne morejo zadovoljiti s pomočjo obstoječih socialnih struktur in ustanov.

Pregledno lahko povzamemo značilnosti skupin za samopomoč v teh točkah (po Lamovec 1998: 104-105):

- To so majhne skupine.
- Usmerjene so na problem.

- Člani so enakopravni, razlike v statusu ne veljajo.
- Imajo skupen cilj.
- Delovanje je skupinsko.
- Vodilno pravilo je pomagati drug drugemu.
- Vodja je enak članom, le da skrbi za koordinacijo.
- Temeljijo na osebni angažiranosti.
- Vsak član je osebno odgovoren za svoje delo.

Lamovec (prav tam: 105) pravi, da so skupine, ki izvajajo neposredno pomoč, največkrat namenjene ljudem, ki za svojo bolezen »ne najdejo« zdravila oziroma tako zdravilo ni znano. V bistvu poudari to, da se pri teh osebah kažejo škodljivi učinki medicine tako v fiziološkem kot tudi v socialnem ali psihološkem smislu.

»Najtežji problemi, s katerimi se srečujejo osebe s kroničnimi boleznimi ali motnjami, navadno niso medicinski. Pogosto je problem v premajhni obveščenosti o posledicah bolezni in možnostih za življenje z njo. Večina oseb je deležna le medicinske pomoči, njihove socialne in psihološke potrebe pa ostajajo nezadovoljene.

Ti ljudje potrebujejo spodbujanje in oporo, da lahko premagajo zmedenost in strah, ki izvirata iz tega, ker morajo spremeniti predstavo o sebi, telesno ali psihično, ter se spoprijeti s stresom, ki je povezan s hospitalizacijo. Manjka jim možnost, da bi izrazili svoja čustva in potrebe. Zato se v družinah porajajo številne napetosti in čustveni izbruhi – ali pa se čustva zatrejo. Nekatere skupine za samopomoč vključujejo tudi svojce, da bi jih naučili, kako učinkovito pomagati.«

V takih skupinah je zelo pomembno to, da člani iz dneva v dan vlagajo svojo energijo in delo v skupino. To lahko naredijo tako, da sodelujejo, da pomagajo drugim članom, s svojo iskrenostjo in veliko željo po bolj kvalitetnem življenju. Človek vsekakor dobi nek občutek varnosti, ko začne obiskovati skupino za samopomoč. Ve, da so tam ljudje, ki ga lahko še najboljše razumejo. Je pa zelo pomembno to, da se ne izgubi zaupanja. Zaupanje je tisto, kar v največji meri veže člane skupine.

Sama sicer nisem bila vključena v skupino za samopomoč (v pravem pomenu besedne zveze), ker sta skupino vodila terapevt in koterapevtka, vendar je tudi v tem primeru zaupanje prevladalo. Ko sem izgubila ta pomembni faktor, sem skupino zapustila.

Avtorica Lamovec (1998: 106–110) navaja najpomembnejše funkcije samopomoči, o katerih poročajo člani. Te so:

1. čustvena opora,
2. navzočnost vzornikov,
3. skupna ideologija,
4. dostopnost ustreznih informacij,
5. izmenjava izkušenj o načinih spoprijemanja s skupnim problemom,
6. možnost pomagati drugim,
7. druženje,
8. občutek lastnega nadzora in obvladovanja.

Zelo pomembni so tudi procesi, ki potekajo v delu skupine za samopomoč. Ti procesi so:

1. Člani razvijajo identifikacijo z referenčno skupino. V delu s strokovnjaki zaradi neenakopravnih vlog enačenje ni možno.
2. Učijo se iz lastnih in tujih izkušenj, preizkušajo nove načine obvladovanja problemov in o njih razmišljajo.
3. Skupina enakovrednih članov razvija in spodbuja sporazumevanje, ki je zaradi podobnih izkušenj odkrito in zaupno.
4. Skupina razvija ustrezne oblike druženja in pogosto postane osrednja oporna točka v življenju uporabnika.
5. Člani dajejo drug drugemu čustveno oporo, kar utrjuje občutek povezanosti in zavest, da bodo v času krize deležni pomoči.
6. Sodelovanje v skupini izboljša posameznikov status in s tem zmanjša občutek stigmatiziranosti. Pripadnost skupini hkrati potrjuje njihovo identiteto in povečuje odpornost za socialne pritiske okolice.
7. Skupina pomaga pri izoblikovanju skupnih vrednot, med katerimi je najpomembnejša vzajemna pomoč. Pomagati drugim je eden najboljših načinov, da pomagamo sebi in skupini v celoti. To daje članom večji občutek lastnega nadzora in lastne vrednosti, kar povečuje zaupanje v svoje zmožnosti.

Koristi dajanja pomoči drugim so:

- povečanje spretnosti v medosebnih odnosih,
- povečanje občutka enakosti,
- učenje učinkovite pomoči drugim in sebi,
- prejemanje priznanja od osebe, ki ji pomagamo,

- zmanjšanje občutka odvisnosti,
 - ustvarjanje pozitivne samopodobe.
8. Skupina obravnava uporabnika kot produktivnega subjekta, kar povečuje občutek moči za izbiranje lastnega življenjskega sloga.
9. Skupine za samopomoč so najboljši primer neposredne participacije uporabnikov pri doseganju ciljev skupine.

Cilji skupine za samopomoč so:

- razvijati ustrezno samopodobo,
 - pomagati članom, da se naučijo učinkovitejših načinov vedenja,
 - pomagati članom izražati čustva,
 - pomagati članom, da sprejemajo same sebe in druge ljudi,
 - povečati možnost premagovanja problemov,
 - premagati občutek izoliranosti itn.
10. Skupina razvija lastno ideologijo in jo uresničuje v vsakdanji stvarnosti. Ideologija skupine za samopomoč izhaja iz skupnih vrednot in izkušenj. Razvije se spontano in jo člani doživljajo kot svojo, drugačno od tiste, ki jim jo vsiljujejo strokovnjaki. Ideologija vsebuje skupna prepričanja, zanimanja za iste probleme, pravila, rituale itn. in povzroči, da člani podobno razlagajo vsakdanje dogodke.

Zelo pomembno vlogo v skupini za samopomoč ima vsekakor vodja. Vodja bistveno prispeva k izoblikovanju ozračja v skupini.

Citiram avtorico Lamovec (1998: 111-112):

»Ablon je med drugim ugotovil, da vztrajnost in navdušenje vodje odločilno vplivata na uspeh in rast skupine. Katz in Hermalin opisujeta proces in naloge pri ustanavljanju skupine za samopomoč in poudarjata lastnosti, ki naj bi jih imel vodja:

- pripravljenost posvetiti osebni čas,
- uspešno vzpostavljanje povezav z drugimi organizacijami, službami in skupinami,
- sposobnost za pridobivanje novih članov in virov,
- sposobnost pripravljanja letakov, brošur in medijskih informacij,
- zmožnost poiskati prostore po dostopni ceni,
- spretnost v razvijanju skupinskih procesov,
- zmožnost pomagati skupini, da določi ustrezne cilje in strategije,
- prožnost in strpnost do različnih stališč,
- zmožnost prevzeti vodstvo in delovati kot posrednik in rabsodnik,

- pripravljenost, da opusti nadzor, ko se skupinski proces razvije.

Kot temeljni zahtevi za vodjo se največkrat pojavljata prožnost in strpnost.«

Vsekakor mislim, da je za zdravljenje depresije potreben strokovni pristop. V teh primerih je namreč stiska lahko že tako huda in globoka, da druženje in pogovor z drugimi materami ni dovolj. So pa strahovi in skrbi, ki jih posameznik lahko dokaj enostavno reši v skupini, v kateri so zbrani ljudje s podobno življenjsko izkušnjo.

Ko sem se tudi sama znašla v stiski po porodu, sem potrebovala pomoč strokovnih delavcev (psihiatra in terapevta), ker so se mi zdele težave takrat res nepremostljive. Dvomim, da bi mi samo druženje pomagalo. So pa matere, ki jih že vzpodbudna beseda in pomoč prijateljev dvigne do te mere, da postanejo bolj samozavestne in gotove vase.

Če se spomnim svoje izkušnje, ki mi jo je dala skupina, ki sem jo obiskovala, lahko rečem, da je neprecenljiva. Skoraj dve leti sem se družila z zdravljenimi alkoholiki, ki so delali po Hudolinovi metodi. Veliko smo tekli, pisali, hodili v hribe in se pogovarjali. Sestanki skupine so me vedno znova dvignili, da sem vztrajala pri svojih zastavljenih ciljih. V skupino sem prišla, ker sem morala opraviti najprej prostovoljno delo in kasneje prakso v sklopu študija. Veliko stvari sem pri sebi rešila, za kar se lahko zahvalim skupini in ljudem, ki so jo obiskovali. Sedaj tudi bolje razumem, kaj vse lahko skupina pomeni človeku v stiski.

1.6 EPISTEMOLOGIJA IN KIBERNETIKA

Ker sem se odločila, da vzamem sebe kot predmet raziskave, je skoraj neizogibno, da se poglobim tudi v epistemologijo in kibernetiko. S tema dvema pojmom sem se prvič srečala v tretjem letniku študija. Takrat sploh nisem vedela, o čem točno bo tekla beseda. Šele s pomočjo predavanj sem se imela možnost poglobiti v »način razmišljanja, razumevanja«, ki je bil zame popolnoma nov. Spoznala sem, da sem sama »ustvarjalka« ali vsaj »soustvarjalka« svojega sveta in da lahko iz morja stvari, ki me obkrožajo, potegnem zase samo tiste, ki mi pomagajo bolje preživeti. Tiste, ki me vzpodbujajo, da sem predvsem zase boljši človek. Šele sedaj, ko sem se bolj poglobila v nekatere koncepte, sem bolje razumela, kaj pomeni biti »soudeležen« in kaj pomeni »hermenevtična drža«.

Seveda se strinjam, da je taka drža zahtevnejša in terja od človeka, da se poslovijo od ustaljenih miselnih in nasploh življenjskih vzorcev, vendar nam da takšna drža tudi svobodo, za katero si nismo mislili, da sploh obstaja.

Mislim, da mi ta nov pogled na svet oziroma nov pogled na svojo »umeščenost« v njem lahko zelo pomaga pri razumevanju in doživljanju svoje lastne poporodne »krize«, ki me je zelo zaznamovala.

1.6.1 Stališče udeležnosti

Ker v svojem empiričnem oziroma raziskovalnem delu naloge ne bom iskala objektivnih vzrokov za vse tisto, kar se mi je po porodu dogajalo, skoraj ne morem mimo koncepta »stališča udeležnosti«, ki pomeni velik premik od razumevanja in prizadevanja, da opazovalca vedno znova ločimo od opazovanega.

Avtor Kordeš (2004: 16) pojem epistemologije razloži takole: »Ko govorim o epistemologiji, mislim na najširši možen pomen tega pojma, torej kot opazovalčevo stališče do odnosa jaz (opazovalec) – svet. V tem poglavju predlagam novo epistemološko stališče, t. i. stališče udeležnosti. Nasprotno od ustaljene predstave o svetu kot o področju 'tam zunaj', neodvisnem od opazovalca, stališče udeležnosti vidi opazovalca kot bistveni sestavni del sveta. Opazovalec tako postane aktivni udeleženec v drami soustvarjanja sveta in sebe. S tem mora prevzeti odgovornost za svoj svet, saj ni več objektivnih okoliščin, na katere bi lahko preložil to breme. Z odločitvami, ki jih sprejema vsak trenutek, si sam izbira, kdo je, kaj bo postal in tudi v kakšnem svetu bo živel.«

»Osrednja tema mojega pisanja bo stališče udeležnosti. Stališče torej, da smo kot opazovalci aktivno udeleženi v procesu opazovanja. S tega stališča opazovanje ni preslikavanje zunanje resničnosti v notranja, duševna stanja, temveč je proces medsebojnega dialoga med opazovalcem in opazovanim, dialoga, pri katerem oba udeleženca nenehno spreminjata drug drugega.« (Kordeš 2005: 206)

Za lažjo predstavo dodajam tabelo, v kateri so nazorno prikazane razlike med objektivistično in hermenevtično epistemologijo (Šugman Bohinc 1997: 305):

OBJEKTIVISTIČNA EPISTEMOLOGIJA	HERMENEVTIČNA EPISTEMOLOGIJA
• pojasnjevalna, linearno kavzalna, odkrivanje • linearno razvrščanje dogodkov in dejanj • dvojnost (dualizem) • rešljiva vprašanja • premestitev odgovornosti navzven • odločanje po nujnosti • morala (drugim) • predpisovanje doživljanja in vedenja (epistemološkost) • kriteriji znanstvenega raziskovanja (nepristranskost, ponovljivost, predvidljivost, primerljivost) • kibernetika opazovanih sistemov • resnična vrednost predpostavke, trditve • statično reševanje problemov • klasična/taksonomična diagnostika • logično znanstveni model	• interpretativna, rekurzivna, izumljanje, ustvarjanje • krožno oz. samoopisovanje, samopojasnjevanje • krožnost (cirkularnost) • v principu nerešljiva vprašanja • prevzemanje odgovornosti nase • odločanje po svobodi • etika etike = kibernetika (sebi) • ustvarjanje novega na podlagi razumevanja (hermenevtičnost) • kriteriji znanstvenega raziskovanja (odvisnost, neponovljivost, nepredvidljivost, interpretativnost ...) • kibernetika opazujočih sistemov • resničnostna vrednost analogije opisa • dinamično reševanje problemov • funkcionalna/problemska diagnostika • narativni model

Nemogoče bi bilo, da bi se »ločila« od svoje »duševnosti«, jo postavila na mizo in začela z opazovanjem. Avtor Kordeš (2004: 40–41) pravi tako: »Živega organizma ne moremo razrezati (dobesedno ali miselno) in ga še naprej obravnavati kot živega. Raziskovalna metoda (tukaj še posebej mislim na analitične načine) torej bistveno spremeni lastnosti preučevanega živega organizma oziroma sistema.«

Preostane mi samo to, da sama sebe opazujem in morda pišem o svojem doživljanju, ali pa o

tem povem drugim osebam. Vsaka od teh oseb, bo mojo zgodbo razumela po svoje. In prav je tako. Tudi jaz bom svojo zgodbo zopet drugače razumela, ko jo bom morda čez desetletje ali dve pripovedovala svojim otrokom. Takrat jo bom spet na novo doživela. V bistvu me skrbi samo to, da želim spremeniti svoje doživljanje, ki se je »zgodilo« po porodu. Ne dovolim si, da bi to preprosto sprejela in stopila korak naprej. Sedaj imam možnost, da na celotno doživljanje spremenim pogled. Sedaj vem, da takrat preprosto nisem znala drugače in da ni nikjer nobenega »krivca«, na katerega bi lahko zvalila krivdo.

Lea Šugman Bohinc (1997: 302) pravi: »Čeprav uporabljamo iste besede, ista imena, jih vsak posameznik, vsak interpret doživlja na sebi lasten način.«

Miran Možina in Leonida Kobal (2005: 195) o stališču udeležnosti pravita takole: »Povečanje zanimanja za epistemologijo psihoterapije in premik k stališču udeležnosti v različnih psihoterapevtskih modalitetah (npr. psihoanalitski, sistemski, kognitivni, geštalt) v zadnjih desetletjih je povezan z bolj splošnim kulturnim premikom k postmoderni in je prinesel številne spremembe v psihoterapevtskih praksah in teorijah. Ena najpomembnejših sprememb je, da se je zamajal tradicionalni pogled, v katerem je imela psihoterapevtova resničnost večjo težo od klientove.

Danes prevladuje stališče, da terapevtove 'strokovne' simbolne konstrukcije niso a priori bolj resnične/objektivne od klientovih 'laičnih'/subjektivnih opisov in razlag dejanskosti, ampak da gre bolj za srečanje dveh subjektivnosti.«

Čeprav imam občutek, da so nekateri terapevti, psihologi in psihiatri še vedno neke vrste »bogovi« v očeh ljudi. Mnogo ljudi se namreč še ne zaveda, da jim nihče ne more dati odgovorov na vprašanje, kaj je za njih najboljše. Te odgovore ima namreč človek v sebi, le dokopati se mora do njih.

Vloga idealizacije pomagajočega je različna v različnih fazah procesa pomoči. Na začetku je energizirajoča, vliva upanje. Zelo pomembna je tudi deidealizacija, predvsem za fazo razhajanja, kjer pride do zaključevanja in klientovega osamosvajanja. Torej lahko rečemo, da je vloga »boga«, ki jo imajo pomagajoči, v določeni fazi procesa pomoči celo zaželenja, vendar mora človek spoznati, da je od neke točke dalje sam, in prevzeti odgovornost zase in za svoje življenje.

Avtorica Čačinovič Vogrinčič (2006: 126–127) vidi »etiko udeležnosti« kot pomemben

sestavni del delovnega odnosa, ki se ga trudita vzpostaviti socialni delavec in klient.¹⁶

»V sodobnem socialnem delu je pomembno, kako se udeležnost v rešitvah soustvari. Pozorni smo na proces razgovora. Etika participacije, katere ključni element je soustvarjanje rešitev, pomembno dopolni koncept delovnega odnosa. Gre za drugačno odgovornost, za odgovornost za soustvarjanje pomenov in za soustvarjanje sporazuma. Raziskujemo obstoječo zgodbo, soustvarjamo novo. Učinkoviti pogovori v socialnem delu zahtevajo strokovnjaka, ki si upa soustvarjati rešitev.«

Zelo pomemben sestavni del delovnega odnosa pa je tudi koncept »perspektive moči«. Koncept nam pomaga, da usmerjenost premaknemo iz problema (ki nam lahko vzame zelo veliko energije), na vire moči, na vse tisto kar nam lahko pomaga, da skupaj s klientom dosežemo nekaj pozitivnega in zadovoljujočega.

»Praksa, ki temelji na perspektivi moči, pomeni, da bo vse, kar delaš kot socialni delavec, utemeljeno s tem, da pomagaš odkriti, olepšati, raziskati in izkoristiti klientovo moč in vire, ko mu pomagaš, da doseže svoje cilje, uresniči svoje sanje in razbije okove ovir in nesreč.« (Čačinovič Vogrinčič idr. 2005: 12, po Saleebey, 1997: 3)

»Koncept pomoči, ki temelji na etiki udeležnosti in perspektivi moči, ubesedi sedanost na novo, in sicer tako, da se ubesedijo novi viri moči in smisla ter obnovijo stari. To je filigranski proces soustvarjanja moči in smisla.« (Čačinovič Vogrinčič idr. 2005: 13)

Sama razumem (doživljam) stališče udeležnosti kot pripomoček, da predvsem »lažje« zaživimo. Ni nam treba živeti v neki omejenosti in iskati absolutne resnice. Tako ali tako z njo ne bi imeli kaj početi. Zagovarjam idejo, da »naj bi« vsak človek poiskal, točneje razvil sebe in svoje bistvo. Brez iskanja odgovorov drugje. Mi sami imamo vse, kar potrebujemo. Včasih je potrebno samo malo več (samo)zaupanja, da zmoremo, da vemo, da se zavedamo.

Je pa res, da konstruktivizma ne moremo in ne smemo jemati preveč radikalno. To včasih počne avtor Kordeš, ko da bralcu občutek, da je vse relativno in da lahko vsako stvar človek razume (si razlaga) po svoje. Tako radikalno stališče ni povsem konstruktivno v kontekstu psihosocialne podpore in pomoči. Za socialno delo sta konstruktivizem in stališče udeležnosti uporabna zato, ker omogočata, da se socialni delavec in klient dogovorita o tem,

¹⁶ Mišljena sta oba spola, prav tako terapevti in drugi zaposleni v pomagajočih poklicih.

kaj je problem, in o tem, kako naprej in kako do želene spremembe. Konstruktivizem v socialnem delu omogoča zelo dobro izhodišče za dialog. Perspektiva moči pomaga klientu, da v vsem brezupu, v katerem se je morda znašel, preusmeri pozornost na točke, ki mu vlivajo upanje, voljo – torej na vire moči.

1.6.2 Kibernetika – znanost o komunikaciji, veda o vzorcih

*Smo vrtinci v reki, ki teče.
Nismo snov, ki obstaja,
temveč vzorci, ki se ponavljajo.
(Wiener, 1950)*

Ko govorimo o kibernetiki, ne moremo mimo nekaterih pomembnih konceptov. Za začetek naj razložim pojma trivialno in netrivialno.

Kot pomočnika pri razlagi teh dveh pojmov bom vzela avtorja Kordeša. V svojem delu *Od resnice k zaupanju* (2004: 43) pravi takole:

»Raziskovanje sistemov navadno poteka tako, da iščemo zveze med izbranimi količinami in lastnostmi. Mnogokrat poskušamo zaznati zvezo med vhodi in izhodi sistema. Skoraj vsako raziskovalno prizadevanje lahko opisujemo kot postopek iskanja vzročnih zvez med vhodi in izhodi opazovanega sistema. Metafora vhodov in izhodov izvira iz kibernetike in znanosti o sistemih, resnično pa jo je ustoličil razcvet računalništva (ki pa spet dolguje svoje teoretične osnove navedenima smerema). Računalniki, ki si jih sploh ne moremo predstavljati drugače kot stroje,¹⁷ ki preračunavajo vhode v izhode, so spodbudili Alana Turinga, da je predložil konceptualni univerzalni stroj, ki lahko, če je pravilno programiran, imitira delovanje katerega koli zamisljivega stroja. Katerega koli sistema torej, ki mu lahko določimo vhode in izhode.«

Avtor nekako ločuje med strojem in sistemom ravno zato, ker pravi, da je stroj trivialen, torej napovedljiv, sistem pa živ, netrivialen in zaradi tega nenapovedljiv.

¹⁷ »Stroj je metafora za razlagalno shemo vzrok / operator / posledica. Možnost opisovanja narave s to shemo zbuja občutke gotovosti, zanesljivosti in neizoglednosti, ki so jo postavili na osrednje mesto zahodne filozofske in znanstvene misli. V različnih disciplinah ima ta shema različna imena. V fiziki govorimo o vzroku / naravnih zakonih / posledici, v biologiji nastopajo stimulus / organizem / odziv, v nekaterih delih psihologije pa motivacija / osebnost / vedenje.

Naravoslovno-matematična paradigma je z vpeljavo matematike (shema je sedaj: $x/f/y$) izostrila orodje opisa, tako da ni več (le) deskriptiven, ampak omogoča (tudi) napovedovanje. Prav možnost napovedovanja je tista, ki je omogočila naravoslovju tako skakovit napredek in mu prinesla takšno moč, kot jo ima dandanes.« (Kordeš 2004: 44–45).

Sodobna (naravoslovna) znanost se na vse pretege trudi, da bi vsako stvar dokazala in da bi ji nasploh uspelo vsako stvar napovedati in izluščiti resnico.

Razlike med trivialnim in netrivialnim strojem (sistemom) so naslednje (Šugman Bohinc 1998: 430–432):

Trivialni stroj (sistem):

- a) **Sintetično določljiv:** lahko ga izdelamo, zgradimo, razgradimo, kar ga determinira.
- b) **Analitično določljiv:** s poskusi, katerih število je enako številu razlikovanih notranjih stanj oziroma možnosti transformacije, lahko določimo, izračunamo algoritem te transformacije.
- c) **Neodvisen od lastne zgodovine:** pretekle operacije nimajo nobenega vpliva na potek poznejših operacij, kar pomeni, da pri enakem algoritmu odnosa enakemu inputu vselej, v katerem koli trenutku izvedemo transformacijo – pred tisoč leti, danes, čez tisoč let – pripada enak output.
- d) **Napovedljivost:** ker poznamo odnos med inputom ter outputom in je ta odnos nespremenljiv, lahko na podlagi konkretnega inputa popolnoma točno predvidimo output.

Netrivialni stroj (sistem):

- a) **Analitično nedoločljiv:** teoretično ali pa vsaj praktično nimamo na voljo dovolj časa, da bi izvedli vse možne poskuse za ugotovitev obrazca transformacije, če ga ne poznamo.
- b) **Odvisen od svoje zgodovine:** z vsako operacijo, ki jo izvede, se algoritem njegove transformacije nekoliko spremeni.
- c) **Nenapovedljiv:** zaradi vseh naštetih značilnosti se output, ki smo ga enkrat opazili pri danem inputu, ob ponovnem enakem inputu najverjetneje ne bo ponovil, temveč bo nekoliko drugačen.

»Zahodni svet je po von Foersterju 'zaljubljen' v trivialne stroje – skoraj ni izdelka, za katerega ob nakupu ne bi dobili garancijskega lista, ki zagotavlja njegovo trivialnost za določen čas obratovanja, in če se stroj po naključju izkaže za nezanesljivega (na primer, gospodinjski strojček se pokvari, nov avto obstane na cesti, obleka se pri prvem pranju strga,

čevljem odpade podplat, kasetofon ne dela ...), kupec reklamira izdelek – pokliče 'trivializatorja', ki bo odpravil okvaro ali zamenjal predmet. Von Foerster tudi vse izobraževalne ustanove označuje za 'trivializacijske', v katerih otroke učijo pravih, objektivnih, napovedljivih odgovorov na vprašanja in jih tako vzgajajo v predvidljive, zanesljive in vdane predstavnike družbe, katere člani so.« (Šugman Bohinc 1998: 431)

Tudi koncept rekurzivnosti je eden temeljnih konceptov kibernetike. Ko govorimo o rekurzivnosti, imamo v mislih to, da vsak predhodni korak (operacija) določa sedanje vedenje (delovanje). Pa naj govorimo o stroju (sistemu) z več notranjimi stanji ali o človeku.

»Von Foerster trdi, da so vsi sistemi z več notranjih stanj – z izjemo tistih, ki jih narišemo na papir – netrivialni stroji. Netrivialni so praktično vsi sistemi od različnih neživih do živih »strojev«, sistemov (samo)organizacije – njihovo delovanje je rekurzivno: z vsakim outputom se spremeni notranje stanje sistema, vsak output postane podlaga (input) naslednji transformaciji, s čimer se njen izhodiščni obrazec krožno spreminja.« (Šugman Bohinc 1998: 432)

Na tem mestu lahko navedem še enega od temeljnih pojmov (konceptov) kibernetike, in sicer koncept povratne zanke (feedback).

»Povratna zanka posreduje informacijo o uspešnem ali neuspešnem doseganju cilja v sistemu transformacije med inputom in outputom. Wiener (1964: 82) razume mehanizem feedbacka kot 'metodo upravljanja s sistemom z uporabo rezultatov njegovega preteklega delovanja'«. (Šugman Bohinc 1997: 298)

»Kadar povratna informacija spremeni splošni vzorec delovanja sistema, govorimo o učenju.« (Šugman Bohinc 1997: 298)

Kot primer naj navedem najin odnos s sinom:

Vedno znova opažam, da moja slaba volja zelo vpliva na mojega otroka. Če sem jaz jezna, je tudi on razdražljiv in se veliko joka. Menim, da čuti mojo »negativno energijo« in tako reagira nanjo. Vendar sem to spoznala šele pred kratkim. Pred časom sem bila prepričana, da mi njegov jok vzbuja občutke jeze in nemoči. Bolj se je on jokal, bolj sem jaz bila jezna in posledično se je jok samo še stopnjeval.

Dokler mi partner ni nekega dne rekel, da otroci pač jočejo, čeprav včasih brez razloga. Svetoval mi je, da skušam ta jok sprejeti kot dejstvo in kot nekaj, kar se dogaja in se bo

dogajalo. Mene pa je jok opominjal, da sem slaba mati in da ima otrok potrebo, ki je ne razumem.

Ko sem njegov jok sprejela kot nekaj, kar je ločeno od mene, in nekaj, česar nisem jaz izzvala, se je situacija popolnoma spremenila. Če sem jezna, te jeze ne prenašam na otroka. Vsaj trudim se, da je ne bi. Zato je tudi sin sedaj veliko bolj miren in zadovoljen.

»Kar se zdi vzrok za neko posledico, lahko s spremembo kota opazovanja razumemo tudi obratno.« (Šugman Bohinc 2005: 158)

Lahko bi rekli, da sem pogled na to specifično situacijo preokvirila. Situacija je na zunaj ostala v bistvu enaka, jaz pa sem uspela pogledati nanjo iz drugega zornega kota – takega, ki mi je pomagal, da sem stvari drugače razumela in doživela, ter tako izboljšala najin odnos s sinom.

Seveda smo vsi nagnjeni k trivializiranju, ker nam le-to pomeni varnost, predvidljivost, nobenih presenečenj. Vendar na tak način izgubimo ves čar, ki nam ga življenje skriva in ponuja.

Tudi sama sem taka, da imam rada neko rutino, ustaljene vzorce, vse tisto, za kar vem, v čem je bistvo. Ko zapustim predvidljiv »teren«, sem polna strahu, zmedena, jezna, brez prave motivacije. Enako sem se počutila v obdobju po porodu. Zaradi otroka sem morala marsikaj spremeniti, popraviti, skrčiti, nekatere stvari celo izključiti iz svojega življenja. Še sedaj razmišljam, zakaj sem to veliko spremembo tako »slabo« sprejela. Mar sem res tako slabo prilagodljiv človek?

Huje je to, da sem jezna, ker me nihče ni pripravil na to. Ampak, kako naj bi me, če pa sem sama netrivialni sistem, ki ima številna notranja stanja in enak input ne da nujno vedno enakega outputa. Kako bi me torej lahko nekdo tretji pripravil na izkušnjo, ki sem jo morala sama spoznati in doživeti? Nemogoče je!

1.6.3 Ključ je dialog ali mirno sobivanje epistemologij

V slogu konstruktivistične epistemologije in kibernetike (II. reda) lahko rečemo, da je vsak od nas svoboden pri svoji odločitvi, skozi katera očala bo gledal na svet. Nekateri bodo izbrali iskanje objektivne resnice in bodo vse svoje moči usmerili v to, drugi pa bodo izbrali konstruktivistični pogled in se bodo v vsakem trenutku svojega bivanja zavedali, da so del sveta, v katerem živijo, in da ta isti svet vpliva nanje in oni nanj.

Zase lahko rečem, da sem bolj nagnjena k objektivizmu. Lahko rečem, da mi je lažje verjeti,

da nekdo drug ve o meni in mojem doživljanju več kot jaz.¹⁸ Tako ga lahko v vsakem trenutku prosim za pomoč in mnenje in se držim njegovih navodil za lažje življenje.

Vendar se zavedam tudi, da je tako razmišljanje oziroma pogled na svet zelo omejujoč in brez vsakršne svobode in možnosti samostojnega razmišljanja in predvsem odločanja.

Zato sem se začela truditi v tej smeri, da svoj objektivizem spremenim (kar se le da) v konstruktivizem. Rada bi postala izumiteljica. Rada bi verjela v to, da sama izbiram in da sem pri tem svobodna. Rada bi sprejela odgovornost za to in vse posledice, ki bodo s tem prišle.

Avtor Kordeš (Kordeš 2004: 80) pravi: »Prevzemanje odgovornosti za svoj svet pomeni ponoven priklic moči, ki nam jo je trivializirani svet odvzel. Realizem je epistemologija gotovosti in varnosti. Stališče udeležnosti je epistemologija svobode. Realizem naredi svet varen s tem, da omogoči njegovo trivializacijo, napovedovanje in posledično kontrolo. Stališče udeležnosti uredi svet s tem, da sprejme njegovo nepredvidljivost, mističnost, netrivialnost in vidi opazovalca kot enakovrednega partnerja v tej magični igri. Stališče udeležnosti je epistemologija upoštevanja trivialnega, hkrati pa negovanja netrivialnega in mističnega.«

Sedaj spoznavam, da sem imela po porodu veliko težav s strahovi ravno zato, ker me je begala ta nepredvidljivost, ki jo je skoraj v celoti predstavljal moj otrok. Občutila sem velik strah, ker sem se bala njegovega nenadnega joka in lastne nesposobnosti (ali nezmožnosti), da bi ta jok razumela.

»Von Foerster govori o izbiri med odkriteljem in izumiteljem: 'Kadarkoli se pogovarjam z ljudmi, ki so se odločili postati ali odkritelji ali izumitelji, me spet in spet osupne dejstvo, da se svoje odločitve sploh ne zavedajo. Povrh tega vedno, kadar morajo svoje stališče braniti, postavijo pojmovni okvir, za katerega se izkaže, da je tudi sam rezultat odločitve o načelno neodločljivem vprašanju.'

Ne obstaja objektivna resnica ali zunanji razsodnik, ki bi lahko potrdila nazor enih in ovrgla stališče drugih. Kako lahko potem prebivalci tako različnih svetov sploh preživimo skupaj brez temeljne resnice, ki bi nas povezovala in utemeljevala? S tem, da (si) zaupamo. Zaupanje je celo močnejši povezovalec od resnice.

Novost, ki jo prinaša teza o možni izbiri epistemološkega stališča, je ideja mirnega 'sobivanja' epistemologij: nekateri ljudje 'uporabljajo' konstruktivistično, drugi pa realistično, tretji pa

¹⁸ V mislih imam predvsem razne psihologe/-inje, psihiatre/-inje in psihoterapevte/-ke.

spet kaj tretjega. Vsem uspe preživeti, kar pomeni, da njihove epistemološke pozicije delujejo. Za konstruktivista je to potrditev teze, da je epistemologija stvar izbire. Nekomu drugemu ta isti podatek pove nekaj popolnoma drugega. Tako smo spet na začetku, kar pa nas ne moti, saj je ta zaplet pričakoval že von Foerster. Njegov odgovor se glasi takole: 'Nekoč so me vprašali, kako prebivalci tako različnih svetov, kot so ti, ki sem jih opisal, prebivalci sveta, ki so ga sami odkrili, in prebivalci sveta, ki so ga sami izumili, sploh lahko živijo skupaj. Na to vprašanje ni težko odgovoriti. Odkritelji bodo vedno postali astronomi, fiziki in inženirji; izumitelji pa družinski terapevti, pesniki in biologi. In nihče ne bo imel težav s skupnim življenjem, vse dokler bodo odkritelji odkrivali izumitelje in izumitelji izumljali odkritelje.'« (Kordeš 2004: 74–75)

V bistvu se sama, do tega trenutka, nisem nikoli prej vprašala, kam sodim. Kakšen je moj pogled na svet. Če pomislim, sem nekakšna »mešanica«. Saj ne vem, če je to dobro ali slabo. Dobro je to, da lahko svoj pogled spremenim. V to me skoraj vedno »prisili« življenje samo (in bolečina, ki jo prinese s seboj).

Avtor Kordeš (2004: 75) o tej izbiri meni takole:

»Prej sem govoril o možni izbiri epistemološkega stališča, kar ni popolnoma natančno. Izbira stališča do odnosa jaz – svet je nujna. Vsakdo je izbral in izbira vedno znova. Včasih se tega zavedamo, navadno pa ne. Keeney pravi: 'Kdor trdi, da nima epistemologije, ima slabo epistemologijo'. Izbira epistemološkega stališča ni preprosta racionalna odločitev za ta ali oni filozofski koncept, ampak gre za življenjsko pomemben izbor, ki smo ga opravili nekoč v preteklosti – in ga vsak trenutek znova potrjujemo ali pa – veliko redkeje, če sploh kdaj – spreminjamo. Izbrano stališče determinira naše spoznavne navade in s tem (s konstruktivističnega vidika) naš svet.

Avtorica Lea Šugman Bohinc (2005: 157) se sprašuje, kje je možna rešitev, da toliko različnih in včasih nasprotujočih si pogledov na svet, sobiva. Njen odgovor se glasi takole:

»Kaj je v tako razvejanih, podobnih, a tudi različnih, v marsičem celo nasprotujočih si temeljnih pogledih na svet lahko ključ za preživetje in uspeh? Prevlada enega, po možnosti najnovejšega, postmodernega, konstruktivističnega pojmovanja resničnosti in resnice? Takšna rešitev bi izničila poglobitno značilnost postmoderne optike, ki z razumevanjem konstruiranosti oz. interpretativnosti (namesto klasične objektivnosti) našega doživljanja in vedenja poudarja pluralnost osebnih ter družbenih konstrukcij sveta in s tem odpira prostor za

njihovo sožitje. Ključ za preživetje v sosedstvu z raznolikimi, od meni znanega različnimi opisi sveta je sposobnost, da se učimo govoriti več jezikov (Anderson 1995) in znamo pogledati tudi skoz okno drugega gledalca. Ključ je torej dialog.«

Sama mislim podobno. Povsod, kjer se sreča različnost, je lahko dialog tisti, ki »reši/rešuje« situacijo. Dialog zbližuje, vendar omogoča, da vsak od udeležencev ohranja svojo različnost in edinstvenost. Omogoča pa tudi to, da udeleženci v dialogu menjavajo svoj pogled na »predmet« dialoga in s tem povečujejo svojo možnost izbire. Za socialno delo je dialog eden izmed najmočnejših pripomočkov pri reševanju problemov.

2. PROBLEM

Po porodu sem se znašla v zelo veliki stiski, zato sem se odločila, da si s pomočjo te diplomske naloge poskušam pomagati pri razumevanju in reševanju le-te. Predvsem sem želela dobiti več uvida v svoje razumevanje in doživljanje materinstva. To je študija lastnega primera.

»Študija primera v socialnem delu je pristop pri raziskovanju pojavov, procesov in postopkov na področju socialnega dela s pomočjo proučevanja posameznih primerov družbenih entitet, družbenih procesov in postopkov ter proizvodov materialne in duhovne kulture v njihovem realnem življenjskem kontekstu tako, da se o primeru zbere podatke iz različnih virov in z različnimi metodami ... Na ta način torej lahko proučujemo posameznika v njegovem življenjskem okolju z vidika njegovih težav in stisk socialne narave, potreb po pomoči, samopomoči in interakcij v procesu pomoči.« (Mesec 2003: 38)

Zelo pa me je tudi zanimalo, kaj mi je bilo v pomoč, od kod sem črpala energijo, da sem uspela prebroditi to svoje težko življenjsko obdobje.

Zanimali so me dejavniki, ki so krepili mojo stisko, in dejavniki, ki so mi pomagali, da sem se stiske rešila.

Moji raziskovalni vprašanji sta bili:

1. Kateri so bili dejavniki, ki so mojo stisko krepili, in kateri dejavniki so stisko omilili (kje sem našla vire moči, kaj mi je bilo v pomoč)?
2. V katerem zaporedju so potekale faze v procesu moje samopomoči (vključno s sprejemanjem in doživljanjem materinske vloge)?

3. METODOLOGIJA

3.1 Vrsta raziskave

Raziskava, ki sem jo opravila je kvalitativna.

»Kvalitativna raziskava je raziskava, pri kateri sestavljajo osnovno izkustveno gradivo, zbrano v raziskovalnem procesu, besedni opisi ali pripovedi, in v kateri je to gradivo tudi obdelano in analizirano na beseden način brez uporabe merskih postopkov, ki dajejo števila, in brez operacij nad števili.« (Mesec 1997–2003: 6)

Glede na naravo ali raven posameznega primera je izvedena študija taka, da raziskuje *proces* in *postopke pomoči*. Glede na število proučevanih primerov je to *singularna študija primera*, ker proučuje en sam primer – torej mojega.

Lahko bi rekli, da je osnova zanjo bila neke vrste avtobiografija, in njeno proučevanje mi je pomagalo bolje razumeti moj proces doživljanja in samopomoči ter tudi strokovne pomoči.

3.2 Spremenljivke

Spremenljivke, ki so me zanimale, so moje doživljanje materinstva (pred porodom in po njem), proces samopomoči in vrsta pomoči, ki sem je bila deležna s strani družine, prijateljev in strokovnih delavk in delavcev. Zanimalo me je tudi, kje sem iskala svoje vire moči in kaj mi je pomagalo v težkih trenutkih.

3.3 Merski instrument

Študija primera je bila izvedena s pomočjo osebnih zapisov in podoživljanja lastne izkušnje.

3.4 Populacija

Populacijo raziskave predstavlja ena oseba, in to sem jaz.

3.5 Zbiranje podatkov in obdelava podatkov

Podatke sem zbirala s pomočjo osebne izpovedi in zapisov. Skušala sem se čim bolj poglobiti v obdobje stiske in ponovno podoživeti takratne občutke.

Podatke sem obdelala s pomočjo kodiranja (združevanje osebnih zapisov po določenih časovnih obdobjih – kronološko in glede na proces pomoči in samopomoči). Velik poudarek sem namenila svojemu doživljanju in spremembam, ki sem jih skozi proces samopomoči doživela. Ravno spremembam se namreč lahko zahvalim, da sem uspela prebroditi svojo stisko.

Za kronološki prikaz lastnega doživljanja sem se odločila predvsem zato, ker me je zanimal proces. Želela sem poiskati odgovor na vprašanja, kako sem vstopila v vlogo matere in kako sem se v tej vlogi znašla.

4. REZULTATI

4.1 Kodiranje

ŽIVLJENJE PRED NOSEČNOSTJO:

- s partnerjem sva bila v skupni zvezi že pet let;
- oba sva študirala in delala;
- ves prosti čas sva preživela skupaj;
- veliko sva se pogovarjala, se sprehajala, gledala filme in brala knjige;
- udeleževala sva se gorskih pohodov in maratonov;
- zelo sva uživala v druženju in skupnem življenju;
- želela sva »zapečatiti« svojo ljubezen in se odločila, da spočneva otroka.

MOJI OBČUTKI OB NAČRTOVANJU OTROKA:

- misel na otroka me je hkrati navduševala in strašila;
- nisem mogla verjeti, da bi midva res lahko ustvarila novo bitje;
- še sedaj me misel na to resnično vznemirja;
- po vsakem pogovoru o najini odločitvi (za otroka) sem bila vesela in hkrati zmedena;
- sebe nikakor nisem videla v vlogi matere;
- nisem se počutila čustveno sposobno;
- imeti otroka, se mi je zdelo zelo naporno;
- vsega tega si nisem znala oziroma si nisem mogla predstavljati.

POJMOVANJE KVALITETNEGA PARTNERSKEGA ODNOSA:

- ni mi bila všeč organizacija v družini svojega brata;
- večino gospodinjskih opravil in skrbi za otroke je opravljala bratova žena;
- bila je izčrpana in nezadovoljna in tega si zase nikakor nisem želela;
- s partnerjem sva si delo delila in si ga še vedno;
- v tem vidim nekaj zelo pomembnega, da lahko partnerski odnos bolje funkcionira;
- nisem želela biti tista, ki prevzame vso skrb za otroka;
- s partnerjem sva se o tem veliko pogovarjala;
- držal je (in še drži) obljubo in se z otrokom res veliko ukvarja.

KAKO SEM SI PREDSTAVLJALA MATERINSTVO (kakšna je dobra mati):

- o materinstvu sem si ustvarila neko predstavo, ki pa je ne bi mogla nikoli doseči;
- predstavo sem si ustvarila s pomočjo lastne matere, družbe in medijev;
- dobro mater sem si predstavljala predvsem pod pojmom žrtvovanje;
- vse svoje potrebe naj bi postavila na stran in izpolnjevala zgolj otrokove;
- otrok naj bi bil prvi, eden in edini – tisti najbolj pomemben;
- moj pogled na materinstvo je bil zelo romantičen;
- mati je zame predstavljala podobo blaženosti in neizmerne sreče.

DOJENJE:

- dojenje je bilo zame merilo, ali je mati dobra ali ne;
- zame je bilo nujno, da mati doji najmanj prvih šest mesecev;
- če mati ni dojila, je bil to znak, da se ni dovolj potrudila za svojega otroka (da ga nima dovolj rada);
- mene je bilo dojenja strah, bala sem se, da mi ne bo uspelo;
- še pred zanositvijo sem se ukvarjala z vprašanjem o dojenju.

DOŽIVLJANJE SEBE:

- samo popolnost je tista stvar, ki je zame prava;
- partner me že vsa leta skupnega življenja prepričuje, da so lahko stvari tudi dovolj dobre, ne samo popolne;
- sama od sebe pričakujem in zahtevam preveč;
- te svoje želje po popolnosti se zavedam, ampak je ne morem spremeniti;
- rada imam čistočo in red;
- želim se spremeniti, ampak me je strah, da bom tista, ki ne skrbi, ki je površna, nesposobna;
- vsak svoj neuspeh jemljem kot nekaj tragičnega;
- pričakujem, da mi bo vsaka stvar (pa čeprav jo delam prvič) uspela;
- če mi ne uspe, se lahko zgodi, da stvar opustim;
- sem trmasta, in če si zadam jasen cilj, ga načeloma tudi dosežem;
- v življenju me ovira perfekcionizem.

SPOČETJE OTROKA:

- v tistem obdobju se spomnim čudovite spolnosti;
- misel na to, da lahko zanosim, je bila precej čarobna;
- sošolka, ki je že imela dve hčerki, mi je zaupala, da je postati mati najmočnejša izkušnja v življenju ženske;
- pripovedovala mi je o lepih straneh nosečnosti in materinstva;
- ni omenila vseh tistih stvari, ki lahko vplivajo na to, da ženska »izgubi« svoje življenje.

POZITIVEN NOSEČNOSTNI TEST:

- prvi test, ki sem ga naredila, je bil negativen;
- naredila sem ga ponovno čez nekaj dni in bil je pozitiven;
- tisto jutro, ko sem naredila test, sem bila zelo zmedena;
- ko sem zagledala oznako plus, so se mi začele tresti roke;
- potem sem se tresla kar vsa;
- ker še nisem verjela, da sem res noseča, je partner kupil še en test in sva ga opravila skupaj;
- spet se je pokazal plus in šele takrat sem dojela, da sem noseča;
- takrat so za mano prišli vsi strahovi;
- začela sem se spraševati, kakšna mati bom, kako se bom organizirala, kaj sploh pomeni imeti otroka;
- odgovorov na svoja vprašanja nisem imela in zagrabila me je panika;
- tolažila sem se z dejstvom, da me do prihoda otroka loči še »dolgi« devet mesecev.

NOSEČNOST:

- prvi mesec in pol nosečnosti me je mučila huda slabost;
- nisem bruhala, ampak nisem mogla jesti;
- dobila sem virozo, ki je trajala dva tedna;
- to sta bila moja dva najhujša tedna v obdobju nosečnosti;
- veliko sem jokala;
- ko sem nosečnost sprejela, je slabost minila in začela sem uživati;
- tudi ginekolog je potrdil nosečnost z ultrazvokom;
- ko sem na ekranu zagledala svojega otroka, sem bila zelo srečna;
- glede prehrane se v nosečnosti nisem obremenjevala, jedla sem vse v zmernih

količinah.

REGISTRACIJA NA FORUMU »MAMA«:

- veliko sem brskala po medmrežju in se prijavila na forum, kjer se »zbirajo« matere in bodoče matere;
- na začetku sem bila precej plaha in zadržana, po vsakem objavljenem prispevku pa sem postajala bolj samozavestna in umeščena v dogajanje;
- virtualni svet me je čisto prevzel in vedno več časa sem preživela pred računalnikom;
- z dekleti smo se pogovarjale o nosečnosti, načrtih za prihodnost, občutkih, pričakovanjih, študiju;
- kasneje so me punce razglasile za vodjo »Avgustovk 2006«;
- jaz sem bila tista, ki je nekako držala skupino skupaj;
- ko sem opravila 3D ultrazvok, sem o tem pisala tudi na forumu;
- punce s foruma, ki se jim je bližal dan poroda, so bile vedno bolj napete (predvsem prvorodke);
- ko so se porodi začeli dogajati, so se javljale na forumu in opisovale svoje izkušnje;
- zelo pomembno je bilo, da je z dojenjem vse v redu;
- neki punci dojenje ni šlo in so jo druge punce precej »napadale«.

ZAPLET V NOSEČNOSTI IN SPROŽITEV PORODA:

- na predzadnjem pregledu je moj ginekolog opazil nekaj, kar mu ni bilo všeč;
- moja leva noga je bila zelo otečena;
- sama temu nisem pripisovala večjega pomena, ker sem mislila, da otrok pritiska na kakšen živec (ni se mi zdelo pomembno);
- moj ginekolog se je bal, da je kaj hujšega (tromboza);
- dogovorila sva se, da pridem čez dva dni spet na pregled;
- ko sem prišla domov, sem imela občutek, da bom čez dva dni rodila;
- začela sem pripravljati torbo zase in za otroka;
- sledila sem seznamu, ki so ga punce na forumu skrbno dopolnjevale;
- bolj ko se je bližal dan pregleda, bolj sem bila napeta;
- veliko tolažbe in podpore sem dobila na forumu;
- na dan pregleda me je v porodnišnico peljala moja mama;
- najprej so mi opravili CTG, kjer so se izrisali popadki;
- sama popadkov nisem čutila;

- ko me je moj ginekolog pregledal, je rekel, da sem pripravljena na porod;
- imela sem občutek, da sama odločam, ali bom tisti dan rodila ali ne;
- odločila sem se, da grem roditi, in ginekolog je to sporočil babici v porodni sobi.

POROD:

- ko je bilo vse dogovorjeno, da bom rodila, sem to sporočila mami (mama še očetu) in partnerju;
- partner je bil z mano v porodni sobi;
- veliko mi je pomenila partnerjeva prisotnost;
- ko so se začeli močni popadki, se nisem več mogla niti pogovarjati;
- nisem jih znala predihavati in babica mi je pomagala z nasveti;
- potem sem se začela lepo odpirati;
- dobivala sem veliko količino protibolečinskih sredstev;
- otrok ni in ni hotel ven, zato mi je babica prerezala presredek;
- ko sem rodila, sem bila zelo vesela, da je bolečine končno konec;
- moj partner je bil navdušen in šokiran hkrati;
- potem je šel moj partner domov, otroka so odpeljale sestre, jaz pa sem šla na intenzivno nego, ker ni bilo prostih sob na oddelku;
- spala nisem nič, ker me je bilo strah jutra in nove odgovornosti, povezane z otrokom.

DAN PO PORODU:

- zjutraj sem s strahom pričakovala prihod svojega otroka;
- zelo me je skrbelo, ker se z mojimi dojkami ni še nič dogajalo;
- strah me je bilo, da sploh ne bom imela mleka;
- ko so mi otroka končno pripeljali, so mi povedali, da so ga vso noč opazovali (monitorirali), ker je dvakrat »pozabil« dihati;
- to se je zgodilo zato, ker sem dobivala veliko protibolečinskih sredstev;
- takrat sem se počutila zelo krivo in strah me je bilo, da bo z mojim otrokom kaj narobe;
- ko so ga pripeljali, je spal;
- zdel se mi je najlepše bitje na planetu;
- neprestano sem ga opazovala in gledala, če diha;
- prišli so prvi obiski, ki so občudovali najinega otroka (moja mama, oče, brat, svakinja, nečak in nečakinja);

- partner je prihajal na obisk vsak dan.

PRVO DOJENJE:

- prvič sem mu ponudila dojko, ko so končali obiski;
- najprej ni in ni hotel zagrabit, in strah me je bilo, da ga ne bom sposobna nahraniti;
- ko je končno zagrabil, je vlekel in vlekel;
- bila sem zelo vesela in takoj sem poklicala partnerja;
- tudi on je bil presrečen in ponosen name;
- čez noč so vse tri otroke iz sobe odpeljali, da smo se mamice lahko naspale;
- jaz nisem mogla spati.

ZLATENICA PRI OTROKU IN TEŽAVE Z DOJENJEM:

- tretji dan po porodu mi je zdravnica sporočila, da ima moj otrok zlatenico in da bo moral pod lučko;
- takrat sem dobila naval mleka;
- malo sem si mleko iztiskala, malo sem otroka dojila, malo pa je dobival dodatek adaptiranega mleka;
- sestre mi niso bile v pomoč, ker so pričakovale, da vse mamice že vse znamo (pa čeprav smo rodile in dojile prvič v življenju);
- zaradi tega sem se precej razburila in prišla je bolj prijazna sestra;
- otroka sem vzela iz inkubatorja in sestra mi je pokazala, kako naj »pravilno« dojim;
- potem mi je svetovala, da otroka po vsakem podoju stehtam;
- rezultat, ki ga je pokazala tehtnica, je bil »porazen«;
- takrat me je zgrabila panika in padla sem v krizo;
- vsa volja mi je upadla;
- veliko sem jokala in strah me je bilo otrokovega joka;
- vsak njegov jok je zame pomenil, da je lačen;
- drugi dve mamici v sobi sta me tolažili;
- ena mi je dajala nasvete glede dojenja, meni pa je upadla vsa motivacija.

OBDOBJE KRIZE:

- ker sem bila psihično čisto na tleh, se je partner odločil, da pride k nama v porodnišnico;
- vzeli smo nadstandardno sobo in partner je bil ob meni in otroku dve noči in tri dni

- malo mi je bilo sicer bolje, ampak sem se počutila zelo krivo zaradi težav z dojenjem;
- počutila sem se slabo, imela sem se za slabo mamo;
- počutila sem se ranljivo in bila sem zelo razočarana (sploh nad sabo);
- otroka sem še vedno dojila, ampak sem bila prepričana, da je bolj ali manj lačen, pa čeprav se je lepo dovil in lepo spal;
- po osmih dneh porodnišnice smo šli končno domov;
- doma so nas pričakali moji starši, brat z ženo in nečak ter nečakinja;
- v tistem obdobju sem si želela veliko miru, nobenih obiskov in nobenega hrupa;
- razumela sem svojo družino, da želi občudovati novega člana;
- v dneh, ki so sledili, sva se s partnerjem namerno oddaljila od družine;
- sama sva premagovala začetne težave, a nama ni šlo najbolje;
- oba sva bila neizkušena in prestrašena;
- na dom je prihajala patronažna sestra, ki je takoj zaznala, da z mano nekaj ni v redu;
- glede dojenja me je pohvalila, da otrok lepo napreduje, in naj kar tako nadaljujem, jaz pa ji nisem verjela in sem kar naprej jokala;
- rekla mi je, da sem odlična kandidatka za poporodno depresijo in naj poiščem pomoč;
- ponudila se je, da mi jo poišče ona, a sem rekla, da bom za to poskrbela sama.

ODDALJITEV OD FORUMA:

- na forumu sem se sicer še oglašala, ampak vsak dan manj;
- vse obiskovalke foruma so dojele, razen mene in še ene mamice;
- kar utapljale so se v neizmerni sreči;
- pisale so več ali manj samo lepe prispevke, v katerih se jaz nisem našla več;
- ko sem napisala, da bom z dojenjem počasi zaključila, so me »napadle«, da sem prehitro obupala, da naj se še malo potrudim (za svojega otroka) in naj vztrajam;
- sama nisem imela več moči in volje za to;
- neuspeh pri dojenju je bil zame med poglavitnimi vzroki, da sem se od foruma oddaljila;
- prispevke mamic sem še prebirala, a ko sem ugotovila, da mi to bolj škodi kot koristi (predvsem zaradi mojih hudih občutkov krivde), sem z virtualnimi obiski zaključila.

OBČUTKI DO OTROKA (DOŽIVLJANJE):

- večino dela, povezanega z otrokom, sta opravljala partner in moja mama;
- zaradi tega sem se počutila (in se še danes) zelo krivo;
- moj otrok me je potreboval, jaz pa mu nisem bila sposobna dati vse svoje ljubezni in naklonjenosti;
- do otroka nikoli nisem čutila negativnih čustev;
- malo sem bila jezna zato, ker sem izgubila svoje »staro življenje«, ampak ničesar nisem mogla spremeniti;
- dejstvo je bilo, da sem rodila in da sem sedaj odgovorna še za drugo živo bitje;
- partner mi je ponudil dve možnosti: prva je bila ta, da dava otroka v posvojitev (ki je že na začetku odpadla), druga pa ta, da začnem sprejemati nov način življenja in se prilagodim;
- druga možnost je bila sicer sprejemljiva, ampak še ne v tistem trenutku;
- sem človek, ki se zelo težko prilagaja na spremembe;
- pomislila sem tudi na samomor, ampak vanj nekako ne verjamem;
- sem mnenja, da se človek, ki si vzame življenje, ponovno rodi na enakem mestu – tistem, ki ga je na silo zapustil;
- v samomoru ne vidim rešitve, ampak samo še povečanje problema;
- odločila sem se za življenje;
- nisem vedela, kako naj se organiziram, kako naj spet normalno funkcioniram;
- največ težav sem imela z občutki lastne krivde, ki so se iz dneva v dan kopičili in me psihično izčrpavali;
- nobenemu nisem zaupala, nobenemu nisem verjela;
- v nekem trenutku sem se celo zbala, da mi bodo otroka vzeli (nisem vedela točno kdo, morda državne socialne službe);
- res sem bila zmedena.

ISKANJE POMOČI (proces):

- odločila sem se, da poiščem pomoč;
- najprej sem poklicala telefon »Mama Zofa, ki se ukvarja z obporodnimi stiskami;
- že takoj na začetku sem začutila, da to ni pomoč, ki jo potrebujem;
- obiskala sem splošno zdravnico, ki mi je dala pomirjevala (tako sem vsaj za silo funkcionirala);
- pomoč sem poiskala pri svoji psihiatrinji;

- pri njej sem bila pred tistim trenutkom že dvakrat (že dvakrat prej v življenju sem se počutila podobno; nemočno, prestrašeno, jezno in z veliko željo, da bi samo mirno zaspala za naslednjih nekaj mesecev;
- psihiatrinja je takoj postavila diagnozo »poporodna depresija«;
- predpisala mi je antidepresive, ki sem jih jemala šest mesecev;
- pri njej sem bila trikrat;
- opazila sem, da mi pogovor z njo ni dovolj, ne več, ne v tem primeru;
- obrnila sem se na svojo mentorico za diplomu;
- ona je zadnja leta nek moj ideal, ki bi ga rada dosegla tudi sama;
- zelo veliko mi pomeni njeno mnenje;
- ko sem prišla k njej na govorilne ure, sem kar hitro planila v jok;
- povedala sem ji, kaj se z mano dogaja, in mislim, da me je takoj razumela;
- razumela je mojo stisko, ki je bila res precej močna;
- rekla mi je, da bo za pomoč prosila prijatelja (psihiatra in terapevta) Klemen Rebolja;
- bili sva v stiku preko elektronske pošte;
- zanimala se je za moje počutje, za moj napredek;
- zelo sem ji hvaležna, da se je potrudila zame;
- ker mi je posredovala naslov Klemenove elektronske pošte, sem z njim stopila v stik;
- dogovorila sva se za srečanje;
- svoji psihiatrinji sem sporočila, da sem pomoč poiskala še drugje, kar mi je očitno zamerila;
- rekla mi je, da ne morem imeti dveh virov (vrst) pomoči, in prekinili sva sodelovanje;
- vse to je izpadlo precej grdo.

ISKANJE POMOČI (ključni trenutek):

- v Begunje, kjer dela Klemen, me je peljal moj oče (še vedno sem jemala antidepresive);
- vso pot sva se pogovarjala in nasploh sem se dobro počutila;
- spomnim se, da je bil deževen dan;
- ko sem v Begunjah zagledala psihiatrično bolnico, me je prevzel nek strah in hladen občutek;
- takrat sem se soočila z vsemi svojimi predsodki, povezanimi s psihiatričnimi ustanovami;
- že ko sem se v sprejemni pisarni pogovarjala z gospodom, ki je tam zaposlen, sem

začutila, da sem na pravem mestu;

- ko je prišel Klemen, sem bila presenečena (pričakovala sem namreč starejšega in resnejšega gospoda, prišel pa je lep, mlad in zelo simpatičen moški);
- šla sva v njegovo pisarno in začela pogovor;
- najprej se je obnašal kot psihiater in me spraševal stvari, ki me jih je vprašala tudi moja – takrat že bivša – psihiatrinja;
- ko sva s tem zaključila, je Klemen zaprl svoj prenosnik in začela sva čisto drugačen pogovor;
- postal je bolj življenjski, bolj topel;
- spraševal me je o mojih občutkih in mi jih skušal predstaviti v drugačni luči, iz drugačnega zornega kota;
- moj največji strah je bil strah pred otroškim jokom;
- razložil mi je, da je jok otrokovo najmočnejše orodje komunikacije, in da če otrok joka, je to nekaj čisto normalnega in ne znak, da sem jaz slaba mati, ker ne znam poskrbeti zanj;
- povedal mi je, da je ta jeza, ki jo čutim do otroka, nekaj popolnoma normalnega (faza v procesu sprejemanja drugačnega življenjskega sloga);
- rekel mi je še, naj se glede dojenja ne obremenjujem preveč, ker bo moj otrok ravno tako lepo zrastel;
- mojo diagnozo »poporodna depresija« je spremenil v izjavo, da me je samo prekomerno strah v novi življenjski situaciji;
- torej nisem bila depresivna, ampak samo preveč prestrašena
- Klemen mi je zelo pomagal, da sem z novimi močmi premagovala svoje strahove in vsakdanje ovire in težave;
- pred odhodom sem ga močno objela in se mu zahvalila za poglobljen pogovor.

MOJE ŽIVLJENJE PO POMOČI:

- moje počutje in doživljanje se je po pogovoru s Klemenom zelo spremenilo;
- počasi sem pridobivala samozavest;
- vedno več časa sem preživljala sama z otrokom in počasi sem začela v tem tudi uživati;
- vzpostavila sem neko rutino, ki mi je dajala občutek varnosti;
- začela sem spoznavati svojega otroka in posledično je bil strah vsak dan manjši;
- partner je doživel dve precej hudi stiski v svojem življenju (poniževanje na delovnem

mestu in materino diagnozo raka na dojki);

- nekaj časa je še vztrajal, a ni več dolgo zdržal;
- prosil me je, da se na CSD Koper pozanimam, ali lahko nastopi porodniški dopust;
- na CSD Koper so povedali, da lahko pod pogojem, da jaz prinesem potrdilo svojega psihiatra, da imam (sem imela) težave;
- Klemen mi je napisal potrdilo in moj partner je nastopil porodniški dopust;
- to je pomenilo, da bomo naslednjih osem mesecev vsi trije skupaj doma;
- takoj smo se navadili na novo situacijo;
- meni je sicer ugajalo, da je partner ostal doma, ne bi pa bilo nič narobe, tudi če ne bi bilo tako;
- jaz sem že pred tem razčistila z večino svojih strahov, povezanih z otrokom;
- partner je ta čas izkoristil za pisanje svoje diplome in pred iztekom porodniškega dopusta tudi diplomiral.

4.2 Poskusna teorija o procesu in izbranih dejavnikih

Kodiranja sem se lotila predvsem v kronološkem zaporedju, ker je v moji zgodbi lepo vidna krivulja mojega doživljanja materinstva pred zanositvijo, med nosečnostjo in takrat, ko sem dejansko postala mati. Strah, povezan z doživljanjem materinstva, sem zaznavala že pred nosečnostjo (med načrtovanjem otroka in tudi prej), povečal se je med nosečnostjo, vrhunec pa je dosegel, ko sem rodila. Lahko rečem, da sem obupno potrebovala zunanjo podporo (partner, primarna družina, prijateljice). Ravno zaradi tega sem se tudi prijavila na forum. Tam je bila podpora v nosečnosti vsakodnevna.

Po porodu sem kar hitro spoznala, da z mano nekaj ni v redu. Precej odločno sem se lotila iskanja pomoči. Predvsem sem poslušala sebe in iskala tako dolgo, dokler nisem prišla do človeka, ki mi je »dejansko« pomagal. Vsak akter v mojem procesu samopomoči je bil ključen, a na koncu sem potrebovala človeka, ki mi je dal konkretne odgovore.

Precej občutkov krivde je povezanih s sprožitvijo poroda in posledicami, ki jih je sprožitev prinesla. Poleg občutkov krivde je prisotna tudi jeza (na sistem »medikaliziranega« poroda). Veliko »negativnih« občutkov se nanaša na strah pred otroškim jokom, pred otroško nepredvidljivostjo (predvsem glede na moj značaj in veliko željo po popolnosti).

Velik pomen pri mojem »padcu« je imelo dojenje oziroma neuspeh, ki sem ga na tem področju doživela.

V mojem procesu samopomoči je imel zelo majhno vlogo center za socialno delo. V bistvu

premajhno. V dogajanje je bil vključen samo takrat, ko sem potrebovala nekaj pomoči v obliki urejanja pravic na področju starševstva. V povezavi z mojo stisko je vloga pristojnega centra za socialno delo pomanjkljiva.

5. RAZPRAVA O OBRAVNAVANI ŠTUDIJI PRIMERA

Ko sem razmišljala, kako bi bilo najbolj smiselno obravnavati in analizirati svojo lastno zgodbo, sem pomislila, da bi bilo morda dobro izpostaviti dejavnike, ki so mojo osebno stisko krepili, in dejavnike, ki so mi pomagali, da sem stisko nekako prebrodila in preživela. Osredinila sem se tudi na proces samopomoči. Kako je potekal in kakšne spremembe so se pri meni zgodile. Zanimalo me je tudi, kje sem našla vire moči in kaj vse mi je bilo v pomoč, da sem svojo stisko lažje sprejela in se z njo spopadala.

Pomagala sem si tudi s pojmi in koncepti socialnega dela, ki sem jih navedla v svojem teoretičnem uvodu.

5.1 Dejavniki, ki so stisko krepili

Sprememba načina življenja

Vsekakor je tako radikalna sprememba mojega načina življenja pripomogla, da sem doživela stisko. Čas zase mi zelo veliko pomeni in naenkrat mi je bil ta čas odvzet. Vse se je vrtelo okoli otroka in njegovih potreb. Ko sem se »zalotila«, da me vse to moti, sem se počutila poleg vsega še zelo krivo. Nikakor si ne morem oprostiti, da nisem znala in zmogla ravnati drugače. Še sedaj me misel na to precej obremenjuje. Očitam si veliko stvari; in kar je najhuje, je strah, da se bodo posledice mojega ravnanja poznale v življenju mojega otroka. Ko človek rešuje svojo stisko, je nekako neizogibno, da se vrne tudi v svoje otroštvo. Velik poudarek je namenjen ravno tistim najzgodnejšim izkušnjam v otroštvu. Moj otrok je bil takrat star mesec dni; vseeno pa se sprašujem, ali sem s svojimi dejanji vplivala nanj.

Na tem mestu bi bila takrat zelo pomembna sprotna stabilizacija sprememb. S tem pojmom se navezujem na koncept ekološke vednosti, ki pravi, da je potrebno vsako spremembo – tudi če je zadovoljujoča – stabilizirati. Ko se nam zgodijo spremembe, se ravnovesje poruši. Sprememba je v soodvisnem odnosu s stabilnostjo.

Pri stabilizaciji sprememb, ki so se mi tako naglo dogajale, bi mi vsekakor lahko več pomagali strokovni delavci na centru za socialno delo. Težko razumem predvsem to, da je veliko dela (kar zadeva psihosocialno pomoč) na ramenih zdravstva. Ker vem, kaj vse sem se tekom svojega študija naučila, je bila vloga socialnih delavk in delavcev v mojem primeru skopa. Zame ni sprejemljivo, da center za socialno delo ureja samo birokratske zadeve in v nekaterih primerih naredi zelo malo v povezavi s psihosocialno pomočjo.

Moj značaj

Tudi moj značaj ni ravno pripomogel, da bi mi bilo v doživljanju stiske lažje. Po naravi sem ljubiteljica urejenosti, popolnosti in vsega tistega »kar je prav«. Predstavo o tem, kar je prav, mi je privzgojila primarna družina, veliko pa sem »pobrala« tudi s strani družbe in medijev. V svoji glavi si naredim nek načrt, in če se kasneje stvar razvija v drugačno smer, me zagrabi panika. Po naravi sem zelo nepredvidljiva, čeprav imam predvidljivost pri drugih ljudeh zelo rada. Otroci pa so nepredvidljivi in to me je najbolj izčrpavalo. Od same sebe zahtevam popolnost in to je vsekakor preveč. Nihče ni popoln in vsi delamo napake. Jaz se razlikujem v tem, da si napake ne znam in ne zmorem odpustiti. Vedno znova se vračam nazaj in si očitam svoja dejanja. Rada bi znala to, ampak mi zaenkrat še ne uspeva. Vsak svoj neuspeh jemljem kot nekaj tragičnega. Sprašujem se, kako se je meni lahko to zgodilo. Že kot otrok sem od sebe zahtevala, da mi vsaka stvar uspe takoj. Pa čeprav sem se stvari lotila prvič. Če mi ni uspela, sem bila nezadovoljna s sabo. V življenju pa me ovirajo še moji strahovi, ki včasih sploh niso utemeljeni. Strah me je pred vsako preizkušnjo, čeprav zame predstavlja izziv. Vzgoja otroka me je strašila in me še vedno. Čeprav mi sedaj še kar uspeva. Merilo je moj otrok, ki je zadovoljen.

Lahko rečem, da imam v sebi še kar veliko željo po trivializiranju stvari in dogodkov. Po eni strani so mi presenečenja v življenju všeč, po drugi strani bi rada imela »vlogo boga«, ki bi mi omogočala, da bi vedela, kako se bodo stvari razvile. Rada bi vedela, kaj točno me čaka v prihodnosti. Ampak ljudje smo netrivialni sistemi in imamo več notranjih stanj – tako kot pravi kibernetika. Zato je naš output ob »enakem« inputu vsakič drugačen.

Morda bi mi glede tega lahko takrat (v obdobju stiske) in tudi prej pomagalo strokovno mnenje in razlaga mojega doživljanja. Veliko mi pomeni mnenje stroke (psihološki vidik), in če bi mi strokovnjak na tem področju razložil, zakaj nekatere stvari doživljam tako, kot jih, bi mi bile morda lažje, sprejemljivejše.

Doživljanje materinstva (pred porodom)

Dobro mater sem si predstavljala popolnoma drugače, kot si jo predstavljam sedaj. Sedaj menim, da sem dobra mati, v obdobju stiske pa sem si govorila, da sem slaba – obupna.

Zame je bila dobra mati tista, ki se je popolnoma žrtvovala za svoje otroke. Svoje življenje in potrebe je postavila na stran in naredila vse, da so bile potrebe otrok zadovoljene. Ni bilo prostora in časa zase. Poleg tega je to bila ženska, ki je bila neizmerno srečna in zadovoljna.

Otroci so predstavljali njeno srečo in skrb zanje, njeno zadovoljstvo. Moj pogled na materinstvo je bil precej romantičen. Mati v občutku blaženosti in neizmerne sreče. Sedaj vem, da sem imela zelo zmotno predstavo. Vlogo matere sem preveč idealizirala, in to je pripomoglo k temu, da sem se »zrušila«. Nobene možnosti namreč nisem imela, da bi ta ideal dosegla. Skrb zase še vedno postavljam precej v ospredje in tega nisem bila pripravljena izpustiti. Še sedaj ne vidim potrebe po tem.

Sedaj menim, da je dobra mati tista, ki deluje usklajeno in skrbi tako zase kot za otroke. Veliko pomembnost pripisujem tudi kvalitetnemu partnerskemu odnosu.

Želja po uspehu na področju dojenja

Moj neuspeh pri dojenju je eden od dejavnikov, ki so me še najbolj zaznamovali. Po eni strani sem si zelo želela dojiti, po drugi strani pa nisem bila pripravljena na žrtvovanje (vstajanje večkrat na noč, zadrževanje doma – vsaj v prvih mesecih). Želela sem, da se moje življenje spet vrne v ustaljene tire. In to čim prej. Ampak ni šlo, in to sem težko sprejemala. Spoznanje, da na začetku nisem imela dovolj mleka, je bilo zame tako porazno, da sem kar kmalu obupala. In to je ena od tistih stvari, ki si je ne morem odpustiti. Moj otrok je sicer lep, velik in zdrav in se zelo lepo razvija, ampak mi vse to očitno ni dovolj. Rada bi popolnost in del te popolnosti je tudi dojen otrok.

Kritike s strani mamic na forumu

Tudi negativno menenje drugih mamic (predvsem tistih, ki so zagovarjale dojenje) ni pripomoglo k temu, da bi mi bilo lažje. Ker sem bila na forumu vso nosečnost, sem precej pomena pripisovala mnenju drugih. Zelo veliko mi je pomenila potrditev, ki sem jo dobila na forumu. Punce so me imele rade. V nosečnosti sem bila zelo optimistična in posledično so bili zelo optimistični tudi prispevki, ki sem jih objavljala na forumu. Optimizem pa nosečnice zelo potrebujejo. Preveč je namreč takih ljudi, ki se bojijo zapletov v nosečnosti ali pri porodu. Jaz nisem bila taka in se nisem obremenjevala s tem, kako bom rodila. Morda samo nekaj dni pred porodom, ampak ne pretirano.

Po porodu pa sem na forumu doživela preobrat. Veliko negativnih mnenj in kritik na svoj račun. In tega nisem prenesla. Ker sem bila sama sebi bolj pomembna, sem se s foruma umaknila. In to takoj, ko sem videla, da me branje prispevkov obremenjuje, jezi in žalosti. Forum je zame predstavljal najprej vir moči, kasneje pa mi je moč jemal.

Vsak človek ima svoj pogled na svet in »svoj jezik, na katerem stoji – torej svojo epistemologijo«. Ta pogled na svet izoblikujemo s pomočjo vzgoje, ki smo je bili deležni, s pomočjo lastnega značaja in predvsem lastnih izkušenj, ki nas včasih zaznamujejo. Zelo pomemben je dialog in sprejemanje drugačnosti. Izogibati se moramo temu, da preko sebe sodimo druge. Vsak ima svojo zgodbo in vsak zgodbo drugega razume drugače. Ključ je torej v dialogu, sprejemanju in mirnem sobivanju.

Naporen in boleč porod

Moj porod je bil precej naporen in boleč. Ker so mi ga sprožili umetno, sem imela samo umetne popadke, ti pa so bolj boleči od naravnih (vsaj tako pravijo druge mamice). Ker nisem vedela, kaj lahko pričakujem, me poroda sicer ni bilo pretiano strah, ampak sem vseeno čutila napetost, ko sem pomislila na predvideni dan poroda. Žal mi je, da nismo takrat počakali še deset dni in bi bilo moje telo morda bolj pripravljeno na porod. Problem je bila edino moja noga, ki je res zelo otekala. Ne vem, kaj bi se lahko iz tega razvilo. Po besedah mojega ginekologa nekaj zelo nevarnega. To je moja edina tolažba, da si odločitve za sprožitev poroda ne očitam preveč. Zelo hudo mi je bilo tudi zaradi tega, ker so mi v bolnišnici s šivi zašili rano in skoraj en mesec nisem mogla sedeti normalno. To me je zelo obremenjevalo. Da ne govorim o psihični in fizični izčrpanosti. Takrat bi potrebovala najmanj mesec dni počitka, da bi lahko prišla k sebi. Ampak to ni bilo izvedljivo, ker me je potreboval moj otrok. Zelo naporno zame pa je bilo tudi bivanje v porodnišnici. Če pri porodu poteka vse normalno, gresta mamica in otrok po štirih dneh domov. Jaz sem bila v porodnišnici skoraj polnih osem dni, kar se je zelo poznalo na moji »psihi«. Slabo sem spala, nisem imela svojega miru, pa še pod neprestanim »nadzorom« s strani sester sem bila. Vse skupaj je bilo zame zelo obremenjujoče.

Omeniti želim značilnosti sodobnih porodov, ki so izjemno »medikalizirani«. Ni potrebe po vsem nadzoru in uporabi raznih sredstev za »kontrolno« porodnice in poroda samega. Porod je naravna izkušnja – vsaj tak naj bi bil. Z vztrajnim »vtikanjem« medicine in stalno potrebo po kontroli od te naravne izkušnje ne ostane skoraj nič. Morda grenak priokus in želja, da bi lahko bilo drugače.

Skrb zaradi študija in diplome

Zelo me je obremenjevalo tudi vprašanje, kdaj bom sploh lahko začela s pisanjem diplome.

Že tako se mi je študij precej zavlekel, prihod otroka pa je celotno stvar prestavil še za dodatno leto ali dve. Zaradi tega sem se počutila zelo krivo in predvsem nesposobno. In to kljub temu, da sem vedela, da ne zmorem.

5.2 Dejavniki, ki so stisko lajšali

Dober partnerski odnos

Veliko pozitivne energije sem jemala iz odnosa, ki ga imava s partnerjem. Partner mi je vedno stal ob strani in še vedno je ob meni. Ker sva v najin odnos res zelo veliko vložila, je to bil zame trden temelj, na katerega sem se lahko oprla. Od njega sem se naučila predvsem to, da je najbolj pomembno, kar človek misli sam o sebi, in ne toliko tisto, kar o njem mislijo drugi. Naučil me je tudi, da so lahko stvari »dovolj dobre« in ne zgolj popolne, in kljub temu lahko še vedno živimo dobro. Vedno mi je govoril, da sem dobra mama in da odlično skrbim za najinega otroka. Razen tega, da je zanj odlično skrbel tudi on.

Tudi sedaj, ko ima vzgoja najinega otroka zelo pomembno mesto, sva v trdni koaliciji. Koalicija staršev (Lidzov koncept, ki ga omenja avtorica Čačinovič Vogrinčič) je eden od temeljnih pogojev, ki morajo biti zagotovljeni v družinski skupini, da se lahko otrok v njej dobro razvija. Če želita partnerja ustvariti koalicijo, morata sodelovati in se vzajemno spoštovati.

Moja spremenjena predstava o »dobri materi«

Vsekakor sem v procesu samopomoči spoznala, kako zelo zmotna je moja predstava o dobri materi. Spremenjen pogled na to mi je pomagal, da sem se manj krivila in si več stvari odpustila. Nisem si pa še vseh. Temu spremenjenemu pogledu bi lahko rekli »preokvirjanje«. Koncept preokvirjanja sodi med strategije, ki povzročajo spremembe drugega in višjega reda. Že vsaka majhna sprememba v posameznikovem pogledu na določeno situacijo, je zelo dobrodošla in učinkovita. V bistvu se kot posledica preokvirjanja ne spremeni situacija (ta ostaja nespremenjena), temveč se spremeni pomen, ki ga posameznik pripisuje tej isti situaciji.

Pomoč in razumevanje s strani primarne družine

Zelo veliko mi je pomenila podpora, ki mi jo je nudila moja primarna družina. Naj izpostavim predvsem svojo mamo, ki se je izkazala kot zelo razumevajoča in sposobna velike empatije. V obdobju stiske je zame predstavljala trden in močan steber, na katerega sem se lahko vedno naslonila, ko sem to potrebovala. Seveda sem delala na tem, da sem čim bolj samostojna. Bili pa so trenutki, ko sem močno potrebovala oporo, in moja mama je bila tam. Vedno prisotna in vedno pripravljena poskrbeti zame in predvsem za otroka. Ona in moj partner sta bila odlični »tim«, ki je deloval usklajeno in trdno.

Oba sta predstavljala mojo »perspektivo moči«. Predstavljala sta moj vir moči in navdih, da sem svoj pogled večkrat premaknila iz problema na možno rešitev. Pomagala sta mi, da sem lahko v prihodnost pogledala z več optimizma in zaupanja.

5.3 Proces (samo)pomoči

Mislim, da si lahko človek pomaga predvsem sam. Drugi ljudje mu sicer lahko stojijo ob strani in mu svetujejo, a tiste »premike« v mišljenju in doživljanju lahko stori človek samo sam. Zato bom svoj proces pomoči poimenovala kar proces samopomoči. Seveda pa omenjeni proces vključuje moje aktivno iskanje in uporabo pomoči nekaterih drugih oseb in služb.

Začel se je že takoj po porodu, ko sta ob meni stala predvsem **partner in moja mama**. Bila sta tista človeka, ki sta bila vedno prisotna. To me je zelo pomirjalo.

Dokaj pomembno vlogo je imela **patronažna sestra**, ki je takoj zaznala mojo stisko in mi svetovala, da poiščem pomoč. Takrat sem sicer že sama vedela, da z mano nekaj ni v redu, sestra je bila samo tista kaplja, ki je pripomogla, da sem sama poiskala pomoč.

Najprej sem poklicala **telefon »Mame Zofe«**, ki pa se ni izkazal za dovolj »resno« obliko pomoči, ki sem jo v tistem trenutku potrebovala.

Obrnila sem se na svojo **splošno zdravnico**, ki mi je predpisala pomirjevala. To mi je pomagalo v tistih dneh »hude krize«, ko skoraj nisem bila več sposobna funkcionirati. Tablete so me pomirile, da sem bila sploh sposobna razmišljanja in odločanja – pa čeprav ne ravno popolnoma treznega.

Kasneje sem se obrnila na svojo **psihiatrinjo**, ki mi je že v dveh podobnih epizodah mojega življenja pomagala. V tem tretjem primeru se njena pomoč sicer ni izkazala za tisto pravo, a vseeno je to bila stopnička, da sem lahko prišla do tiste vrste pomoči, ki sem jo najbolj

potrebovala.

Pomoč sem poiskala tudi pri svoji **mentorici za diplomu**, ki mi sicer ni osebno pomagala, ampak je posredovala na način, ki je bil najbolj ustrezen. Veliko je pripomoglo dejstvo, da svojo mentorico zelo cenim in sem veliko pomembnost pripisovala njenim besedam in (indirektnim) nasvetom.

Glavno vlogo v mojem procesu samopomoči je vsekakor odigral **novi psihiater**, ki je prišel ravno v pravem trenutku. Takrat so se vse stvari tako dobro pokrile, da sem iz najinega sodelovanja potegnila res najboljše. On je bil tisti, ki mi je pomagal, da sem mobilizirala notranjo moč in motivacijo. S tem, ko me je sprejel tako, kakršna sem, mi je pomagal, da sem tudi sama sebe začela sprejemati.

Menim, da je prav vsak akter v tem procesu odigral zelo pomembno vlogo. Prav vsak je dodal kanček česa, kar mi je pomagalo, da sem premagala stisko.

Glede na ugotovljeno, bi se lahko odgovori na moji dve raziskovalni vprašanji glasili takole:

1. Dejavniki, ki so mojo stisko krepili so bili naslednji: sprememba načina življenja (izguba starega načina življenja in težave pri prilagoditvi na nov način), moj značaj (velika želja po popolnosti in slabo sprejemanje neuspeha), doživljanje materinstva pred porodom (zelo idealizirana in težko dosegljiva predstava), želja po uspehu na področju dojenja (prevelika želja in prevelik strah po neuspehu, ter posledično »blokada« na tem področju), kritike s strani mamic na forumu (preveliko zaupanje v mnenje drugih – vsakršno odstopanje je predstavljalo vir občutkov krivde), naporen in boleč porod (izguba »naravnega« načina poroda zaradi »medikalizacije«), skrb zaradi študija in diplome (občutki krivde, ker se mi je študij zavlekel).

Dejavniki, ki so mojo stisko omilili, so bili naslednji: dober partnerski odnos (podpora partnerja v vsakem trenutku), moja spremenjena predstava o dobri materi (ko sem spoznala, da moja preveč idealizirana predstava o dobri materi zame predstavlja vir nemoči, sem z veliko dela na sebi to predstavo »zrušila«, pomoč in razumevanje s strani primarne družine (veliko in pomembno vlogo je imela predvsem moja mama, ki me je vsakodnevno vzpodbujala in se zanimala zame in za otroka).

2. Proces moje samopomoči je potekal nekako takole: najprej sem v svoje doživljanje vključila partnerja in primarno družino. Ker mi njihova opora ni zadostovala oziroma sem potrebovala še nekaj drugečnega, sem poklicala na telefon »Mama Zofa«. Pogovor po telefonu mi ni zadostoval. Obiskala sem svojo splošno zdravnico in dobila

pomirjevala. Naslednji korak je bil obisk pri psihiatrinji. Tudi ta vrsta pomoči mi ni bila dovolj. Potrebovala sem nekakšno »aktivno analizo tistega, kar se mi je dogajalo«. Vstopila se v stik s svojo mentorico za diplomo, ki mi je posredovala elektronski naslov svojega prijatelja (psihiatra in terapevta). Šele ko sem prišla z njim v stik (osebni pogovor), sem začela bolje razumevati svojo situacijo. Potrebovala sem jasne odgovore na svoja vprašanja. Diagnoza prve psihiatrinje mi v nobenem primeru ni zadostovala.

6. SKLEPI

Postati mati je izjemna izkušnja. Sprejemanje le-te pa je odvisno od vsake posameznice. Nekatere ženske sprejmejo svojo novo vlogo s sproščenostjo in nimajo večjih težav, pri spreminjanju svojega dotedanjega življenja. Nekaterim pa se poruši svet. Med slednje sodim tudi sama.

Ker sem podobno stisko doživela že v preteklosti, sem po porodu lažje poiskala pomoč in zaupala drugim ljudem, kaj se dogaja z mano. Vedela sem, da sama temu ne bom kos. Niso pa vse »sveže mamice« v takem položaju. Nekatere se zelo sramujejo svojih občutkov in čustev in niti sebi ne upajo priznati, da je z njimi nekaj narobe. Tako ostajajo zaprte vase in veliko negativne energije prenašajo na otroka. Družba še vedno ne sprejema dejstva, da materinstvo ni samo pravljica o blaženosti in sreči, ampak je tudi kruta resnica o tem, da je biti mati zelo težko. Dobra mati pa še težje. Ni vse naravno in instinktivno, tako kot nas skuša prepričati družba. Mati se nauči biti mati šele, ko rodi (ali posvoji) otroka. Potem pride na vrsto vzajemno spoznavanje. Otrok počasi spoznava osebo, ki skrbi zanj, in mati spoznava bitje, ki ima svoje značilnosti in posebnosti. Za to pa je potreben čas in zaradi tega so prvi meseci z otrokom tako zelo naporni. Dogaja se vzajemno sprejemanje in spoznavanje. Vsaka motnja v tem procesu lahko pomeni stisko. Zase sicer lahko rečem, da sem doživela skupek motenj, ki so me pahnile v najhujšo osebno stisko. Začela sem dvomiti vase. Dvomila sem v svoje sposobnosti in zaradi tega nisem normalno funkcionirala.

Ker pa sem imela ob sebi ljudi, ki so me razumeli (pa čeprav ne čisto), sem šla skozi to izkušnjo veliko lažje. Poleg tega mi je bil v veliko pomoč tudi študij in to, da me ni bilo strah in sram prositi za pomoč.

Težave mi je povzročal moj značaj, ki pa je takšen, kakršen je, in čas bi že bil, da ga kot takega tudi sprejmem. Sem pač tak človek, da me tako zelo velike življenjske spremembe iztirijo. To sem doživela že trikrat, ampak vsakič je »kriza« trajala manj časa. To morda pomeni, da naslednjič »krize« sploh ne bo več; ali pa bo tako kratka, da mi ne bo povzročala večjih težav. Tega sedaj ne morem vedeti, vem pa to, da bo ob meni vedno nekdo, ki mi bo pomagal. Če ne, ga bom poiskala sama.

Razlog, da sem svojo diplomo posvetila stiskam, ki spremljajo porod in »postati mati«, je predvsem ta, da sem želela jasno povedati, da ni lahko. In želela sem, da tudi druge mamice o tem spregovorijo. Več nas bo takih, ki imamo pogum spregovoriti, bolj bomo rušile materinski mit, ki nas veže na popolnost materinske vloge.

7. PREDLOGI

Ko razmišljam o možnih predlogih na področju psihosocialne pomoči materam v stiski, mi prva misel pristane na Centru za socialno delo Koper. Ker bom tudi sama nekega dne socialna delavka, sem si vlogo centra v primeru svoje stiske predstavljala zelo drugače. V mojem primeru je center za socialno delo odigral dokaj majhno vlogo v primerjavi z mojo predstavo. Njegova vloga je bila bolj birokratske narave. Edini stik, ki bi lahko pomenil reševanje moje stiske, je bil takrat, ko je moj partner nastopil porodniški dopust. Takrat sem se po telefonu pogovarjala s strokovno delavko, ki ureja področje starševskega varstva, in zaupala mi je, da nisem osamljen primer in da se vedno več očetov odloča koristiti dopust za nego in varstvo otroka (zaradi materine stiske).

- *Temu sledi predlog, da bi se na centrih za socialno delo bolj posvetili tovrstni problematiki, ki po mojem mnenju sploh ni tako majhna. V tem primeru pride v poštev informiranje (v osnovni in srednji šoli), preventiva v sklopu delavnic na temo partnerstva, materinstva in očetovstva. Pomembno se mi zdi, da se bodoče starše bolj seznani z (možnimi) spremembami, ki pridejo skupaj z otrokom.*

Jaz sem v vsej svoji stiski in trpljenju imela srečo. Moja stiska je trajala dva meseca, kar je bila posledica tega, da nisem že takoj na začetku poiskala pomoči. Takrat sem še mislila, da bom situaciji, v kateri sem se znašla, kos sama. Pa sem dokaj hitro spoznala, da sem se zmotila. In vedela sem vsaj približno, na koga se lahko obrnem.

Veliko je mater, ki so v svoji bolečini same in ne vedo, kako naprej. Potem nekega dne zberejo pogum in obiščejo zdravnika. V najboljšem primeru pristanejo na antidepresivih in enkratmesečnem pogovoru s psihiatrom ali psihiatrinjo. Ampak po mojem mnenju to ni dovolj.

Pozitivna točka Centra za socialno delo Koper je ta, da organizira skupino za samopomoč »Začetnica«. Tam se družijo mamice z otroki in si izmenjujejo izkušnje in mnenja. Vendar je to premalo.

Sama sem doživela izkušnjo skupine pod vodstvom terapevta in terapevtke. Srečanja so bila dvakrat na teden, člani skupine pa smo se še najmanj enkrat na teden srečali zaradi obveznega treninga teka. Ta povezanost s skupino mi je pomagala, da sem nekatere stvari razrešila. Povezanost, ki se je krepila zato, ker so bila srečanja pogosta.

Mati v stiski potrebuje predvsem vzpodbudo in iskanje virov moči. Tako se lahko na vse to

nasloni in lažje premaguje svojo stisko in strahove. Nič ji ne pomaga brskanje po preteklosti, ampak je pomemben predvsem njen položaj, v katerem se je znašla, in vizija za prihodnost.

- *Drugi predlog, ki se mi zdi pomemben je ta, da se je potrebno veliko več ukvarjati z žensko, ko je ta v obdobju nosečnosti. Morda še pred zanositvijo.*

Sporočilo, ki ga bodoča mati dobi, je predvsem to, da je imeti otroka »samo lepo«. Tako je ženski »odvzeta možnost«, da si o svoji bodoči vlogi ustvari svoje, individualno mnenje, ki je včasih v popolnem nasprotju z mnenjem večine. Družba drugačnost težko sprejema, in če ima posameznik potrebo in možnost biti drugačen, potem je žrtev raznih sodb, vse to pa lahko vodi v trdovratne občutke krivde. Občutek krivde je sicer lahko tudi konstruktiven, ker se takrat zavemo, da morda nekaj delamo narobe, v večini primerov pa so občutki krivde kot utež, ki nam otežuje življenje. Morda bi lahko na tem področju pomembno vlogo odigrali mediji. Le-ti imajo na vse nas velik vpliv. S sporočilom materam (predvsem nosečnicam), da se bodo v svoji novi vlogi večkrat srečale z zahtevnimi in bolečimi preizkušnjami, bi jim lahko pomagali, da bi bila njihova predstava o materinstvu bliže »realnosti«.

- *Moj tretji predlog je, da bi bilo zelo dobro ustanoviti nekakšno mrežo pomoči za vse mamice v stiski (na področju Slovenije).*

Tako kot se ustanavljajo društva za podporo doječih mater, bi lahko ustanovili društva za pomoč mamici, ki so se znašle v stiski. Zelo pomembno je namreč brezpogojno sprejemanje in izogibanje prehitrim sodbam. Sploh takrat, ko ne poznamo v celoti posameznikove zgodbe. Vsak od nas ima svojo, s svojimi značilnostmi in posebnostmi. Najhuje, kar lahko naredimo, je posploševanje, ki lahko marsikaterega od nas pahne v hudo stisko.

8. MOJA IZKUŠNJA PISANJA DIPLOMSKE NALOGE

Ko sem izbirala temo za svoje diplomsko delo, sem bila najprej prepričana, da se bom posvetila pisanju o raznih zasvojenostih. Potem pa sem zanosila in v nosečnosti zaključevala četrti letnik študija. Po porodu sem doživela stisko. Ko sem jo uspešno premagala, sem se odločila, da svojo diplomsko nalogo posvetim svoji težki izkušnji. Moja mentorica me je sprejela in z zanimanjem poslušala moje ideje. Ko sem ji povedala, da si želim več jasnosti in razvidnosti glede svoje stiske, sva se strinjali, da bi bila analiza le-te izredno dobrodošla. Predvsem zame. In tako sem se začela poglobljati v pisanje. Ko sem se ukvarjala s teoretičnim uvodom, mi je bilo pisanje morda lažje. Medtem pa je empirični del zame predstavljal en velik strah. Predvsem pred tem, da bom ponovno začutila tisto neznosno bolečino. Ko sem ta strah nekako premagala, sem začela uživati. Imela sem občutek, da sem »izstopila« iz sebe in se opazovala na drugačen način. Svojo zgodbo sem napisala v nekaj dneh. Napisala sem jo z veliko mero iskrenosti. Ko sem začela s kodiranjem, sem začela spoznavati stvari, ki jih prej nisem videla. Nisem pričakovala, da bom med analizo svoje zgodbe spoznala toliko novega. S to svojo stisko se namreč ukvarjam skoraj dve leti in mislila sem, da nečesa tako zelo novega res ne bom odkrila.

Pa vendar sem. Spoznala sem, da je moje doživljanje od vsega začetka (že med načrtovanjem otroka) vodilo v nekaj negativnega. Zelo strah me je bilo nove preizkušnje, ki me je čakala. V sebi sem gojila neke negativne vzorce, povezane z doživljanjem odgovornosti in skrbi za otroka. Moje značajske »posebnosti« mi niso niti najmanj pomagale. Predstava, ki sem jo nosila v sebi (sploh glede materinstva), me je vodila v negativno doživljanje same sebe. Strah se je med nosečnostjo samo še večal in dosegel vrhunec po porodu. Vedno sem mislila, da je bila nosečnost zame res samo lepa. Pa ni bila. Fizično sem se sicer počutila odlično (razen prvi mesec in pol nosečnosti), ampak moja »psiha« ni bila v redu. Strah »pred otrokom« je bil tako močan, da ga na koncu nisem več znala zadrževati. Poroda se sicer nisem pretirano bala in mu zato nisem pripisovala večjega pomena – v povezavi s svojo stisko. A se je po opravljeni analizi izkazalo, da je bil zame boleč in naporen porod samo še prilivanje olja na ogenj.

Vedno sem mislila, da je bil zame forum vir moči in podpore. Pa ni bilo tako. Forum in mnenja žensk, ki so tam sodelovale, je bil zame vir močnega občutka krivde, ki mi niti najmanj ni pomagal, da bi se moje stanje izboljšalo.

Poleg vsega tega sedaj lahko vidim, da sem svoj pogled na celotno situacijo res precej spremenila. Iz prepričanja, da sem slaba mati, se je moj pogled spremenil: sedaj zase mislim,

da sem dovolj dobra mati. Svojemu otroku sem v vsakem trenutku nudila vse najboljše, kar sem lahko. Če se drugim to zdi premalo, to ni več moj problem.

Skratka, s svojim delom sem zelo zadovoljna in sem zelo vesela, da sem zbrala dovolj poguma in bila pripravljena svojo izkušnjo deliti tudi z drugimi.

9. LITERATURA

1. Avberšek, S., Švab, V. (2004). *Psihosocialna rehabilitacija*. Ljubljana: Šent – Slovensko združenje za duševno zdravje.
2. Brajša, P. (1987). *Očetje kje ste? Mit in resnica o materinstvu*. Ljubljana: Delavska enotnost.
3. Čaćinovič Vogrinčič, G. (1998). *Psihologija družine: prispevek k razvidnosti družinske skupine*. Ljubljana: Zbirka Sophia.
4. Čaćinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., Možina, M. (2005). *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
5. Čaćinovič Vogrinčič, G. (2006). *Socialno delo z družino*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
6. Dernovšek, M. Z., Mišček, I., Jeriček, H., Tavčar, R. (2005). *Skupaj premagajmo depresijo: priročnik za vodje delavnic in predavatelje*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja republike Slovenije.
7. Drglin, Z., Mihevc, B., Stergar, E., Urdih, T. (2005). *Na poti v materinstvo: vodnik po pravicah nosečnic*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja republike Slovenije.
8. Gillett, R. (1992). *Premagovanje depresije: praktični vodnik za samopomoč pri preprečevanju in zdravljenju*. Ljubljana: Državna založba Slovenije.
9. Hrzenjak, M., Vidmar, K. H., Drglin, Z., Vendramin, V., Legan, J., Skumavc, U. (2002). *Njena (re)kreacija: Ženske revije v Sloveniji*. Ljubljana: Mirovni inštitut.
10. Johnson, R.A. (1993). *Midva: psihologija romantične ljubezni*. Ljubljana: Ganeš.
11. Kitzinger, S. (1994). *Me, matere*. Ljubljana: Ganeš.
12. Kompan Erzar, K. (2001). *Nevropsihologija in relacijska psihoterapija*. Psihološka obzorja / Horizons of Psychology, 10, 4.
13. Kordeš, U. (2004). *Od resnice k zaupanju*. Ljubljana: Studia humanitatis.
14. Kordeš, U. (2005). *Znanost s stališča udeležnosti*. Časopis za kritiko znanosti XXXIII, 221: 206-221.
15. Kristan, Z. (2005). *Materinski mit: kultura, psihoanaliza, spolna razlika*. Ljubljana: Delta.
16. Lamovec, T. (1998). *Psihosocialna pomoč v duševni stiski*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
17. Leach, P. (1991). *Otrok od rojstva do šole*. Ljubljana: Domus.

18. Ličina, M. (1991). *Pomen osebnostnih in socialnih dejavnikov pri poporodnem depresivnem sindromu: disertacija*. Ljubljana: [M. Ličina].
19. McKenzie, K. (2005). *Kako razumeti depresijo*. Ljubljana: Pisanica.
20. Mesec, B. (1997-2003). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu II*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (študijsko gradivo).
21. Možina, M., Kobal, L. (2005). *Razvijanje stališča udeležенosti v psihoterapiji*. Časopis za kritiko znanosti XXXIII, 221: 195-205.
22. Pitt, B. (1988). *Srečna nosečnost in materinstvo*. Ljubljana: Mladinska knjiga.
23. Ramovš, J. (2001). *Slovar socialno alkoholološkega izrazja: 3.dopolnjena izdaja*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
24. Renner, T., Sedmak, M., Švab, A., Urek, M., (2006). *Družine in družinsko življenje v Sloveniji*. Koper: Založba Annales.
25. Satir, V. (1995). *Družina za naš čas*. Ljubljana: Cankarjeva založba.
26. Smith, G. (2006). *Premagajmo depresijo!*. Izola: Meander.
27. Skynner, R., Cleese, J. (1994) *Družine in kako v njih preživeti*. Ljubljana: Tangram.
28. Šoster Olmer, K. (1999). *Dojenje in materinstvo iz srca*. Ljubljana: Vale-Novak.
29. Šugman Bohinc, L. (1997). *Epistemologija socialnega dela*. Socialno delo 36, 4: 289-308.
30. Šugman Bohinc, L. (1998). *Epistemologija socialnega dela II*. Socialno delo 37, 6: 417-440.
31. Šugman Bohinc, L. (2000). *Kibernetika spremembe in stabilnosti*. Socialno delo 39, 2: 93-108.
32. Šugman Bohinc, L. (2005). *Epistemologija podpore in pomoči*. Časopis za kritiko znanosti XXXIII, 221: 167-181.
33. Šugman Bohinc, L. (2005). *Kibernetika psihoterapije – razvijanje učinkovite postmoderne dialoške prakse*. Maribor: Slovenska krovna zveza za psihoterapijo.
34. Ule, M., Kuhar, M. (2003). *Mladi, družina, starševstvo: spremembe življenjskih potekov v pozni moderni*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
35. Vries, S.de, Bouwkamp, R. (2002). *Psihosocialna družinska terapija*. Logatec: Firis.
36. Zavrl, N. (1999). *Očetovanje in otroštvo*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.

10. POVZETEK

V svoji diplomski nalogi obravnavam različna področja človekovega življenja. Izbrala sem najbolj pomembna in predvsem tista, ki so tesno povezana z mojo lastno izkušnjo. To je študija lastnega primera o poporodni stiski. Naslov O preokvirjanju krivde sem izbrala zato, ker mi je vsaj delno uspelo razumeti nekatere procese, ki so se pri meni odvijali pred porodom in po njem. S tem, ko sem svoj pogled na doživljanje materinstva spremenila, sem lahko spremenila tudi doživljanje sebe kot matere.

S svojo diplomsko nalogo sem želela in še vedno želim prispevati k temu, da se končno zruši iluzorna predstava o materinstvu, ki prevladuje v družbi (predvsem med ženskami). Prepričani smo, da je vsaka mati srečna in da ne doživlja negativnih čustev. Če se to zgodi, potem je z njo nekaj narobe. Družba jo v veliki meri zavrača. Ker pa si nihče od nas ne želi zavrnitve, ta ista mati svojo stisko potlači in skriva, ker ne želi biti tarča neodobravanja in nesprejemanja.

Velik poudarek namenjam tudi temi o dojenju, ker je to eden izmed glavnih razlogov, da sem imela po porodu težave. Z dojenjem nisem uspela in si še sedaj ne znam oziroma ne zmorem odpustiti.

Dotaknem se še partnerstva, nosečnosti, poroda, očetovstva in starševstva. Na svojo stisko pogledam še skozi »medicinska očala« in se posvetim tudi temi o poporodni depresiji.

Nekaj besed namenim še pomenu, ki ga imajo za nosečnico izbrani ginekolog, babica in patronažna sestra. Patronažna sestra je predvsem pomembna po porodu, ko naj bi materi nudila oporo in strokovno pomoč predvsem v povezavi z otrokom.

Zadnje poglavje svojega teoretičnega uvoda posvečam kibernetiki in epistemologiji. Obravnavam različne koncepte, ki so bili zame pomembni. Zelo od blizu so povezani z mojo izkušnjo in v veliki meri so mi pomagali, da sem v svoje življenje vnesla spremembe. Predvsem koncept »stališča udeleženosti« in koncept »preokvirjanja«. Zelo pomemben je zame tudi koncept »perspektive moči«, ki mi je pomagal, da sem lažje našla svoje lastne vire moči.

V empiričnem delu diplomske naloge s pomočjo kvalitativne analize in kodiranja razčlenim svojo lastno zgodbo o poporodni izkušnji in skušam s pomočjo kronološke razvrstitve lažje razumeti svoje doživljanje materinske vloge in potek procesa samopomoči (proces zajema iskanje pomoči po telefonu, pri splošni zdravnici, psihiatrinji, mentorici in psihiatru ter terapevtu). Zanimajo me predvsem dejavniki, ki so mi bili v pomoč, da sem poporodno stisko lažje premagala (to je predvsem dober partnerski odnos, moja spremenjena predstava o dobri materi, podpora s strani moje primarne družine in partnerja), in dejavniki, ki so mojo stisko

krepi (sprememba načina življenja, moj značaj, idealizirana predstava o dobri materi, neuspeh na področju dojenja, naporen in boleč porod, dolgo okrevanje po porodu, skrbi, povezane z zaključevanjem študija). Pozornost usmerim tudi v potencialno vlogo, ki bi jo lahko imelo socialno delo v moji zgodbi.

Poglobljeni analizi se lahko zahvalim, da sem prišla do različnih zanimivih spoznanj. Čeprav se s svojo težko izkušnjo ukvarjam že dve leti, sem s pomočjo te diplomske naloge razumela, zakaj so se dogajale nekatere stvari, koliko sem k temu pripomogla sama in česar v nobenem primeru ne bi bila sposobna spremeniti.

Vse to pa mi pomaga v sedanjem življenju, da na svojo osebno izkušnjo pogledam iz drugačnega zornega kota. Takšnega, ki mi pomaga, da se lažje sprejemam in si lažje odpuščam.

11. DODATEK

Moja zgodba

Moram priznati, da sem se pisanja svoje zgodbe zelo težko lotila. V bistvu me misel na svojo izkušnjo ne mori več toliko, ampak mi vseeno ni prijetno pisati o tem. Kot da bi želela, da bi vse skupaj kar pozabila. Ampak pozabiti je nemogoče. Ko nas neka izkušnja tako zaznamuje, kot je mene »postati mati«, se »posledic« zelo težko otresemo. V bistvu sploh ne vem, če se je sploh smiselno otresti vsega tega.

Naj začnem s pripovedovanjem in opisovanjem svojega življenja pred nosečnostjo. S partnerjem sva bila takrat skupaj v zvezi že skoraj pet let. Oba sva še študirala in hkrati bila zaposlena. Študij se nama je zavlekel, ker sva pač osem ur na dan delala in nisva imela veliko časa za učenje. Pa še skoraj ves prosti čas sva preživela skupaj. Spomnim se, da sva veliko popoldnevov preživela kar v postelji. Objeta sva se ure in ure pogovarjala, poslušala glasbo, gledala filme. Res sva uživala. Potem pa se je pogovor večkrat dotaknil tudi teme o otroku. Vedno več je bilo govora o tem, da bi bilo lepo, da bi najino ljubezen »zapečatil« še otrok. Misel na to me je po eni strani zelo strašila, po drugi pa navduševala. Sploh si nisem mogla predstavljati, da bi midva res lahko ustvarila novo življenje. Bitje, ki bi imelo polovico partnerjevih in polovico mojih značilnosti. Še sedaj me misel na to resnično vznemirja. Tako sva se po mnogo besedah in pogovorih odločila, da preneham uživati kontracepcijske tablete. Ker sem takrat zasledila, da je dobro počakati najmanj tri mesece, preden ženska zanosi (da se telo očisti), sva tako tudi storila. Vmes sva o tem govorila še veliko več, in po vsakem pogovoru o najini odločitvi sem bila vesela in zmedena hkrati. Kar nisem mogla verjeti, da bova res spočela otroka. Sebe nikakor nisem videla kot mater. Tako otročje sem se počutila. Pa ne mislim, da ne bi bila sposobna sprejeti odgovornosti. Do takrat sem jo še vedno. Mogoče se takrat nisem počutila čustveno sposobno. Nisem točno vedela, kaj pomeni imeti otroka in dan in noč skrbeti zanj. To se mi je zdelo res naporno. Večkrat sem se vprašala, kaj se zgodi, če človek zamoči. Lahko ogrozi življenje bitja, ki ga je sam ustvaril. Misel na to se mi je zdela grozna. Poleg tega mi je bilo najino skupno življenje všeč. S partnerjem sva uživala, hodila v hribe, na maratone, v kino, na sprehode. Veliko sva brala. Jaz sem prebirala veliko psihološke literature. Všeč so mi bile tudi knjige za samopomoč.

O materinstvu sem si ustvarila neko predstavo, ki je ne bi mogla nikoli doseči. Tako gledanje se mi sedaj zdi nekoliko mazohistično. Predstavo sem si ustvarila s pomočjo svoje lastne matere, družbe, medijev. Moj brat je takrat že imel svojega otroka. Ko sem gledala njegovo

družino, mi njihova organizacija ni bila preveč všeč. Večino dela, povezanega z gospodinjstvom in otrokom, je opravljala bratova žena. Bila je izčrpana in nezadovoljna. Tega pa zase nikakor nisem želela. S partnerjem sva si delo delila. In še sedaj si ga. Menim, da je tudi v tem ključ za uspešno partnersko zvezo. Sama skoraj ne ločim več moških in ženskih del (opravil). Lotim se vsega, moj partner pa tudi. Seveda so dela, ki zame predstavljajo fizično oviro. Tista pač opravlja partner. Drugače pa ni nekih ovir in omejitev. Dogovoriva se tako, da vsak dela tisto, kar mu je ljubše oziroma manj »tečno«.

Nisem želela biti tista, na katero pade vsa skrb, povezana z otrokom. S partnerjem sva se o tem veliko pogovarjala. In zaupala sem mu in mu še. Vedno je govoril, da se bo veliko ukvarjal z otrokom, in res se je tega držal. Drugače sem si dobro mater predstavljala predvsem pod pojmom žrtvovanje. Mati naj bi vse svoje potrebe postavila na stran in izpolnjevala zgolj otrokove. Otrok naj bi bil prvi, eden in edini. Tisti najbolj pomemben. Moj pogled na materinstvo je bil zelo »romantičen«. Mati je zame predstavljala podobo blaženosti in neizmerne sreče. Ne vem, če je zame lahko bil kdo srečnejši od matere. Tudi dojenje je bilo merilo, ali je mati dobra ali ne. Vsaj prvih šest mesecev je bilo zame nujno, da mati doji. Če ne doji, ni dobra mati. Nedojenje je bil znak, da se ni dovolj potrudila za svojega otroka. Da ga nima dovolj rada. Ker imam še vedno kompleks (pre)majhnih prsi, me je bilo še pred zanositvijo strah, ali bom sploh imela mleko, kaj šele, ali ga bom imela dovolj. Čeprav sem imela tudi zelo veliko željo, da bi z dojenjem uspela. Sedaj se zavedam, da sem se z nekaterimi stvarmi ukvarjala prezgodaj. Vse to pa je vodilo v neke strahove, ki mi niso pomagali niti najmanj. Zbijali so mojo samozavest in prepričanje, da sem lahko dobra mati. Vsaj dovolj dobra. Že moj značaj je tak, da je samo popolnost tista prava stvar. Moj partner me je z leti nekako prepričal, da je lahko neka stvar tudi »dovolj dobra«. Ni potrebe, da bi bila popolna. Kaj pa je sploh popolnost? Kdo določi merila popolnosti? Kdo določi kriterije? Sama od sebe pričakujem in zahtevam preveč. Tega se sicer zavedam, ne morem pa tega spremeniti. Vsaj glede določenih stvari ne. Rada imam čistočo. Tako me je vzgojila moja mama. Včasih se mi kakšne stvari zdijo že na meji »bolezni«. V bistvu si želim, da bi se spremenila, ampak me je strah, da bi bila tista, ki ne skrbi, ki je površna, nesposobna. Moj partner vedno pravi, da je pospravljen pisalni miza znak bolnega uma. Jaz pa se nasmehnem. On ima precej razmetano pisalno mizo. Temu pravi konstruktivni nered. Saj ga razumem, ampak sama verjetno ne bom nikoli taka.

Pri sebi sem že večkrat opazila, da vsak svoj neuspeh jemljem kot nekaj tragičnega. Vsaka stvar, ki se je lotim, mi mora uspeti. Pa čeprav se je lotim prvič. Že kot otrok sem bila taka. In če mi ni uspelo prvič, sem vso zadevo kar opustila. Čeprav sem precej trmasta. Ko si zastavim

cilj, ga tudi dosežem. Potrpežljivo delam v smeri svojega cilja. Moj perfekcionizem me še najbolj ovira v življenju. Še vedno ne vem, ali naj se proti njemu borim ali pa naj se pač sprijmem tako, kot sem. Nekje sem prebrala, da lahko stvari spremenimo šele takrat, ko jih sprejmemo. Boj proti njim, če jih nismo sprejeli, nima smisla.

Tako so minili trije meseci od prenehanja jemanja kontracepcijskih tablet in s partnerjem sva se »podala v boj«. Še sedaj se spomnim čudovite spolnosti v tistem obdobju. Mislim, da gre velika zasluga »delu na otroku«. Misel na to, da lahko zanosim, je bila precej čarobna. Ves čas nama je šlo na smeh. Takrat se je začelo novo šolsko leto. Na začetku sem dokaj redno obiskovala predavanja. Svojima sošolkama sem zaupala, da se trudiva za otroka. Bili sta navdušeni. Ena je takrat že imela hčerki in mi zaupala, da je to res najmočnejša izkušnja v življenju ženske. Govorila je samo o lepih stvareh. In o lepih straneh materinstva. Govorila je o vonju, ki ga imajo dojenčki. Ni pa omenila vseh tistih grdih in napornih stvari, ki lahko življenje ženske (predvsem če nanje ni pripravljena) uničijo.

Prvi test nosečnosti je bil negativen, nato pa sem v naslednjih dneh ponovno naredila test in tokrat je bil pozitiven. Pokazal se je lep plus, ki je izbrisal vse dvome. Ker pa nikakor nisem mogla verjeti, da nama je s partnerjem uspelo v prvem ciklusu, sem mu poslala sporočilo, naj na poti iz službe kupi še en test. Tisto jutro sem bila tako zelo zmedena. Ko sem zagledala plus, so se mi začele tresti najprej roke. Potem sem se tresla kar vsa. Takoj sem šla na medmrežje in malo pobrskala o nosečnosti. Vstopila sem v popolnoma nov svet, ki me je po eni strani privlačil in navduševal, po drugi strani pa sem se v tistem svetu počutila popolnoma tuje. Ko je partner prišel iz službe, sem takoj naredila še en test. Takrat je bil zraven tudi partner. Oba sva gledala v okvirček, kjer se je ponovno pokazal plus. Šele takrat sem dojela, da sem res noseča. In takrat so za mano prišli vsi strahovi. Začela sem se spraševati: Kakšna mati bom? Kako se bom organizirala? Kaj sploh pomeni imeti otroka? Ker odgovorov na vsa ta vprašanja nisem imela, me je zgrabila panika. Nekako sem se tolažila, da me do prihoda otroka loči »dolgi« devet mesecev in da se bom že privadila na idejo. In res je bilo tako. Čeprav sem prvi mesec in pol čutila močno slabost. Bruhala sicer nisem nikoli, ampak tudi jedla nisem. Tek sem sicer imela, ampak v sebe nisem mogla spraviti čisto ničesar. Tu in tam kakšno juho. Vse ostalo mi je sicer dišalo, ampak ni prišlo do želodca. Takrat sem dobila tudi virozo, ki se je vlekla približno dva tedna. Moja dva najhujša tedna v nosečnosti. Pa na jok mi je šlo. Zelo. Ko sem misel na nosečnost sprejela, je slabost minila. Takrat sem bila tudi prvič pri ginekologu, ki je potrdil nosečnost z ultrazvokom. Prvič sem videla svojo majhno pikico in slišala bitje srčka. Solze so mi tekle po licih, ko sem že ležala na ginekološki mizi. Dobila

sem tudi sliko z ultrazvoka in jo ponosno kazala. Takrat sem začela uživati. Pazila sem na prehrano, čeprav je bilo obdobje, ko sem pojedla tudi pet sendvičev na dan. Moj moto je bil: vsega po malem. Predvsem sem bila pozorna na to, da sem poslušala svoj notranji glas. Če sem si zaželela čokolado, sem jo pojedla. Nisem si delala velikih problemov s tem. Veliko sem brskala po internetu in se tudi prijavila na forum Mama. Tam se zbirajo ženske vseh starosti, prevladujejo pa dvajset- in tridesetletnice, ki si želijo zanositi, so že noseče ali so že matere. Na začetku, ko sem se šele prijavila na forum, sem bila precej plaha in zadržana. Po vsakem objavljenem prispevku sem postala bolj samozavestna in bolj »umeščena« v dogajanje. Dekleta so razvrstila teme na forumu tako, da so se nekako ločila po mesecih pričakovanega datuma poroda. Jaz sem imela rok poroda v avgustu in postala sem »Avgustovka 2006«.

Vedno več časa sem preživela pred računalnikom. Virtualni svet me je čisto prevzel. Dekleta smo se pogovarjala, kaj se nam dogaja, kako doživljamo nosečnost, kakšne načrte imamo za prihodnost. Veliko nas je še študiralo in pogovor se je večkrat dotaknil tudi teme o študiju. Pridno smo opravljala izpite in se skupaj veselila. Pa čeprav virtualno. Ker sem se precej pogosto oglašala na forumu, so me dekleta razglasila kar za »vodjo«. Jaz sem bila tista, ki je našo skupino držala skupaj. Moj ginekolog je na vsakem pregledu opravil tudi ultrazvok in lahko sem videla svoje bitje, ki je rastlo v meni. Takoj, ko je bilo to mogoče, sem vprašala tudi za spol. Dvakrat mi je potrdil, da s partnerjem pričakujeva fantka. V mesecu maju sem opravila tudi samoplačniški 3D ultrazvok, kjer se je otroka res dobro videlo. Opravil ga je ravno tako moj ginekolog. Vse nama je razložil. Takrat je bil prisoten tudi moj partner. O vsem tem sem navdušeno poročala tudi na forumu. Ni bilo veliko deklet, ki so se odločala za 3D ultrazvok. Zdelo se jim je škoda denarja. Meni ne. Rada sem spremljala dogajanje v svojem telesu in bila navdušena nad razvojem svojega še nerojenega otroka.

Bližal se je avgust in tista dekleta, ki so imela predviden dan poroda na začetku avgusta, so bila kar napeta in prestrašena. Vsaj prvorodke. Tista, ki so imela doma že otroka, ali celo dva, so vse skupaj doživljala drugače. Bila so veliko bolj mirna. Nam, ki smo nosečnost doživljala prvič, se je porod zdel nekaj groznega. Nekaj, kar ženska komaj preživi – če preživi. In začelo se je. Prva so že sporočala, da so povila fantka, punčko, kako je potekal porod, koliko časa so bila v porodnišnici. In vsako dekle je napisalo tudi izčrpno »poročilo«, kako poteka dojenje. Večini je dojenje lepo steklo. Prve dni so se sicer namučila, da je otrok zagrabil dojko, a so se hitro naučila in navadila. Le eno dekle je na začetku imelo težave in se je kar kmalu odločilo, da svojemu otroku ponudi adaptirano mleko. Rekla je, da je bolj pomembno to, da je otrok sit, kot pa to, da doji ona. Jaz sem se z njo popolnoma strinjala in sem ji to na forumu tudi

napisala. In doživela sem presenečenje. Skoraj vse »sveže« mamice so pisale, da bi se morala bolj potruditi, da vsaka mamica lahko doji, če si to res želi, da je dojenje nekaj tako zelo pomembnega, da mati česa boljšega ni sposobna dati otroku. Po pravici povedano, se mi je dekle prav zasmililo. Že tako se je verjetno dovolj borilo samo s sabo. Potem pa še ta »virtualni« napad.

Bližal se je dan mojega poroda. V devetem mesecu sem imela kar precej pregledov pri ginekologu. Sploh proti koncu nosečnosti. Na predzadnjem pregledu pa je moj ginekolog opazil nekaj, kar mu sploh ni bilo všeč. Moja leva noga je bila zelo otečena. Otekala sem sicer povsod, ampak leva noga je bila za polovico širša od desne. Sama sem sklepala, da verjetno otrok pritiska na kakšen živec ali kaj podobnega, in temu nisem pripisovala nekega večjega pomena. Ko sem počivala, je bilo sicer bolje, ampak takoj, ko sem vstala in na primer posesala stanovanje, sem spet imela obupno otečeno nogo. Moj ginekolog se je bal, da je kaj hujšega. Strah ga je bilo, da ni mogoče za vse to kriva tromboza. Kasneje sem slišala, da so ravno v Porodnišnici Postojna imeli primer, ko je porodnica zaradi globoke venske tromboze umrla.

Prišel je četrtek in v Postojno me je peljala moja mama. Zadnje dni nisem bila več sposobna voziti. Moj trebuh me je preveč oviral. Takoj sem sestram povedala, da sem dogovorjena z zdravnikom za pregled. Najprej so me poslale na CTG. Tam merijo utrip ploda in popadke. CTG je izrisal kar obsežne krivulje, ki so pomenile popadke. Jaz pa jih nisem ravno čutila. Trebuh mi je sicer zelo otrdeval, ampak nič hujšega. Potem me je moj ginekolog dodatno pregledal in rekel, da je že vse zrelo za porod.

Po pregledu sva se z ginekologom pogledala in v njegovih očeh sem zaznala, da naj bi bila jaz tista, ki odloča, ali bom tisti dan rodila ali ne. In odločila sem se, da bom rodila. Malo zato, ker sem bila že naveličana trebuha, in malo zato, ker bo vse pod nadzorom in me porod ne bo presenetil sredi noči ali kaj podobnega. Zdravnik je takoj poklical na porodni oddelek. Dogovoril se je z babico, da pridem rodit. To sem sporočila mami, ki je bila bolj napeta kot jaz. V trenutku so ji po licih stekle solze. Rekla sem ji, da mi tako ne pomaga in naj ne joka. Takoj je poklicala očeta, jaz pa sem poklicala partnerja v službo. Dokler ni prišel partner, sem bila v porodni sobi več ali manj sama. Nisem točno vedela, za kaj gre. Kaj čakamo. Prišel je partner. Bila sem ga izjemno vesela. Že med nosečnostjo sem ga vprašala, ali želi biti prisoten pri porodu. Že pri prvem pogovoru je zatrdil, da ni dvoma o tem in da noče zamuditi tako pomembnega dogodka. Njegova prisotnost je bila zame res pomembna. Popadkov še nisem čutila. Sestra nama je prinesla cel kup obrazcev, ki sva jih izpolnjevala. Podaki o naju, o otroku (ki se še ni rodil) in podobne zadeve. Čez kakšno uro sem začutila, kaj je sploh to

popadek. Popadki so postajali vse bolj pogosti in vse bolj močni. Do neke meje sem se še lahko pogovarjala s partnerjem, potem pa ne več. Bila sem v krču. Napeta in prestrašena. Popadkov nisem znala predihavati in nisem se odpirala. Ko me je babica pregledala, me je tako zelo zbolelo, da sem skoraj zakričala. Ko je videla situacijo, me je malo oštela. Rekla je, da otrok zaradi mene dobiva na glavi veliko buško in da to ni dobro. V mojih očeh so se pojavile solze. To je videl tudi moj zdravnik. Poklical je babico in po pogovoru z njim se mi je opravičila in mi prijazno razložila, kako naj predihavam popadek. Dodala je še, da naj bom od pasu navzdol čim bolj sproščena. Tega sem se tudi držala in začela sem se odpirati. Štiri ure sem predihavala popadke in bila več ali manj tiho. Glavo sem tiščala v blazino. Bolečine so bile na trenutke res neznosne. Dobivala sem precej velike odmerke protibolečinskih sredstev, za katera nisem prepričana, da so sploh kaj pomagala. Komaj sem čakala, da vse to mine. Po skoraj osmih urah je babica rekla, da se bliža trenutek, ko bom lahko začela potiskati. Partner je stal za mano in me držal za ramena. Ko se je pokazala otrokova glavica, mu je babica rekla, naj gre pogledat. Bil je šokiran in navdušen hkrati. Takoj se je spet postavil za mano (kasneje mi je zaupal, da je to storil zato, ker so mu po licih tekale solze in ni želel, da jaz to vidim). Tako lepo se mi je zdelo. Ker otrok nikakor ni in ni prišel ven in ker sem bila sama že tako zelo izmučena, me je babica spodaj prerezala. Prerezala je presredek in otrok je kar »padel« iz mene. Vsega je bilo konec. Bolečina je prenehala in jaz sem bila najsrečnejši človek na svetu. Samo, da je mimo. Otrok sploh ni zajokal. Iz sebe je izpustil samo neko jamranje. Bil je izmučen, moder, deformiran. Še sedaj imam to njegovo podobo živo v spominu. Ubogi moj miško, tako hudo mi je bilo zanj. Takoj so ga vzeli, umili, stehali in izmerili. Jaz sem ga samo poljubila. Potem ga je imel ves čas v naročju moj partner. Mene je ta čas zdravnica šivala. Bila sem res vesela, da je porod za mano. Potem so nas v porodni sobi pustili same.

Kasneje je prišla babica in rekla, da bodo otroka vzeli oni, partner naj se gre domov naspat, jaz pa na oddelek. Ker so bile vse sobe zasedene, sem noč preživela v sobi za intenzivno nego. Spala nisem nič. Vso noč sem poslušala, kako druge ženske rojevajo, in s strahom pričakovala jutro, ko bom ob sebe dobila svojega otroka. Tako zelo strah me je bilo tega. Kaj naj z njim počnem, kaj potrebuje, kako bo šlo dojenje? Opazovala sem svoje dojke, s katerimi pa se ni nič dogajalo. To me je spravilo v paniko. Ali bom sploh imela mleko? To je bilo ključno vprašanje. Okrog desete ure dopoldan so mene in še dve otročnici premestili na oddelek. Sobe so se izpraznile. Obe sta že dobili svoje otroke, mojega pa ni in ni bilo. Ob enajsti uri so mi ga pripeljali in povedali, da je bil vso noč priklopljen na monitor, kjer so spremljali dihanje in utrip srca. Dvakrat je namreč »pozabil« dihati, to pa zato, ker sem jaz

dobivala veliko protibolečinskih sredstev med samim porodom. Ko so mi ga pripeljali, je spal. Tako miren in lep je bil. Ležala sem poleg njegovega vozička in ga opazovala. Prišla je ura obiskov. Na obisk so prišli partner, mama, oče, brat, svakinja in moj nečak in nečakinja. Vsi so občudovali otroka. Malo pred koncem obiskov se je zbudil in moja mama ga je vzela v naročje. Bila je vesela in ponosna. Potem pa sem mu prvič ponudila dojko. Najprej ni in ni hotel zagrabit. Strah me je bilo, da sploh ne bo zagrabil bradavice in da ga ne bom sposobna nahraniti. Po več poskusih je le zagrabil in vlekel in vlekel. Bila sem presrečna. Takoj sem poklicala partnerja, ki je bil že na poti domov. Povedala sem mu, da dojim najinega sina, in bil je presrečen. Čez noč so vse tri otroke iz sobe odpeljali, da smo se lahko mamice naspale. Jaz nisem skoraj nič spala. Ob petih zjutraj so otroke ponovno pripeljali. Veliko smo se »cartali« in stiskali. Sporočili so mi, da ima moj otrok zlatenico in da bo moral pod lučko. Količina bilirubina v krvi je bila zelo visoka in pod lučko je bil približno triindvajset ur. Vmes sem ga malo dojila, malo sem si mleko iztiskala, malo pa so mu sestre dodajale adaptiranega mleka, kar je na začetku čisto običajno. Ko sem tretji dan dobila naval mleka in me je skrbelo, da bi dobila vnetje, mi medicinske sestre niso bile ravno v pomoč. Pričakovale so, da mlade mame že vse znamo. Kako pa naj bi, če smo rodile in dojile prvič? Zaradi tega sem se tudi precej razburila in prišla je ena zelo prijazna sestra. Pokazala mi je, kako naj dojim pa tudi kako naj s sprotnim tehtanjem otroka po vsakem podoju preverim, koliko poje. Rezultat je bil zame popoln polom in poraz. Vsa dobra volja me je minila. Od tistega trenutka, od tistega tehtanja sem začela »padati«. In to vsak dan globlje. Veliko sem jokala, strah me je bilo, bala sem se otrokovega joka. Drugi dve mamici v sobi sta me tolažili. Ena je imela doma že eno hčerko, ki jo je polno dojila eno leto. Dajala mi je nasvete glede dojenja, ampak jih nisem razumela, nisem jih upoštevala. Obupala sem nad dojenjem. Tako hitro. Ker sem bila psihično čisto na tleh, se je partner odločil, da vzameva nadstandardno sobo in da bomo vsi skupaj v porodnišnici. Tako je partner dve noči in tri dni preživel z nama. Bilo mi je takoj lažje, ampak psihično sem bila še vedno zelo na tleh, ranljiva in razočarana. Moji starši so me tolažili, da to ni nič takega, da naj se ne vznemirjam, da smo vsi zrasli »na flaši« in da bo še moj otrok. Pa kaj, nič takega. Jaz pa si še danes ne morem oprostiti, da sem poslušala nasvete sester, drugih mamic in nisem poslušala sebe, ter tako hitro vrgla puško v koruzo. Otroka sem sicer še vedno redno dojila, ampak sem bila v sebi prepričana, da nimam dovolj mleka in da je moj otrok bolj ali manj lačen. Pa čeprav se je lepo doжил in lepo spal. Tudi te količine, ki naj bi jih otrok pojedel, so tako zelo individualne, da ne moremo vseh otrok »stlačiti« v eno razpredelnico. Nekje sem prebrala, da je želodček otroka, starega nekaj dni, velik za nekaj kavnih žličk in da potrebuje na začetku res minimalno količino mleka. Ampak to sem prebrala

potem, ko sem otroku že dajala adaptirano mleko in svojega nisem imela nič več.

Po osmih dneh bivanja v porodnišnici smo končno prišli domov. Bil je osemnajsti avgust in zunaj so namerili petintrideset stopinj Celzija. Spomnim se, da je bilo res zelo vroče. Doma so nas pričakali moji starši in brat z družino. Moj sinček je vso pot spal. Ko smo prišli domov, se je zbudil in jaz sem ga podojila. Takrat sem si želela samo miru. Nobenih obiskov, nobenega hrupa. Sem pa razumela, da želi moja družina videti in občudovati »našo novo pridobitev«.

V dneh, ki so sledili, sva se s partnerjem namerno »izolirala« in sama premagovala začetne težave. Ni nama šlo najbolje. Oba sva bila prestrašena, neizkušena. Na dom je prihajala patronažna sestra. Takoj je zaznala, da z mano nekaj ni v redu. Veliko sem jokala. Ko je videla, kako dojim, je rekla, da je vse v redu in naj kar tako nadaljujem. Jaz pa ji nisem verjela. Mislila sem, da res ne ve, kaj govori, in da ne vidi, da jaz nimam dovolj mleka. Po nekaj obiskih mi je svetovala, naj poiščem pomoč, ker sem idealna oziroma potencialna kandidatka za poporodno depresijo. Povedala sem ji, da sem študentka socialnega dela in da vem, kako poteka proces pomoči. Tako sem rekla, da bom pomoč poiskala sama. V nasprotnem primeru bi pomoč poiskala patronažna sestra.

Na forum sem se sicer še javljala, ampak vsak dan manj. Tam so vse, razen mene in še ene mamice, dojile in se kar utapljale v neizmerni sreči. Pisale so več ali manj samo »lepe« prispevke in jaz se tam nisem našla več. Ko sem napisala, da bom z dojenjem počasi zaključila in da sem dala res vse od sebe, so me začele »napadati«, da ne smem tako hitro obupati, da naj se še malo potrudim, da naj vztrajam. Jaz pa nisem imela več moči in volje za to. Moje telo mi je sporočalo, da tako ne bo šlo več naprej. Neuspeh pri dojenju je bil v bistvu glavni vzrok, da sem se od foruma oddaljila. Moj partner in mama sta bila moja zaupnika. Tolažila sta me in me vzpodbujala. Zelo jima je bilo hudo. Verjetno nikoli ne bom mogla vedeti, koliko. Prispevke mamic sem sicer še prebirala, ampak ko sem ugotovila, da mi to bolj škodi, kot koristi (predvsem zaradi občutkov krivde), sem z virtualnimi obiski zaključila. Odločila sem se, da poiščem pomoč. Najprej sem poklicala telefon »Mama Zofa«, ki se ukvarja z obporodnimi stiskami. Že takoj na začetku sem začutila, da to ni ta pomoč, ki jo jaz potrebujem. Za nekoga, ki mu je pogovor in vzpodbuda po telefonu dovolj, je ta vrsta pomoči dobra. Jaz sem v tistem trenutku potrebovala mnogo več. Predvsem osebni stik in strokovno pomoč. Tako sem šla do svoje splošne zdravnice, ki mi je za začetek dala pomirjevala. Tako sem vsaj za silo funkcionirala in skrbela za otroka. Večino dela sta namreč opravljala moj partner in moja mama. Tako zelo krivo sem se počutila zaradi tega (in se še danes). Moj otrok me je potreboval, jaz pa mu nisem bila sposobna dati vse svoje ljubezni in naklonjenosti. Do otroka nisem nikoli čutila nekih negativnih čustev. Malo sem bila sicer jezna, ker sem

izgubila svoje »staro« življenje, ampak ničesar nisem mogla spremeniti. Dejstvo je bilo, da sem rodila in da sem sedaj odgovorna še za drugo živo bitje. Tudi partner mi je enkrat rekel, da imam dve možnosti: ali oddam otroka v posvojitev ali sprejemem nov način življenja in se prilagodim. Prva možnost je že na začetku odpadla, ker bi se od žalosti in občutkov krivde verjetno kar požrla, druga možnost pa je bila sicer izvedljiva, ampak ne še v tistem trenutku. Sem namreč človek, ki se zelo težko prilagaja na spremembe.

Tako sem poiskala pomoč pri svoji psihiatrinji. Pri njej sem bila pred tistim trenutkom že dvakrat. Že dvakrat prej v svojem življenju sem se počutila podobno. Nemočno, prestrašeno, ježno in z veliko željo, da bi samo mirno zaspala za naslednjih nekaj mesecev. Na trenutke sem sicer pomislila tudi na samomor, ampak vanj nekako ne verjamem. Sem namreč mnenja, da se človek, ki si vzame življenje, ponovno rodi na enakem mestu – tistem, ki ga je na silo zapustil. Torej v samomoru ne vidim rešitve, ampak samo še povečanje problema. Odločila sem se za življenje, ampak nisem vedela, kako naj se organiziram, kako naj spet normalno funkcioniram. Največ težav sem imela z občutki krivde, ki so se iz dneva v dan kopičili in me psihično izčrpavali. Nikomur nisem zaupala, nikomur nisem verjela. Nekega trenutka sem se celo zbala, da mi bodo otroka vzeli. Ne vem točno, kdo; morda država – socialne službe. Res sem bila zmedena.

Psihiatrinja je takoj postavila diagnozo poporodna depresija. Predpisala mi je antidepresive, ki sem jih jemala šest mesecev. To je namreč najkrajše obdobje, ki je priporočljivo za jemanje teh vrst zdravil. Pri njej sem bila trikrat. Hodila sem približno vsaka dva tedna. Opazila sem, da mi pogovor z njo ni dovolj. Ne več. Ne v tem primeru. Tako sem pomislila, katero vrsto pomoči lahko še poiščem. V tistem obdobju sem večkrat pomislila na svojo diplomu, ki me je potpežljivo čakala, da se je lotim. Tudi zaradi tega sem bila zelo slabe volje. Vedela sem namreč, da je ne bom mogla pisati še lep čas. Pa sem se šla na FSD vseeno pozanimat, kako pisanje diplome sploh izgleda in kaj vse potrebujem. Dogovorila sem se s svojo mentorico Leo Šugman Bohinc. Mentorica je zadnja leta v mojih očeh nek ideal, ki bi ga rada tudi sama dosegla. Zelo veliko mi pomeni njeno mnenje. Ko sem prišla k njej na govorilne ure, sem kar hitro planila v jok. Povedala sem ji, kaj se z mano dogaja. Mislim, da me je takoj razumela. Razumela je mojo stisko, ki je bila res precej močna. Rekla mi je, da bo za pomoč prosila svojega prijatelja Klemena Rebolja, ki dela v PB Begunje. V nadaljevanju sva bili v stiku preko elektronske pošte. Vzpodbujala me je in se zanimala v zvezi s tem, kako se počutim in kako napredujem. Posredovala mi je tudi Klemenov elektronski naslov. Pisala sem mu in dogovorila sva se za srečanje. Tako zelo sem Lei hvaležna, da se je takrat potrudila zame. Mislila sem, da bo ona tista, ki mi bo »direktno« pomagala, iz oči v oči, a se je kasneje

izkazalo, da je bilo njeno posredovanje edino pravilno. Mislim, da bi v nasprotnem primeru lahko »ogrozili« najino sodelovanje kot mentorica in študentka. Zelo sem se veselila najinega srečanja, čeprav sem bila po eni strani malo skeptična. Nisem imela preveč dobre izkušnje s psihiatrijo. Svoji psihiatrinji sem sporočila, da sem pomoč poiskala še drugje, kar mi je očitno zamerila in mi rekla, da dveh virov pomoči ne morem imeti. Prekinili sva sodelovanje. Vse je izpadlo precej grdo.

Ker sem še vedno jemala antidepresive in pomirjevala, me je v Begunje peljal oče. Redki so bili trenutki, ko sva bila toliko časa sama. Zelo lepo mi je bilo. Vso pot sva se sproščeno pogovarjala in v splošnem sem se počutila dobro. Ker sva malo pred ciljem zgrešila pot, sva se še veliko nasmejala in to komentirala. Spomnim se, da je bil deževen dan. Ko sem zagledala PB v Begunjah, me je prevzel nek strah in hladen občutek. Takrat sem se soočila z vsemi svojimi predsodki, povezanimi s psihiatričnimi ustanovami. Šla sem v sprejemno pisarno in povedala, da sem dogovorjena s Klemenom. Medtem ko sem čakala, sem se pogovarjala z gospodom, ki je tam zaposlen. Imela sva res prav prijeten pogovor. Že tam sem začutila, da sem na pravem mestu. Ko je prišel Klemen, sem bila zelo presenečena. Pričakovala sem starejšega, resnejšega gospoda, prišel pa je lep, mlad in zelo simpatičen moški. Takoj mi je bil všeč. Všeč so mi namreč ljudje, ki se iz vsake stvari malo pošalijo. Vendar ne tako, da drugega prizadenejo, ampak tako, da so še vedno simpatični. In Klemen je tak. Vstopila sva v stavbo in zagledala sem star hodnik, ki je imel tudi tisti specifičen vonj po »starem in zatohlem«. To sem povedala tudi Klemenu, ki se je samo nasmehnil. Šla sva v dvigalo; ko se je odprlo, sem zagledala čisto drugačno sliko. Zgornji prostori so bili obnovljeni in ambient je bil res prijeten. Šla sva v njegovo pisarno in začela pogovor. Najprej se je obnašal kot psihiater in me spraševal stvari, ki jih je vprašala tudi moja – takrat že bivša – psihiatrinja. Ko sva s tem zaključila, je Klemen zaprl svoj prenosnik in začela sva čisto drugačen pogovor. Postal je bolj življenjski, bolj topel. Spraševal me je o mojih občutkih, vsakega pokomentiral in mi ga predstavil v nekem drugačnem kontekstu. Stvari je obrnil tako, da sem jih tudi jaz lahko zagledala v drugačni luči. Ko sem mu pripovedovala o svojih strahovih, povezanih s svojim otrokom, mi je skušal stvari pokazati iz drugačnega zornega kota. Moj največji strah je bil strah pred otroškim jokom. Razložil mi je, da je jok eno izmed najbolj močnih sredstev komunikacije. Z jokom nam otrok sporoča svoje strahove, nezadovoljstvo, neudobje, željo po bližini. Jaz pa sem od otroka pričakovala, da ne bo nikoli nezadovoljen, žalosten, da mu ne bo neudobno ipd. To pa je nemogoče. In tudi če je moj otrok nezadovoljen, ne pomeni, da sem jaz zaradi tega slaba mati.

Povedala sem mu še, da svojemu otroku zamerim to, da sem morala zaradi njega spremeniti

svoje življenje. Vse tisto lepo je naenkrat izginilo. Otrok je bil najbolj pomemben in jaz nisem imela časa zase, za partnerja, za svoje »staro« življenje. Klemen mi je povedal, da je ta moja jeza čisto normalna in da se bom počasi navajala na novo vlogo. Povedal mi je, da ima tudi sam otroke. Povedala sem mu še o svojih občutkih krivde zaradi nedojenja. Zaupal mi je, da tudi njegova žena njunih otrok ni dojila in naj se zaradi tega ne obremenjujem preveč. Rekel je, da bo moj sin ravno tako lepo zrastel. Zame je bila takrat skoraj najbolj pomembna sprememba, da je mojo diagnozo poporodna depresija spremenil v izjavo, da me je samo prekomerno strah v novi življenjski situaciji. Torej nisem bila depresivna, ampak samo preveč prestrašena. Zase sicer vem, da zelo težko srejemam nove situacije, ki mi jih življenje prinaša. Zaradi tega sem že pred leti dvakrat morala jemati antidepresive. Po eni strani me rutina psihično ubija (dolgočasi), po drugi strani pa mi predstavlja nek občutek poznanosti in varnosti.

Sedaj se več ne spomnim najinega pogovora s Klemenom do podrobnosti, vem samo, da mi je izjemno pomagal, da sem z novimi močmi premagovala svoje strahove in vsakdanje ovire ter težave. Spomnim se tudi, da sem ga pred odhodom močno objela in se mu zahvalila za poglobljen pogovor. Kasneje sva imela še enega v Ljubljani. Po tem pogovoru zaradi slabega družinskega denarnega stanja nisem mogla več redno hoditi k njemu na terapije. Zaradi tega mi je zelo žal, ampak ni bilo druge možnosti. Že to, da sem ga spoznala in mi je pomagal, ko mi je bilo res hudo, je izredno veliko.

Moje počutje in doživljanje se je po pogovoru s Klemenom zelo spremenilo. Počasi sem pridobivala samozavest. Vedno več časa sem preživela sama z otrokom in počasi sem začela v tem uživati. Vzpostavila sem neko rutino (vstajanje, umivanje, previjanje, hranjenje, spanje) in stvari so počasi stekle. Začela sem bolje spoznavati svojega otroka in posledično je bil moj strah vsak dan manjši.

Takrat pa je partner doživel dve precej hudi stiski v svojem življenju: v službi poniževanje s strani delodajalca in materino diagnozo raka na dojki. Nekaj časa je še vztrajal, ampak ni več dolgo zdržal. Prosil me je, da se na CSD Koper pozanimam, ali bi lahko nastopil porodniški dopust (dopust za nego in varstvo otroka). Na Centru so mi povedali, da lahko, vendar moram jaz dobiti potrdilo od svojega psihiatra, da imam (sem imela) težave. Takrat sem ponovno vzpostavila stik s Klemenom, ki mi je brez težav napisal potrdilo in mi ga poslal po pošti. Partner ga je odnesel na CSD Koper in naslednji dan nastopil porodniški dopust. To pa je pomenilo, da bomo naslednjih osem mesecev vsi trije doma. Takoj smo se navadili na novo situacijo. Meni je sicer zelo ugajalo, da je moj partner ostal doma, ne bi pa bilo nič narobe, tudi če ne bi bilo tako. Že pred tem sem razčistila z večino svojih strahov, povezanih z

otrokom. Partner je ta čas izkoristil, da je do konca napisal svojo diplomu. Pred iztekom porodniškega dopusta je tudi uspešno diplomiral.

Bilo mi je težko. Včasih sem pomislila, da me res nihče ne razume, ampak sedaj lahko rečem, da sem imela ob sebi svojega ljubečega partnerja, ki me je podpiral ves čas. Ob meni pa je bila predvsem moja mama, ki mi je s svojo življenjsko močjo in modrostjo pomagala prebroditi težke trenutke.

IZJAVA O AVTORSTVU

Podpisana Martina Miklavec, vpisana na Fakulteto za socialno delo v študijskem letu 2000/2001 kot izredna študentka izjavljam, da sem diplomsko delo z naslovom *O PREOKVIRJANJU KRIVDE; študija lastnega primera poporodne stiske* napisala samostojno s korektnim navajanjem virov in ob pomoči mentorice doc. dr. Lee Šugman Bohinc.

Datum: 27.06.2008

Podpis:
Martina Miklavec