Prelazak u roditeljstvo iz perspektive majki

**(Slide 2.)**

Istraživanja o prelasku u roditeljstvo pokazuju da su narativi kod žena pod snažnim uticajem moralnosti “dobrog materinstva” i u funkciji njegovog prikazivanja, češće se govori o sociokulturnim idealima materinstva nego o samim praksama i iskustvima. Prisutan je snažan strah od dobijanja etikete “loše majke”, ovaj strah predstavlja glavnu prepreku u dobijanju individualizovanih i subjektivnih doživljaja majčinstva. U narativima je dominantan “optimistični ton” a negativna iskustva se automatski cenzurišu kako bi se izbegla negativna kritika prakse majčinstva. Etika brige jeste centralna tema prikazivanja ženskih porodičnih praksi, u samom centru se nalazi posvećenost potrebama deteta.

Istraživanje se bavi analizom i tumačenjem doživljaja ranog majčinstva i uticaja dominantnog diskursa i u odnosu na poseban aspekt ličnog iskustva: očekivana i dobijena podrška i zadovoljstvo njima. Ali tokom istraživanja dovode se u pitanje i različiti diskursi: medicinski, naturalistički i laički (tradicionalni) koji definišu moralnost “dobrog majčinstva”. Obrasci podrške su podeljeni u dve grupe: 1. *tradicionalno-moderni tip* (kulturološka očekivanja pomoći od strane žena) i 2. *savremeni (postmoderni) tip* podrške (poimanje roditeljstva kao recipročnog i izmenjivost majčinskih i očenskih praksi, veća podrška se očekuje od partnera). Osnovni i najučestaliji obrazac podrške se zasniva na ženskim mrežama podrške i solidarnosti, to su pre svega obrasci intergeneracijske ženske solidarnosti. Kod nas je specifično da obrasci uključuju pored matrilinearnih (majka/sestra – ćerka) i patrlinearne (svekrva/zaova – snaja) odnose podrške i pomoći, upravo zbog velikog prisustva patrilokalnosti.

Intervjui sa majkama tokom istraživanja nisu vođeni u aktuelnom trenutku prelaska u rano majčinstvo već od dve do deset godina kasnije. Može se zaključiti da je prošao proces identifikovanja sa ulogom majke ali i da je stvorena “karijera majčinstva” koja majkama daje potrebni legitimitet da objasne svoje dominantne diskurse i norme.

**(Slide 3.)**

Narativi o porođaju i ranom roditeljstvu često imaju pozitivan pristup, upravo se kroz takve narative prepoznaje refleksija dominantnog diskursa u opisu vlastitog doživljaja – koriste se najčešće izrazi poput “prelepo”, “presrećno”, “nešto najlepše”.

*„Prelepo! Beba mi je bila nešto najlepše. Kada sam je videla, rekla sam ovo je najlepše dete na svetu, zato što je moje! Ja volim decu. Da imam uslove i da imam nešto svoje, ja bih rodila još jedno, bez obzira što sam njih dve rodila na carski.“* (Ana)

*„U pa to je super, divan osećaj. I trudnoća mi je bila isto super. Ja kažem najlepši period mog života.”* (Natalija)

*„Kada sam se porodila imala sam najveću pomoć od majke. Ona je bila sve vreme sa mnom, pomagala mi dosta. Suprug isto. Neke drugarice koje su se ranije porodile, one su bile na telefonskoj vezi da pitam kako i šta. Imale su iskustva u tome.“* (Natalija)

**(Slide 4.)**

Prisutna je kod nekih ispitanica i nesaglasnost između optimističnog diskursa koji dominira i koji je očekivan od strane društva, i objektivne situacije i ličnog iskusta majki koji ga prikrivaju.

*„Iskreno, ja... Mnogo sam bila, naravno, srećna. Jer... Kod mene nešto, sa (ćerkom) je išlo sve, otkako se rodila u stvari, prvo, imala je neki kao, ne da kažem ožiljak, ali ekcem. Oni ga tako, naravno, nazivaju. Da je bila cela modra. I prvo, naravno, to je bila, meni, sama pomisao da... Mislim, na licu, baš se videlo. I baš sam se bila uplašila oko toga. I onda, kad je to već, polako, postepeno počelo da se povlači, ekstra mi je bilo. E posle je imala neki problem sa kukovima, pa je nosila neke kaiševe, pa ... Mnogo muka oko svega toga, dok je bila beba. Ali, opet kažem, bilo mi je stvarno lepo. Kao bebica-bebica. Mnogo mi je bilo vrućina. (smeh) Ona je rođena u julu. Ali sve ostalo je bilo ono, stvarno super. Ona je bila mnogo dobra beba. Sad je malo nezgodna.“* (Senka)

Međutim, važno je uvažiti da današnja perspektiva sa protokom određenog vremena i iskustvom ali i distancom od događaja omogućavaju da se sagledaju ambivalentnosti stvarnih okolnosti, prakse ali i sami doživljaji.

**(Slide 5.)**

Tokom istraživanje, jedan broj majki je pokazao negativnu konotaciju u trenucima kada su govorile o iskustvima fizičkih i psihičkih problema nakon porođaja, ali i o zbunjenosti i strahu koji je vezan sa prihvatanje i identifikovanje sa novom ulogom i identitetom.

*„Ja sam imala velikih problema oko dojenja deteta. Imala sam mastitis za mesec dana dva puta. ... Znači, nikako nisam spavala. Ne znam koliko sam injekcija samo primila. Taj početak mi je u užasnom nekom sećanju. Baš sam se namučila. ... jer nisam znala u tom periodu šta ću od sebe.“ Kasniji delovi intervjua ukazuju na kontradiktornost njenog sećanja: „Pa divno sam se osećala sa bebom, samo nisam znala da je to tolika obaveza. Nisam nikome verovala. Sada ne mogu da se usudim da planiram drugo. Jedino ako opet bude nešto neplanirano.“* (Nataša)

Takođe, nekoliko majki iskazuje kombinaciju objektivnih okolnosti i fizičkih i zdrastvenih problema – vlastitih (postporođajni bolovi i upale) i detetovih (grčevi, ekcemi, plakanje). Prisutna je kod većine majki i velika psihička ranjivost i nesigurnost u sam identitet majke koji treba da ostvare.

Nesigurnost: *„To je, bukvalno, bilo da je dete rodilo dete. E bukvalno tako. Znači, meni je to tol’ko bilo nešto kao... Kao da ja imam neku lutku koja plače. Ja nisam ni znala šta su to grčevi, nisam ni znala koje probleme ti možeš da imaš sa detetom, ja sam to mislila – samo dete, ti mu daš da jede, obučeš ga i...“* (Mirela); i strah: *„Možemo to da preskočimo?!...Kako sam se osećala?! Osećala sam se kao da je vanzemaljac pored mene. Kako sam se...tako sam se osećala. Šta da radim sa njim?! Pa ne znam...tako sam se osećala.“* (Jovana)

**(Slide 6.)**

Jedna od ispitanica, ulazak u majčinstvo i sam porođaj pamti kao traumatični period na koji nije bila spremna i sa kojim se teško izborila.

*„Posle prvog porođaja, ja mislim da petnaestog dana, da nisam popričala sama sa sobom, da bih nervni slom dobila, da sam bila na ivici nervnog sloma. Ja ne znam da li je to, ne, ne znam, pretpostavljam da je to prosto nešto hormonski što se desi u čoveku, ovaj, čega ja u tom trenutku nisam svesna, naravno, nisam racionalna, nisam ono kao ’e to ti je zbog toga’, pa kao primiri se. …*

*Baaaš jedna trauma, nisam se snašla, prvih petnaestak, dvadeset dana, apsolutno se nisam snašla, ni emotivno, ni psihički, ni fizički, ni nikako. Nisam uživala uopšte u roditeljstvu, ne, uopšte nisam uživala.”* (Milica)

Mnogi narativi i iskazi teže ka objašnjavaju ličnog puta stvaranja “karijere majčinstva” i ovladavanja novim identitetom. Formiran majčinsti identitet, doprinosi sasvim drugačijem doživljavanju i pristupanju rođenju drugog deteta, suština je u tome da je ključan identitet već uveliko formiran kao i prakse.

*„I onda vremenom, malo po malo je to mislim krenulo nekim normalnim tokom, i onda sam počela, znaš kad beba počne da se smeje, kad ti se osmehne prvi put, kad si dobio neki feedback, tek osetiš onda. Tako da tek onda, vremenom sam počela stvarno da volim svoje dete i da osećam u stvari ljubav prema svom detetu i da budem srećna zbog toga.“* (Milica)

Mnoge ispitanice ovladavanje majčinstvom opisuju i definišu kao “navikavanje” na određenu ulogu i norme te uloge, kao i očekivan sled ponašanja i navika.

*„Pa vremenom, navikneš se. Ne znam...nikad nisam razmišljala o tome uopšte. Vremenom to postaje sve normalno i prirodno.“* (Jovana)

**(Slide 7.)**

Tokom istraživanja i zarad istraživanja, formirale su se dva izvora podrške majkama: 1. od strane neformalnih, pretežno ženskih mreža; 2. od strane superuga/partnera; i dodata je 3. institucionalna podrška stručnjaka ali njoj većina ispitanica pridaje jako mali značaj. Najizraženija je pomoć od drugih žena (majke, svekrve, sestre) i taj vid pomoći je nazvan ekspresivna mreža tradicionalno-modernog tipa.

Tokom vršenja intervjua, od dvanaest majki, sedam je živelo u patrilokalnom domaćinstvu, jedna u matrilokalnom, a četiri u samostalnim domaćinstvima. S obzirom na domaćinstva, razlikuju se i stepenovi podrške i izvori same podrške. Većina ispitanica posebno ceni podršku i pomoć od strane žena iz najbliže okoline.

*„Tada smo živeli svi zajedno, pa možda su i morale da pomognu. „Dete plače pa ajde“*, Jovana o svekrvi i zaovi.

*„Pa mama najviše. Mama najviše. Zato što imala sam jako težak porođaj i onda došla mama. I onda ona je bila dve nedelje ovde, posle i svekrva mi pomogla, i mužin baba. Onda... I ona je, puno mi pomogla. ... Ona jeste bila matora, i sad je matora, ali stvarno... I kad nešto sam pitala, imala sam kome da pitam (smeh) što da radim, ako nešto nismo znali.“* (Eržika)

**(Slide 8.)**

Tri majke su u fokus podrške stavile muževe, a ispomoć ženskih mreža su ograničile ili potpuno isključile. Razlozi su različiti, ali u ovom istraživanju majke navode da je to zbog geografske udaljenosti od roditelja, ili zbog nekog većeg konflikta.

*„Svekrva je bila spremna za sve da pomogne, a ja sam negde napravila granicu i želela, znači ja ću oko bebe i moj muž će oko bebe, pustite nas da gajimo bebu, a vi mi okolo pomozite, znači to, obezbedi mi da jedem, da ima opeglano, da je čisto kupatilo, da se nabavi šta treba, da ne moram ja da idem, a oko bebe ću ja. I ispoštovalo se na kraju to.“* (Milica)

U dve analizirane porodice majke su na individualnom nivou negovale i praktikovale pristup da roditeljstvo treba da bude samostalna praksa, insistirajući na recipročnom roditeljstvu kao porodičnoj praksi.

*„Pa ne, ne, nemamo mi, nisu postojale nikakve podele, mislim sad ... Kažem, moj suprug je takav, da njemu ništa nije bilo teško, apsolutno, uopšte, znači, ni ono kao uspavljivanje, sećam se da je on umeo po pola noći da ga uspavljuje (smeh) puštajući mu glasnu muziku dok se ovaj drao, da bi ja mogla da spavam malo, aaa... Sad ako je on, pošto je imao takvo radno vreme da je nekad odlazio na posao a nekad nije, ovaj...U to vreme sam onda ja morala ja da tu malo više odrađujem, aa...Šta ja znam, bilo nam je ok, bilo je ok.“* (Jana)

**(Slide 9.)**

Nezadovoljstvo je prisutno i primetno kroz intervjue i odgovore, najčešće je povezano sa neučetvovanjem ili nedovoljnim učestvovanjem očeva u praksi roditeljstva ali ispitanice se trude da nađu objašnjenja i opravdanja za to. Često opravdavajući rodnu podelu i rodno definisane sadržaje i prakse brige o novorođenčetu.

*„Učestvovali smo oboje, al’ koliko mu je vreme dozvoljavalo.“* (Nataša)

*„On je jednostavno, čovek je rekao: ’Ja ne mogu. Ja ne mogu. Ja se plašim. Ja ne mogu’, kaže, ’ja ne smem da ga pipnem.’ On jeste sve s njim, dok je on bio beba, i legne s njim, i igra se i kao nešto mu priča, a da ga uzme – nema šanse!“* (Mirela)

“*On je recimo pomagao oko kupanja, da pridrži, pošto ja nikako nisam mogla sama (smeh), i oni su tamo objašnjavali, na jednu ruku nju držiš, ovom polivaš, ja nisam mogla sama i onda je oko toga. Ali što se tiče ovako hranjenja i šta ja znam, to uspavljivanje, to sam ja. Noću se budila i hranila, to on stvarno nije on ništa mislim ... Uglavnom su takvi, očevi retko ... Pa i jesam i nisam, znaš (bila zadovoljna) ... U principu, jesam, aj da kažem da jesam, ipak sam ja... mislim majka i ‘ajde kao ja, ja ću. Nekako sam osećala da majka treba to sve, i noću da se budi... I onda je čak on prešao u drugu sobu, jer je ona plakala i to mu je smetalo i onda je on počeo raditi na benzinskoj pumpi i onda reko’ šta sad.. Ujutru treba raditi, a kad si neispavan, i onda reko ja ću, znaš.. Mislim, polazim od sebe, kako bi meni bilo celu noć da ne spavaš i treba još raditi.“* (Vera)

**(Slide 10.)**

U samim narativima se malo spominju institucionalni vidovi podrške – medicinska i savetodavna pomoć i podrška. Samo dve ispitanice su izrazile zadovoljstvo, ali većina ima drugačija iskustva, najčešće vrlo negativna.

*„Došla je po jedan put čisto da vidi dete i to je sve.“* (Ana)

*„Pojavi se ujutru u 7 sati, ja tada balsamirana u sobi, vidi da spavam i okrene se i ode. Ona je svoje obavila, bila je.“* (Nataša)

Ispitanice izražavaju i nezadovoljstvo i smetnju u dobijanju potrebnih informacija nakon porođaja ali i tokom same tranzicije u majčinstvo.

*„Kad kreneš kući, daju ti samo bebu na izvolte, doviđenja i to je to. Ne znaš ništa kako i šta.“ (Natalija); koje su različite, kontradiktorne i zbunjujuće: „Zato što ti oni sve tako kažu na brzinu, a npr. sestre i doktori u porodilištu pričaju jednu priču, a doktori u domu zdravlja drugu. Mislim pričaju oko odgajanja deteta, npr. ovo smeš, ovo ne smeš. Kako da poviješ bebu ti pokažu u bolnici, a ovamo ti pričaju drugačije.“* (Suzana)

**(Slide 11.)**

Jedna od ispitanica (Mirela), tokom intervjua je podelila svoje loše iskustvo. Iskustvo koje ona opisuje je prožeto diskriminacijom od strane stručnjaka kojoj je bila izložena iz razloga što je Romkinja. Diskriminacija manjinskih grupa, odnos prema njima i neobraćanje pažnje na njihove potrebe i probleme, samo je jedan od niza problema naših institucija.

*„Ja, ja ne znam, ja ne znam kako sam ja psihički s njim izdržala. Još sam imala neke probleme s njim, u četiri godine, da je meni doktorka, samo što mi nije rekla: ’Dete ti ima leukemiju.’ E, to je bilo taj period kad je on imao četiri godine, a ja nisam znala da sam trudna. I onda ja nisam ni obraćala pažnju. I onda je meni doktorka rekla: ’Znaš ti da ću ja tebi da pošaljem socijalnog radnika, da ti uzme dete’, ovamo-onamo, i onda smo mi njemu vadili krv i na kraju se ispostavilo da su njemu leukociti se podigli od brufena. Da to uopšte nije od nehrane. U stvari, on je imao šta da jede, on nije jeo kuvano, on je jeo samo pice, sendviče, tople sendviče, pljeskavice i to tako. Eto, to je on jeo. E, kad smo to uradili, te analize, sve to, i kad smo otišli privatno uradili, moja majka je platila privatno da mi uradimo neki test, i kad su nama rekli da je s njim sve u redu, e onda je meni bilo mnogo lakše.“*

**(Slide 12.)**

Istraživanje je omogućilo da se uoči da, da li će majka svoje rano majčinstvo prikazati u pozitivnoj konotaciji zavisi manje od objektivnih okolnosti, a više od njenih očekivanja i zadovoljstva podrškom. Ispitanice koje su imale tradicionalno-modernu podršku svoje iskustvo opisuju kao pozitivno i priklanjaju se dominantnom normativu “dobre majke”. S druge strane, individualizovani narativi, doživaljaj opisuju i kao pozitivan i kao negativan, u zavisnosti od nivoa obrazovanja. Podrška ekspresivnih ženskih mreža smatra se očekivanom u većini slučajeva ili se ona ograničava i odbacuje. Savremeni-postmoderni tip podrške su imale samo dve visokoobrazovane majke u čijim se porodicama neguje praksa recipročnog roditeljstva, i individualne potrebe su podjednako važne kao i detetove.

Opravdavanje “neučestvovanja” očeva dolazi pre svega iz normative “dobrog materinstva”, koja uključuje odgovornost za “dobro očinstvo”, prisutna je najčešće strogo rodna podela brige oko novorođenčeta. Narativi o formiranju majčinskog identiteta oslikavaju pre svega nesigurnost i strah – koji su praćeni osećajem gubljenja kontrole, ali i strah od moguće neidentifikacije sa novom ulogom, i strah i osećaj krivice zbog “lošeg majčinstva” koje se posebno izražava u kontaktu i pritisku dominantnom medicinskog diskursa stručnjaka.

**Literatura:**

Poglavlje 5.3. Prelazak u roditeljstvo iz perspektive majki u Tomanović, S., Stanojević, D i M. Ljubičić (2016) Postajanje roditeljem u Srbiji: sociološko istraživanje tranzicije u roditeljstvo. Beograd: Univerzitet u Beogradu, Filozofski fakultet: 134 - 145.