

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2014

Markéta Domabylová

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Porodní asistence B5349

Markéta Domabylová

Studijní obor: Porodní asistentka 5341R007

**PSYCHIKA MUŽE V OBDOBÍ TĚHOTENSTVÍ SVÉ
PARTNERKY**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Eva Lorenzová

PLZEŇ 2014

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny jsem uvedla v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 28. 3. 2014

.....
Markéta Domabylová

Poděkování

Děkuji Mgr. Evě Lorenzové za odborné vedení práce, za cenné rady, připomínky a za trpělivost při zpracování mé bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat všem respondentům, se kterými jsem rozhovor uskutečnila.

Anotace

Příjmení a jméno: Domabylová Markéta

Katedra: Ošetrovatelství a porodní asistence

Název práce: Psychika muže v období těhotenství své partnerky

Vedoucí práce: Mgr. Eva Lorenzová

Počet stran: číslované: 58 , nečíslované: 12

Počet příloh: 2

Počet titulů použité literatury: 27

Klíčová slova: psychika – muž – otec – prožívání – těhotenství – porod

Souhrn:

Tato bakalářská práce se zabývá psychikou muže během těhotenství partnerky. Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část popisuje prožívání těhotenství z pohledu muže a postavení otce v historii a v současné době. Dále práce popisuje chování muže v době těhotenství partnerky, tak zvané těhotenství mužů a aktivní otcovství. Praktická část obsahuje kvalitativní výzkum, který analyzuje pocity mužů v době těhotenství partnerky a jejího porodu. V závěru práce jsem navrhla desatero pro porodní asistentky, zaměřené na ženu a jejího partnera v těhotenství.

Annotation

Surname and name: Domabylová Markéta

Department: Nursing and Midwifery

Title of thesis: Mental condition of man during women's pregnancy

Consultant: Mgr. Eva Lorenzová

Number of pages: numbered: 58 , unnumbered: 12

Number of appendices: 2

Number of literature items used: 27

Keywords: psyche - man - father - experience - pregnancy - childbirth

Summary:

This thesis is focused on mental state of man during women's pregnancy. The work is divided in theoretical and practical part. In theoretical part, pregnancy from man's point of view is described in the first place. This part also deals with the status of father in history and these days, man's behavior during partner's pregnancy and so called active paternity. Practical part of this thesis is focused on qualitative research and analysis of man's feelings in the time of partner's pregnancy and during her birthgiving. The decalogue for midwives dealing with partners in pregnancy is then proposed in the conclusion.

Obsah

| | |
|--|----|
| Úvod..... | 8 |
| Teoretická část..... | 9 |
| 1. Psychologie muže..... | 9 |
| 1.1 Vývoj k mužství a ženství..... | 10 |
| 1.2 Chování a prožívání..... | 11 |
| 2. Postavení muže – otce ve společnosti..... | 12 |
| 2.1 Historie..... | 12 |
| 2.2 Současnost..... | 13 |
| 2.3 Stereotypy pohlavních rolí..... | 14 |
| 3. Muž a těhotenství partnerky..... | 16 |
| 3.1 Životní krize..... | 18 |
| 3.2 Změna rolí a očekávání od mužů..... | 19 |
| 3.3 Těhotenství mužů..... | 20 |
| 3.4 Význam psychiky muže pro partnerku..... | 20 |
| 4. Aktivní otcovství..... | 21 |
| 5. Partner u porodu..... | 22 |
| 6. Práce PAS s těhotnou ženou a jejím partnerem..... | 24 |
| Praktická část..... | 25 |
| 7. Formulace problému..... | 25 |
| 8. Cíle..... | 25 |
| 9. Metodika..... | 26 |
| 10. Vzorek respondentů..... | 26 |
| 11. Rozhovory o těhotenství..... | 27 |
| 11.1 Rozhovor č. 1..... | 27 |
| 11.2 Rozhovor č. 2..... | 34 |
| 11.3 Rozhovor č. 3..... | 41 |
| 12. Závěrečná diskuze o průběhu těhotenství..... | 49 |
| 13. Rozhovory o porodu..... | 50 |
| 13.1 Rozhovor č. 1..... | 50 |
| 13.2 Rozhovor č. 2..... | 53 |
| 13.3 Rozhovor č. 3..... | 55 |
| 14. Závěrečná diskuze o průběhu porodu..... | 57 |
| 15. Závěrečná diskuze..... | 58 |
| 16. Závěr..... | 62 |
| 17. Seznam zdrojů..... | 63 |
| 18. Seznam použitých zkratk..... | 65 |
| 19. Přílohy..... | 66 |

Úvod

Pod pojmem těhotenství si pravděpodobně většina lidí představí krásné období v životě ženy, která se s očekáváním a radostí připravuje na příchod potomka. Mnoho lidí tak zapomíná, že těhotenství není jen záležitostí ženy, ale výrazně ovlivňuje i její okolí – především partnera. Před začátkem studia oboru porodní asistence jsem byla přesvědčená, že jedinou pozornost v tomto období si zaslouží pouze žena. Postupným rozšiřováním svých poznatků jsem zjistila, že tomu tak není. Otec dítěte hraje v životě ženy důležitou neoddělitelnou roli a i on se musí na těhotenství a následný příchod potomka připravit. Na první pohled by se mohlo zdát, že je těhotenství snadné období, ale dochází v něm k významným změnám, zejména biologickým, psychickým i sociálním. Těhotenství je tak odborníky právem označováno jako jedna z vývojových krizí života. Ačkoliv jsou v práci popsány určité typické pocity, prožívání těhotenství je velmi individuální. V životě každého existuje mnoho faktorů, které mohou buď pozitivně či negativně psychiku ovlivnit. Za jedny z nejdůležitějších faktorů považuji plánování těhotenství, předchozí zkušenosti s těhotenstvím, případně potratem a ekonomickou situací rodiny.

I přes to, že je toto téma čím dál tím více diskutované, není hlouběji prozkoumané a chybí tak kvalitní odborná literatura, která by poskytovala kompletní náhled do psychiky muže v době těhotenství. Většina knih pro muže, se kterými jsem se setkala popisovaly ženu a seznamovaly tak muže s probíhajícím těhotenstvím, avšak nebyly přímo zaměřeny na muže a jeho psychiku. Se stejným problémem se setkáváme i v praxi. Lékaři i porodní asistentky se zaměřují na těhotnou ženu a o tom, co prožívají jejich partneři se nemluví. Psychika muže v tomto náročném období je stejně důležitá jako psychika ženy, protože to, v jakém emočním rozpoložení muž je, to co prožívá a jak se chová, ovlivňuje i psychický stav ženy. V teoretické části se zaměřuji na chování a prožívání muže, na to, jak se měnil pohled na otce v průběhu let až po současného nového otce. Popisuji muže v období těhotenství, krize a očekávání, které s sebou těhotenství přináší a význam psychiky partnera pro ženu. Praktická část je zaměřena na kvalitativní výzkum, který byl uskutečněn prostřednictvím rozhovorů. Cílem je analyzovat pocity mužů v těhotenství partnerky a následně během porodu.

Teoretická část

1. Psychologie muže

Vývoj psychiky muže i ženy ovlivňuje mnoho vnějších i vnitřních faktorů. Jsou to faktory biologické, sociální a kulturní, zahrnout zde ale lze i zkušenost v průběhu ontogeneze. Samozřejmostí je, že jedno od druhého nelze oddělit a psychika a tělo tvoří jeden funkční systém, který je v neustálé interakci s prostředím. Někdy se tak hovoří o pohlaví biologickém (určeno chromozomem X nebo Y), psychickém (určeno tím, zda se člověk cítí být mužem nebo ženou) a sociálním (dáno socializací jedince).

(Ratislavová, 2008, str. 8)

O pohlaví rozhoduje v první řadě chromozom. Během sedmého týdne embryonálního vývoje se původně pohlavně neutrální základ vyvíjí buď v mužskou nebo ženskou formu. Vývoj mužských zárodečných žláz je pravděpodobně podněcován chromozomem Y prostřednictvím určitého přenašeče (transmiteru). U chromozomu X, při vývoji ženy, tomu tak pravděpodobně není a vaječník vzniká bez působení transmiteru. Ve chvíli, kdy jsou pohlavní žlázy založeny, začínají vylučovat hormony, které mají zásadní vliv na další vývoj plodu. Nejdříve dochází k vytvoření pohlavních orgánů vnitřních a poté ve 12.-16. týdnu pohlavní orgány vnější. (Karsten, 2006, str. 11-12)

Biologické rozdíly mezi muži a ženami byli předmětem zkoumání již ve druhé polovině 19. století, avšak závěry těchto výzkumů byly často ovlivňovány tím, zda výzkum prováděl muž či žena. Nezaujatých výzkumů začalo přibývat až po druhé světové válce. Nejvíce se hovořilo o pohlavních rozdílech stavby a funkce mozku, v němž se „ukládá“ vzpomínka na hormonální stav, který spoluutváří sexuální chování. Mozek je cílovým orgánem pro pohlavní hormony, které během prenatalního života ovlivňují vývoj mozku směrem k feminizaci nebo maskulinizaci, později se projevuje chováním jedince. (Ratislavová, 2008, str. 8)

1.1 Vývoj k mužství a ženství

Člověk se po celý život učí jednat, myslet, cítit a vnímat jako muž nebo jako žena, tedy jako individuum určené pohlavím. Psychologickým vývojem k mužství a ženství se zabývala řada odborníků: Freud ve své Freudově teorii psychosexuálního vývoje. Tato teorie zaznamenala řadu revolučních objevů a zároveň byla kritizována pro její jednostrannost kladení důrazu na sexuální pud a pojetí ženské psychiky na základě „závisti penisu“. Nancy Chodorowová staví svou teorii na vazbě kojence na rodiče a na postupném přerušení této vazby. Obrací tak teorii Freuda, z jejího pohledu je muž znevýhodněn tím, že ztrácí blízký vztah k matce. Kohlbergova kognitivní teorie vývoje pohlavních rolí říká, že vývoj pohlavní role je spjat s kognitivním vývojem. Později však z výzkumu vyplynulo, že kromě kognitivního vývoje působí vždy na jedince i jeho sociální okolí, to znamená s jakými osobami se ve svém okolí identifikuje. Poněšický ve své knize Fenomén mužství a ženství udává, že dítě je od svého narození vystaveno řadě vlivů. Jsou to vlivy: biologicko-genetické, pohlavní, tělesné, hormonální, přirozený růst, zrání a vývoj jedince, učení, sbírání zkušeností ve styku s okolím a výchovné vlivy. (Ratislavová, 2008, str. 11-13)

„Ženy se ženami stávají přirozeně skrze cykly přírody, ale chlapce dělají mužem zase jen další muži“ (Žižlavský, 2012, online). Přírodní národy, společností často nazývány jako primitivní, přirozeně prováděly iniciace, rituály umožňující přechod z jedné životní fáze do druhé. Kdo ale dnes přijme chlapce mezi muže, kdo jej naučí umění vztahu se ženami, od koho získá moudrost?

„Ženy mají nespornou výhodu co se týče jistoty jejich pohlavní identity. Jejich přirozený identifikační vzor je matka. Naproti tomu chlapec, který též v prvních dvou letech do sebe vstřebává matku, se od ní coby identifikačního vzoru musí posléze odvrátit, vše holčičí potlačit, přiklonit se pokud možno k otci a víceméně celý život si své mužství dokazovat, stále znovu vytvářet“ (Poněšický, 2008, str. 37). Chlapci se podobně jako dívky identifikují se svou první osobou, která o ně pečuje – zpravidla s matkou. Děvče přejímá od své matky nejen svou ženskost, ale i s ní spojenou mateřskou, což potencuje její budoucí vývoj. Hraje si s panenkami na maminku, prožívá a inscenuje nejrůznější fantazijní situace, svěřuje se svým oblíbeným hračkám. Takto se odreaguje od své dětské frustrace a prožívá obě role, ženy i matky. Tento přirozený nepřerušovaný vývoj zřejmě přispívá k tomu, že dívky oproti chlapcům dospívají rychleji, kteří se musejí od prvních dvou let oprostít. Je však

nutno zmínit, že některé ženy, zvláště pak ty, které nepoznaly silný mateřský vztah, potlačí svou ženskost a převezmou mužskou roli.

1.2 Chování a prožívání

Mozek je cílovým orgánem pro pohlavní hormony, proto každý abnormální hormonální vliv již během prenatálního života může ovlivnit mozek směrem k feminizaci nebo maskulinizaci.

Z biologie zvířat můžeme převzít poznatky, které ukazují, že hladina testosteronu může ovlivnit chování. Výzkum prokázal, že kastrovaní samci opic se chovali méně agresivně, zatímco samice, kterým byl podáván testosteron byly agresivnější než ostatní. Avšak další výzkum prokázal zvýšení testosteronu u opic, zaujímající dominantní postavení. Z toho lze vyvodit závěr, že testosteron může vyvolat agresivní chování, ale může tomu být i naopak, kdy dominantní postavení (agresivita) vyvolá zvýšení testosteronu.

V mozku mužů a žen lze najít jemné anatomické pohlavní rozdíly. Mozek je u muže více lateralizován, pracuje zaměřeněji, srovnává fakta, zajímá se o sféru věcí. Aktivace jen malé části mozku může způsobovat jistou neobratnost ve vztazích. Ve srovnání se ženami jsou muži více motoricky aktivnější, agresivnější, jsou více nadaní pro matematiku, naopak ženy působí dominantněji při verbálních testech, jsou více empatické, depresivnější a častěji se pokoušejí o sebevraždu (muži ji však častěji dokonají). Tyto rozdíly jsou statistické.

Jisté rozdíly můžeme najít též ve smyslovém vnímání. U mužů můžeme zjistit vyšší toleranci hluku, lepší vnímání prostorových vztahů, lepší zrakové rozlišování a vyšší toleranci bolesti. Ženy dokáží lépe vnímat chutě, mají lepší čich a sluch.

Určitou důležitost najdeme i ve stereotypch pohlavních rolí, které přiřazují muži a ženě určité typické vlastnosti, často působící jako protiklady. (Ratislavová K., 2008, str. 8-9)

2. Postavení muže – otce ve společnosti

Carl G. Jung se v roce 1909 poprvé zmiňuje o „magickém“ vlivu rodičů, který mají na své děti. „ Za postavou otce se skrývá archeyp otce a právě v něm spočívá tajemství jeho síly. Jde o tutéž sílu, která nutí ptáky ke stěhování a kterou nevytvářejí ptáci sami, ale získávají ji od svých předků,“ píše Jung. Sociologové upozorňují, že v posledních desetiletí se otcovská role mění podstatně více než role mateřská. Ve světě se pohled na otcovství mění v souvislosti se společenským vývojem, ekonomickou a politickou situací i kulturou. Mateřství bylo podrobně zkoumáno a popisováno, za to otcovství bylo dlouhou dobu na pokraji zájmu. V tradiční rodině byl muž považován za hlavního a často jediného živitele rodiny, který vystupoval dominantně a autoritativně a jehož hlavním úkolem bylo učit děti disciplíně. Tento tradiční otec byl dětem mnohdy vzdálený a bylo ho těžké blíže poznat.

2.1 Historie

„Otec, má-li se otcovsky chovat, musí se k tomu rozhodnout. Rozhodnutí tohoto typu vyžaduje určitou intelektuální úroveň.“ (Novák, 2013, str. 17.) Už v době přibližně půl milionu před naším letopočtem je možné najít počátky lidské párové rodiny, charakterizované péčí a společnou ochranou potomků. Již v těchto dobách měl pra-otec pro dítě význam – otcovství se proměňovalo, avšak význam neztrácelo. V období zhruba 8000 př. n. l. Převažuje autorita muže a vznikají složité příbuzenské systémy, incest je tabu. 3000 př. n. l. V Egyptě dominují státní útvary nad rodinnými vazbami, jsou zde domácnosti, kde vládnu muži – stejně tomu je v Mezopotámii, Číně a Řecku 600 let př. n.l. Po staletí byl otec šéfem, autoritářským představitelem morálky a patřičného náboženství. (Novák, 2013, str. 18.) V Antice byl otec „majitelem“ svých dětí, rozhodoval o jejich bytí a nebytí. Svého syna legitimoval tím způsobem, že jej k sobě pozvedl – tento akt nevědomě připomíná pozdější křest, běžný zhruba od 6. století. Ve Středověku je povinnost otců zabezpečit obživu svých dětí, docházelo tak i k domlouvání sňatků dětí – tzv. sňatková politika. Významnou událostí pro otce bylo zrušení nevolnictví v roce 1781 Josefem II., díky tomu mohli otcové více pobývat s dětmi a tím je i více ovlivnit. Podle Burgessové (1997) je v tomto období kromě jiného zdůrazňován i rod. Muži – otcové krotí nebezpečnou (avšak velmi důležitou) citlivost matek, souběžně ale musí krotit i citlivost vlastní. Muži postupně během tisíciletí ztrácejí svou absolutní moc, ale stále jsou hlavou rodiny. Další důležitou událostí je první světová válka, ta zasadila otcovské autoritě těžkou ránu. Ženy byly nuceny

převzít mnohé otcovské povinnosti a z nezletilých synů se stávali „alfa samci“ rodiny.

„T. G. Masaryk vozící v kočárku svého potomka budil senzaci. Někdo to vnímal jako populistickou proklamaci, jiní jako extravaganci. Třetí jako vynucený feministický výstřelek. Takto tehdy mohl jednat jen muž „pod pantoflem“: „ Když si někdo vezme za ženu Američanku, to se pak nemůže divit!“ „Nikoho zřejmě nenapadlo, že tak může prezident činit rád, spontánně, těšit se z dítěte a přitom odpočívat“ (Novák, 2013, str. 21).

Během dalšího historického vývoje je otec stále ten, který působí na své děti více rozumem než citem. Připravuje děti pro život – zvyká je na namáhavé práce, učí odhodlanost a statečnost a varuje je před změkčilostí. V období po druhé světové válce jsou ženy lákány ke studiu a do zaměstnání. Velmi podstatná změna přichází na konci čtyřicátých let, kdy otec přestává být soudně zvýhodněn a po rozvodu soud většinou svěřuje dítě do péče matky. Tento vývoj postupně ovlivnila feminizace justice. Působí zde tzv. „ideologie nemazlení“, vzít dítě do své postele je hřích i mezi ateisty. Období Pražského jara 1968 velký vliv na prestiž otcovství nemělo, avšak na počátku sedmdesátých let se objevují názory znechucených adolescentů nadměrnou „normalizací“ otců (Novák, 2013, str. 23-24).

„V první polovině 20. století byla houževnatě propagována představa otce jako kamaráda a důvěrníka svých dětí“ (Burggesová, 1997, str. 23).

2.2 Současnost

Stejně tak jako v minulosti i dnes je chování otců velmi rozmanité. Podle anglického odborníka na otcovství Charlie Lewise nejsou muži – otcové homogenní skupinou, ale pojem „otcovství“ zahrnuje široké spektrum. Počínaje muži, jejichž role je pouze poskytnutí spermatu, ale k dalšímu kontaktu mezi otcem a potomky nedochází, a konče malou skupinou otců, kteří se o potomky starají sami. (Burgessová, 2004, str. 66) Rodičovské styly jsou determinovány situací a množstvím času, který otcové s dětmi tráví o samotě, a na základě zodpovědnosti, kterou nesou za jejich každodenní život. (Burgessová, 2004, str. 99) Sociologové Rebelska a Hanks se zaměřili na výzkum toho, kolik času otcové tráví se svými dětmi. Průměrný otec devítiměsíčního dítěte, za předpokladu, že je z úplné rodiny, tráví s dítětem v pracovním dni průměrně čtvrt hodinu denně, avšak za přítomnosti matky. Až padesát procent otců dětí mladších jednoho roku se o ně nikdy nestarala sama. Každý druhý den se o dítě staralo pouze pět procent z nich. Navíc zůstal-li otec s dítětem sám řídil se obvykle podle pokynů matky dítěte. Prokázalo se, že pouze výjimečně muži sami vybírají hračky, oblečení či s dětmi navštěvují lékaře. Větší podíl otců v péči o dítě přichází poté, co

děti trochu povyroستou, uvádí se, že v průměru společně tráví více než čtyři hodiny denně, tato doba ale klesá s nástupem dítěte do školy, kdy jejich záležitosti organizují matky a to i v případě, že samy pracují na plný úvazek. I v rodinách, kde je otec často „hlavou rodiny“ a kde je otec ve vůdčím postavení, jim manželky v době své nepřítomnosti často sepisují seznamy s instrukcemi, podle kterých se mají muži v péči o dítě řídit. K oslabení vztahů mezi dětmi a rodiči dochází údajně v období dospívání, kontakt se omezuje v průměru na jednu až dvě hodiny společného času stráveného s otcem– vztah s matkou se ale často stává intenzivnější a intimnější. (Burgessová, 2004, str. 67-68)

Koncem 20. století dochází k nárůstu nových forem rodinného upořádání. Zvyšuje se rozvodovost sezdaných párů s dětmi a přibývá rodin, ve kterých nejsou rodiče manželé. Tyto nové typy rodin přináší nové způsoby přístupu k rodičovství a jeho prožívání. Objevují se ideály otcovství, odpovídající současným společenským trendům a kultuře a překonává tak tabu minulých historických období. Obecně se hovoří o tak zvaném novém otci, který se od toho starého odlišuje tím, že nedefinuje svou mužskou identitu v opozici identity ženské, ale dokáže bez obtíží přijmout pečovatelské sklony přirozeně patřící k rodičovství. (Chmelářová, 2007, st. 15) V 70. letech sílil boj za ženská práva a začínalo se měnit veřejné mínění o rodičovském chování. Odborníci na rodinu začínají místo slov "otec" a "matka" používat termín "rodič", protože věří, že otcovské a mateřské chování již brzy nebude možné rozlišit. (Burgessová, 2004, str. 94) Vlastnosti, které se přisuzují takovému „novému otci“ jsou v rozporu s dosavadním historickým typem otce. Takovýto otec dokáže odložit svůj autoritativní postoj a snaží se ztotožnit se svoji ženou – matkou svých dětí. Snaží se poskytnout svým potomkům mateřskou péči, cítí se zodpovědně za své děti, cítí potřebu dávat jim lásku a přináší jisté oběti. (Chmelářová, 2007, st. 15)

2.3 Stereotypy pohlavních rolí

Slovo „stereotyp“ zavedl americký novinář Walter Lippman. Stereotypy jsou předem dané (apriorní) představy o povahových rysech, způsobech chování a zvycích členů určité skupiny, aniž by byla brána v potaz individualita těchto členů, jejich životní situace a tak podobně. Prostřednictvím stereotypů získáváme základní informace o situacích či lidech bez nutnosti dalších znalostí a podrobností. Hlavní vlastností stereotypů je, že je nevytváříme na základě vlastních zkušeností, ale získáváme je tradováním, verbálním i neverbálním prostředkovaním ostatními příslušníky naší společnosti (Janošová, 2008, str. 27).

Stereotypy pohlavních rolí často usnadňují či ztěžují přístup k povoláním, zařízením a skupinám daným společností. Potvrzuje to také fakt, že dodnes nalezneme ženy spíše v sociální sféře, zatímco muže v povolání s technickým zaměřením a přírodních vědách. Avšak nesetkáváme se s nimi již tak striktně, přece jen je možné pozorovat jisté vyrovnání (nivelizaci) těchto stereotypů. Dnes už není problém setkat se se ženou vykonávající vedoucí funkci, se ženou v politice nebo hospodářství (Karsten, 2006, str. 25.)

Karsten (2006) popisuje seznam vlastností, které se charakterizují jako „typicky“ ženské a „typicky“ mužské způsoby chování:

- Ženy jsou: bezmocné, citově založené, emocionální, empatické, jemné, parádnice, milovnice dětí, mírné, náladové, nelogické, nerozhodné, nesamostatné, něžné, ohleduplné, pasivní, pečlivé a opatrné, plné porozumění, poslušné, povolné, přitažlivé a dráždivé, příjemné přívětivé, senzibilní, slabé, soucitné.
- Muži jsou: agresivní, aktivní, autoritativní, bojovní, ctižádostiví, dobrodruzi, dominantní, neohrožení, nesnadno zranitelní, nezávislí, objektivní a věcní, odhodlaní, odolní, odvážní až opovážliví, panovační, podnikaví, přímí, racionální, realističtí, rozhodní, rozvážní, sebejistí, sebevědomí, schopní sebeovládání, silní a energičtí.

Fafejta (2004) uvádí, že do genderové role se člověk rodí, je mu dána buď role mužská nebo ženská a to bez ohledu na to, jestli je s ní člověk spokojen. V naší společnosti je bráno v potaz pouze biologické pohlaví, které je spojováno s určitými rolemi, identitami. „Do genderové role se rodíme a nikdo nepředpokládá, že bychom někdy měli hrát roli opačnou – žena mužskou a muž ženskou, či dokonce nějakou úplně jinou. Zároveň tyto role prostupují všemi ostatními rolemi. Okolí nás vnímá jako muže nebo jako ženu bez ohledu na to, jaké postavení ve společnosti zaujímáme.“ (Fafejta, 2004, str. 31-32)

3. Muž a těhotenství partnerky

Před tím než muž a žena založí rodinu prochází jejich vztah třemi vývojovými stádii. V prvním stádiu je to zamilovanost, která je provázená vzájemným respektem, úctou a citovým souladem. V tomto období dochází k výběru celoživotního partnera. Ve druhém stádiu dochází k vzájemnému poznávání, dochází tak při společném bydlení nebo po uzavření manželství. Partneři se chovají přirozeně, kritizují se a odhalují své nedostatky. Dochází k vzájemnému pochopení, rozdělení jednotlivých rolí a tvorbě základu rodiny. Třetí stadium se nazývá úplná rodina, které nastává po narození dítěte. Partneři čekají nové úkoly a dochází k omezení veškerých jejich zájmů (Velemínský, 2005, str. 16,17).

„Celé těhotenství lze chápat jako období přípravy a postupné adaptace na rodičovství“ říká Vágnerová (2000, str. 350)

V době těhotenství žena přichází o svůj ekonomický statut soběstačnosti, je pozastaven její profesionální růst a je více vystavena závislosti na partnerovi. Žena tak potřebuje podporu a pozornost partnera. (Ratislavová, 2008, str. 16-17)

Pro muže je početí potomka důkazem jeho mužské identity, splní tak svůj biologický úkol a očekávání společnosti. Vztah těhotné ženy a jejího partnera k dítěti je velmi rozdílný. Nastávající otec může plod vnímat jako komplikaci života a konkurenci. Tento jev lze popsat hlavně u nezralých mužů, kteří nedokáží pochopit změny prožívání a chování partnerky (Vágnerová, 2000, str. 350).

Během těhotenství dochází k posílení vztahu mezi mužem a ženou. Společně se přizpůsobují změnám, které jim těhotenství přináší a postupně se připravují na rodičovství. Před narozením potomka tráví většinu času o samotě, pracují, dělí se o povinnosti, podílejí se na financích. Dosavadní způsob života je ovlivněn očekáváním potomka a mnoho změn přichází již během těhotenství. (Deansová, 2004, str. 155)

Deansová 2004 uvádí: „*Těhotenství je výsledek partnerství mezi dvěma rodiči, kteří v zájmu dítěte spolupracují. Pro otce je to období, ve kterém podporuje svou partnerku emočně, finančně a fyzicky a rozvíjí svůj vztah k novému životu, který pomohl vytvořit.*“

Muž, který se na těhotenství těší, neřeší (fyzické ani psychické) těhotenské změny partnerky, poskytuje jí pocit bezpečí a jistoty během celého těhotenství později i pečuje o dítě. Není-li muži umožněno sdílet těhotenství se svou partnerkou, může to u něj vyvolat pocit zbytečnosti a může si připadat vyloučený z důležité oblasti jejího života. Takovéto

negativní pocity mohou způsobit žárlivost na dítě nebo závist ženě její mateřské schopnosti. (Pečená, 1999, str. 149)

Yablonsky ve své knize Otcové a synové (1995) rozděluje muže do tří skupin podle jejich chování během partnerčina těhotenství:

- Popisuje otce, kteří projevují přiměřenou pozornost a účast. Společně s partnerkou absolvuje například program přípravy na mateřství.
- Druhým typem jsou tzv. otcové - „machři“, kteří oplodněním ženina vajíčka splnili úkol a těhotenství popisují jako „ženinu věc“. Nedopouští, že by ženino těhotenství mohlo omezovat jejich vlastní pohodlí.
- A konečně otcové, kteří se příliš ztotožňují se svou ženou, prožívají přehnaný strach a vyžadují vysvětlení každého symptomu - „těhotní otcové“. (Škvařilová, 2011, str. 28)

Woods ve své knize Těhotenství pro muže (2010) popisuje pocity a úkoly muže napříč těhotenstvím. První trimestr: Partner se dozvídá o těhotenství, reakce a emocionální stav závisí na tom, zda bylo těhotenství plánované či nikoliv. Mohou se objevovat pochybnosti, nejistota, ambivalentní pocity vůči dítěti. Ratislavová (2008) udává, že podle průzkumu z USA má až 70% mužů během těhotenství pochybnosti o tom, že jsou skutečně otci dítěte. Woods muži v tuto chvíli doporučuje, aby nedával na jevo žádný strach a úzkost, kterou může pociťovat a na svěřením se s obavami vyčkal až po vstřebání informace. Na počátku těhotenství mohou muži procházet stádiem šoku a popření. Jejich psychika v této těžké situaci používá obranné mechanismy typu agrese, úniku, popření otcovství, izolace nebo mohou nutit partnerku k interrupci. Dál se může přidat pocit strachu ze závazku, ztráty svobody, pocit svázanosti, přehnané pocity zodpovědnosti nebo strach z vlastního selhání. Ve chvíli, kdy odezní fáze deprese by mělo dojít k vyrovnání se s novou životní situací a přijetí nové role. V druhém trimestru mohou muži cítit vyloučení z důležité oblasti života partnerky a mohou si připadat zbyteční. Do vztahu mezi partnery vstupují jiní lidé a muž vyvíjí velké úsilí, aby udržel vztah ve stejné intenzitě jako dosud. Z toho pocitů může později vznikat závist mateřství nebo žárlivost na dítě. Aby se předešlo podobným pocitům je dobré začlenit partnera do děje, může se zúčastnit ultrazvukových vyšetření plodu, předporodních kurzů, kde své pocity může rozebírat nejen s porodní asistentkou, ale i ostatními tatínky. V době před porodem partner přijímá svoji novou roli. Můžou se ale také objevit obavy z budoucnosti a uvědomění si, že se bude muset částečně vzdát svého dosavadního života. (Ratislavová, 2008)

3.1 Životní krize

Těhotenství představuje období zvláštní psychické náchylnosti a může se proto označit za krizovou situaci. Pro ženu je příznivé, pokud může své pochybnosti, obavy a starosti někomu sdělit. Úloha partnera je v tomto smyslu nenahraditelná. Žena potřebuje na každém kroku cítit partnerovu spoluúčast – zájem o potřeby těhotné ženy, pochopení změn hlavně v psychické oblasti: strach, úzkost, náladovost a podobně. (Škvařilová, 2011, str. 27)

Profesor Kohoutek uvádí, že člověk během života naráží na mezníky, to znamená na významné životní události, které jsou světovou zdravotnickou organizací (WHO) označeny jako tranzitorní krize. Jednou takovou krizí je narození potomka.

Těhotenství je pro pár přelomovou situací do které každý vchází z jiné individuální situace, kterou je ovlivněn, mohou tak vstupovat do budoucnosti s nejistotou. Tato nejistota může vznikat následkem neovlivnitelnosti vývoje těhotenství, emoční nepřípraveností na těhotenství, změnou dosavadního způsobu života. Muž se dostává do situace, která je pro něj nová a neznámá.

Jako jedna z prvních krizí, která může muže po odeznění šoku a vzrušení z této novinky postihnout je iracionální, avšak skutečný strach, že dítě není jejich. Shapiro udává, že až šedesát procent mužů má nepříjemné pochybnosti či letmé myšlenky, že nejsou otcem. (Woods, 2010, str. 28)

Řešení krize můžeme najít; v neformální pomoci – to znamená pomocí od neodborníka, například v rodině, u přátel; ve formální pomoci – psychologická pomoc, pomoc porodní asistentky. (Lorenzová, 2009, str. 29-30)

3.2 Změna rolí a očekávání od mužů

Mužským a ženským rolím se člověk učí v procesu socializace, je ovlivněn především rodinou, společností, kulturou, ale i masmédií. Kulturní a sociální stereotypy a očekávání je tak možné shrnout pod jediné slovo – gender. Není dopředu dáno jaká genderová role je správná nebo špatná, každý může přidávat vlastní obsah, zároveň je ale genderová role vštěpována od narození a stává se tak součástí naší identity. (Ratislavová, 2008, str. 8)

Z historie vyplývá, že se muži nikterak aktivně neúčastnili porodu ani nebyli výrazně zapojeni v těhotenství partnerky. V dnešní době je však přítomnost partnera u porodu vyžadována jak společenským tlakem, tak tlakem ze strany partnerek. Pozornost se hodně často obrací na partnera u porodu, ale na jeho přínos a vliv v těhotenství se nikdo moc nedívá. Společností je to bráno tak, že těhotenství více prožívá žena a o muži se nemluví. To ale často není pravda a muži mohou své pocity pouze skrývat. K lehkému zapojení mužů v těhotenství ale pozvolna dochází. Muži doprovázejí partnerku na vyšetření v gynekologické ambulanci, nejčastěji na ultrazvuková vyšetření či společně dochází na předporodní kurzy. (Konzultováno s vedoucí práce)

Partnerské vztahy procházejí v období těhotenství proměnou. Žena většinou očekává více zájmu, pozornost, uznání, ocenění a to nejen od partnera, ale od celé rodiny. Snadno pak nabývá pocitu ublížení a strachu. Na muže v roli partnera těhotné ženy jsou kladeny vysoké nároky. Od takového muže se očekává role ochránce a vůdce. Je tomu tak z důvodu stereotypního vnímání mužů ve společnosti. Avšak na jedné straně má být muž oporou, poskytovatelem bezpečí, existenční jistoty, pomoci a ochrany, má být osoba pevná a stabilní. Na straně druhé žena očekává roli citlivého partnera, něžného a chápavého přítele, který ji bude hlídat a který bude radostně očekávat narození potomka. Dochází tak k paradoxu, kdy někteří muži nejsou schopni naplnit oba okruhy očekávání a mohou tak být jen buď ochránci s nižší mírou empatie a něžností nebo citliví jedinci bez nezdolné opory. Každé partnerství, těhotenství a porod jsou úplně jiné, to co očekává a jaké potřeby má jeden pár neznámá, že to samé očekává a potřebuje pár druhý. (Ratislavová, 2008, str.46)

3.3 Těhotenství mužů

„Těhotenství mužů“ nebo – li couvade (čti kuváda). Tento francouzský termín zavedl antropolog E. B. Taylor a znamená snášení, sezení na vejcích, líhnutí. Jde o soubor psychosomatických příznaků u některých mužů, které se podobají příznakům jejich partnerek v těhotenství (ranní nevolnosti, váhový přírůstek, psychická nevyrovnanost, podrážděnost, úzkosti, strach, ospalost). (Kohoutek, online)

Tento jev se vyskytuje u 11-35% nastávajících otců a to obvykle ve třetím až čtvrtém měsíci těhotenství jejich partnerky. Příznaky postupně klesají, ale v posledních dvou měsících opět přibývají. Jedna z teorií o tom, proč tento jev nastává se zaměřuje na vztah k rituálním událostem z řady kultur. Na Borneu musel nastávající otec držet dietu a jedl pouze rýži se solí. Ve Skotsku a v Irsku prožíval muž porod v „zastoupení“ matky a to tak, že nosil část oděvu partnerky a tím převzal část jejích porodních bolestí. Další teorie se zabývají ambivalentním vztahem muže k manželce, somatickým vyjádřením úzkosti, žárlivostí na těhotenství, identifikací. Příčiny mohou být i biologické (snížená hladina testosteronu, zvýšená hladina prolaktinu). Podle prováděných experimentů se hladiny hormonů liší v závislosti na tom, jestli jde o otce zkušeného nebo novopečeného. Méně testosteronu a více prolaktinu měli otcové zkušení. Couvade se vyskytuje více u mužů starších s těsnou vazbou na matku a u manželů úzkostných žen. (Ratislavová, 2008, str. 46-47) Obtíže končí společně s těhotenstvím. Pro zmírnění obtíží se doporučuje návštěva psychologa nebo předporodní kurzy. Ivan Langer popisuje couvade syndrom jako zrcadlový obraz těhotné ženy. Muž je citlivý, křehký, reaguje na všechny podněty v jeho okolí. Přibírá na váze, může být melancholický, zasmušilý, raduje se i z nepatrných drobností. (Langer, 2003, str. 25)

3.4 Význam psychiky muže pro partnerku

Vztah partnerů je jedním z nejvýznamnějších aspektů ovlivňující průběh těhotenství. Muž má na prožívání ženy větší vliv než kdokoli jiný a jejich špatný vztah může způsobovat deprese v těhotenství, předčasný porod, protražovaný porod nebo dokonce poporodní deprese. Těhotenské změny, kterými žena prochází jsou pro ni zdrojem nejasného sebehodnocení a proto těhotná žena potřebuje od partnera více pozornosti a ocenění než dříve. Každá žena potřebuje uznání a ocenění, podporu a ochotu ze strany partnera a zabezpečit po psychické i ekonomické stránce. (Brzáková, 2013, str. 21-22)

4. Aktivní otcovství

Model tradiční rodiny, kdy si většinou společnost představí obraz „ideální“ matky a „ideálního“ otce, kde matka představuje osobu plně pečující o malé děti a otec vystupuje jako živitel rodiny, který se do výchovy dětí zapojuje až v pozdějším věku, byl ospravedlnitelný ve společnosti přísně rozdělující mužský a ženský svět. Dnes již takové rozdělení neplatí. Je zcela běžné, když žena studuje či vyučuje na univerzitě, zastupuje funkci vedoucí manažerky, političky, vědkyně, sportovkyně a nepřekvapí ani žena v armádě. Ženám se tak podařilo překonat mnohá tabu a vstoupily tak na „zakázané“ mužské území. Existují však i muži, kteří vstupují do sfér tradičně vyhrazeným ženám. Muži, kteří s láskou pečují o své děti, koupají je, přebalují, krmí a uspávají. Takovýto tátové dobrovolně opustili své zaměstnání a věnují se péči dětí na plný úvazek – nastoupili na rodičovskou dovolenou.

Aktivní otcovství v jeho tradičním smyslu si můžeme představit tak, že otec o víkendu vezme své děti na výlet, zatímco maminka doma vaří nebo tak, že muž věnuje většinu času finančnímu zabezpečení rodiny, ačkoliv je doma prakticky nepřítomný. Řada párů pak věří, že jsou jejich rodinné povinnosti spravedlivě rozdělené. Americký sociolog zase tvrdí, někteří otcové mají tendenci dělat se neschopnějšími v péči o dítě, než doopravdy jsou nebo jak tvrdí Hochschild, k tomu nebyli vychováni. (Sedláček 2008, str. 14.) Dle statistiky muži v porovnání se ženami odchází na rodičovskou dovolenou pouze v 1%, z toho můžeme usuzovat, že u nás platí stereotypy o tom, že muž má zajišťovací ekonomickou úlohu a na ženě je starost o děti a domácnost. Rovnoměrné rozvržení těchto dvou „povinností“ by umožnilo sejmut z mužů břemeno živitele rodiny a dalo více prostoru pro péči o děti, zlepšily by se tak i podmínky na trhu práce pro ženy. (Sedláček 2008, str. 36.)

Dle právního řádu České republiky muž může využít rodičovskou dovolenou. Do pěti měsíců dítěte se rodičovská dovolená pro muže řídí stejnými pravidly jako mateřská, tzn. především, že muži - otcové mají nárok na stejnou ochranu pracovního místa jako ženy v době mateřské dovolené. Od ledna 2008 muži dostávají v této době ekvivalent tzv. peněžité dávky v mateřství. Stále se jim však nesnižuje hranice pro odchod do důchodu podle počtu dětí, o které se starali, tak jako ženám.

Pod pojmem aktivní otcovství si tedy můžeme představit muže, tzv. „nové otce“, kteří se liší od tradičního otce tak, že se angažují v péči o své děti a navazují s nimi vztahy již od útlého věku. Disponují vlastnostmi, které jsou v naší kultuře vyhražovány matkám. Někdy se proto pro ně užívá pojem Matkové a osvojují si vlastnosti typické pro osoby pečující o malé děti. (Sedláček, 2008, str. 38)

5. Partner u porodu

Nejčastější osobou doprovázející ženu u porodu je partner – otec dítěte, neboť pouze člověk opravdu blízký může rodičce zajistit psychickou podporu a povzbuzení. Životní událost jakou je porod, tak může žena prožívat po boku někoho, komu opravdu důvěřuje, kdo ji zná a rozumí ji. Výhodou přítomnosti partnera u porodu je společná zkušenost, prožitky a pozitivní vliv na vytvoření vztahu otec – novorozenec. (Simkinová, 2000, str.)

„Jen málo lidí je připraveno na sílu toho okamžiku: vidět matčino nadlidské úsilí, zvuky, které vydává, hlavička tlačící na pochvu a její zvrásněné temeno objevující se na v poševním vchodu a pak znovu mizící, na tu zvláštní zaujatou atmosféru v místnosti, kde všichni očekávají příchod miminka. Není možné do puntíku popsat tu zvláštní posvátnou hrůzu, vzrušení a napětí, kdy očekáváte okamžik zrození“ (Simkinová, 2000, str. 73).

Pro některé nastávající otce je přirozené stát během porodu po boku své partnerky, pro jiné je to povinnost, nátlak ze strany ženy, společnosti či okolí. Přítomnost partnera není pro každého jednoznačná. Tito muži si mohou připadat neobratně, mohou mít pocit, že jsou neužiteční a nedokáží své partnerce poskytnout pomoc. (Mašková, 2012, str. 13-14)

První záznamy o přítomnosti partnera u porodu jsou z 60. let v USA, v Československu se tak poprvé stalo v roce 1984 ve znojenské nemocnici. V této době byla tato metoda velmi kritizována a zájem otců byl minimální (pouze 6%). Jako klady byly uváděny: příznivý vliv na průběh porodu, upevnění citových vztahů v rodině, navázání časného kontaktu otec – dítě. Ani lékaři s přítomností partnera u porodu nesouhlasili. Vše se změnilo až po roce 1989, kdy se změnil vztah lékař – pacient a začaly se objevovat pozitivní stanoviska. Na toto téma proběhlo několik studií, například Grossman (1984) sledoval dlouhodobý efekt přítomnosti otce u porodu na vztah k dítěti a péči o něj. Neack (1976) potvrzuje, že 90% párů je spokojených po společném prožití porodu. Z českých výzkumů Kavan, Konvalinková (1993) uvádějí zájem o partnera u porodu páry v harmonickém vztahu, prvorodičky a ženy s vyšším vzděláním. Negativní zkušenost popisuje Odent (1995). (Ratislavová, 2008, str. 72)

U porodu můžeme potkat několik typů otců: „otec v šoku“ - je šokován vším co vidí; nesnesitelné bolesti ženy, nekončící porod, krev, „otec donucený“ - k porodu se dostal pod nátlakem módního trendu a je překvapený ze situace, na kterou nebyl připraven, „poučený otec“ - navštěvoval předporodní kurzy a je partnerčinou psychickou i fyzickou oporou,

„zvědavý otec“ - přihlíží všem vyšetřením, je neustále v přítomnosti ženy, drží ji za ruku, „přeinformovaný otec“ - má nastudováno velké množství příruček o průběhu porodu, bývá překvapený, když není průběh porodu stejný, jako si přečetl, „otec dozorce – chrání ženu, podezřívavý až nepřátelský, má pocit, že nikdo ženě nepomáhá od bolestí, „otec exhibicionista“ - vše dokumentuje. (Blažková, 2011, str. 20-21)

V dnešní době je přítomnost partnera u porodu běžná. Taková podpora by měla začínat dlouho před porodem. Muž by se měl snažit dozvědět se o porodu co nejvíce a společně s partnerkou navštěvovat předporodní kurzy, aby se mohl včas rozhodnout zda chce být porodu přítomen či nikoliv. Pokud si muž nepřeje být u porodu, mělo by být jeho rozhodnutí respektováno a naopak, pokud si žena nepřeje rodit v přítomnosti partnera, mělo by jí být vyhověno.

Podle Simkinové (2000) je hlavní úlohou muže v první době porodní být partnerce nablízku, měl by měřit frekvenci stahů, aby se tím žena nemusela zabývat a nevyčerpávala se tak. Jestliže žena trpí bolestmi zad, velkým přínosem jí bude masáž. Dále může pro ženu zajišťovat čerstvý vzduch, procházet se s ní po chodbě, může ženě pomoci s hledáním úlevových poloh. Po celou dobu by se měl snažit udržovat dobrou náladu, pohodu a harmonii. V případě, že je žena z důvodu silných bolestí podrážděná, partner by měl zachovat chladnou hlavu, nehádat se a neodporovat, v takovém případě by měl být jen tichou podporou. Na konci první doby porodní může muž se ženou společně prodýchat, chválit ji a povzbuzovat. Pokud bude mít žena zájem, partner jí může zajistit studený obklad na zátylek a čelo. Během tlačení může muž ženu podpořit tím, že ji bude podepírat záda.

6. Práce PAS s těhotnou ženou a jejím partnerem

Psychickým stavem nastávajících otců se odborníci příliš nezajímají. Muž je tak nucen řešit své problémy sám, což může vyvolat partnerské problémy během těhotenství a porodu. Prevencí těchto problémů je akceptování pocitů a otevřená komunikace mezi partnery, která je ovlivněna zralostí osobnosti, respektováním se navzájem, schopností naslouchat a hledat kompromisy. Opora ze strany porodní asistentky i lékařů je jednou z nejdůležitějších součástí profesionální péče a má pro těhotnou i partnera velký význam. Porodní asistentka rozumí jejich pocitům a v předporodních kurzech jim umožní sdílet své emoce, podporuje komunikaci v páru i jejich společné zážitky. Pro opravdu komplexní péči o psychiku jak ženy, tak muže je nutné navázání hlubšího vztahu, kdy porodní asistentka doprovází ženu během těhotenství, porodu i v době šestinedělí. Takový jedinečný přístup je ale možný pouze v některých privátních zařízeních a je pro porodní asistentku velmi náročný. (Ratislavová, 2008, str. 46-48)

Ideálním příkladem práce porodní asistentky je probíhající komunitní péče v Německu nebo Anglii. Porodní asistentka se dostává se domácího prostředí, kde provádí těhotenskou poradnu. Porodní asistentka má tak možnost řešit otázky těhotenství a rodičovství z obou stran – od těhotné, i od partnera. Porodní asistentka má tak možnost dostat se do prostředí, ve kterém žena a partner žijí. Lépe zvládne posoudit situaci a jejich vztah. Zvětšuje se tak přístup k muži, mají větší kontakt a získává si jeho důvěru. (Konzultováno s vedoucí práce)

Dnešní doba směřuje muže k přípravě na porod, ale těhotenství a později otcovství moc neřeší. Muži tak často bojují s pocity, které neumí zpracovávat a zůstávají tak se svými problémy sami. Úkolem porodní asistentky je podpora komunikace v páru, měla by mít pochopení pro pocity mužů, podporovat společné zážitky těhotenství v páru. V předporodních kurzech by měla budoucím otcům umožnit sdílet své prožitky, emoce a měla by posilovat budoucí rodičovskou roli. (Ratislavová, 2008, str. 46-47)

Praktická část

7. Formulace problému

Existují různé pohledy mužů na těhotenství odvíjející se od osobnosti, životní zkušenosti, sociálního postavení, časové vytíženosti, víry. Muži často nesdílejí s partnerkou a s okolím své skutečné pocity a skrývají se za pomyslnou masku. Ženy, obzvláště prvorodičky, tak nemají představu o tom, jaké pocity muže doprovází během těhotenství. Ač se o tomto tématu téměř nehovoří, porodní asistentka by měla být schopná pomoci nejen ženě, ale i jejímu partnerovi. Co tedy muži během těhotenství partnerky skutečně prožívají?

8. Cíle

Jako hlavní cíl této práce jsem si stanovila zjistit, jak partner těhotné ženy prožívá období těhotenství.

Dílními cíly jsou:

- zjistit, jaké emoce partner v průběhu těhotenství prožívá
- zjistit průběh komunikace o prožívání těhotenství mezi partnery
- zjistit, jak těhotenství změnilo vzájemné vztahy mezi partnery
- navrhnout opatření do praxe pro práci porodní asistentky

9. Metodika

Pro svou bakalářskou práci jsem zvolila formu kvalitativního výzkumu, díky kterému jsem mohla lépe vnímat a zkoumat pocity vybraných mužů. Informace jsem získávala pomocí polostandardizovaného rozhovoru, ve kterém je popsáno období těhotenství a porodu ženy z pohledu partnera. Před každým rozhovorem jsem provedla stručnou anamnézu muže i jeho partnerky. Rozhovory probíhaly v domácím prostředí a v kavárně, získané informace jsem se souhlasem každého muže nahrávala a poté je přepsala v plném rozsahu. Každý rozhovor jsem analyzovala kódováním a poté shrnula do diskuze. Pro zachování anonymity jsem změnila skutečná jména a informovala muže o tom, že získané informace využiji pouze pro zpracování své bakalářské práce.

10. Vzorek respondentů

Rozhovory byly uskutečněny se třemi muži z okresu Plzeň-sever, se kterými se osobně znám, ale nejsme v přímém kontaktu. Tyto muže jsem si vybrala proto, že jsem měla pocit, že budou sdílnější než muži mě neznámí. Každý je z rozdílného rodinného a sociálního prostředí. Rozhovory probíhaly v klidném prostředí bez přítomnosti dalších osob. S každým jsem absolvovala jedno osobní setkání, během kterého probíhal rozhovor a poté jsem byla komunikace vedena přes e-mail. Všichni muži vstoupili do rozhovoru dobrovolně a každý rozhovor byl nahráván na záznamové zařízení. Jako jedinou podmínku pro výběr respondentů jsem si stanovila, aby muž byl pro ženu partnerem během celého těhotenství a žili tudíž i v jedné domácnosti.

11. Rozhovory o těhotenství

11.1 Rozhovor č. 1

Anamnéza

| | Partner | Partnerka |
|------------------------------|--|--|
| Jméno | Jan | Martina |
| Věk | 21 let | 30 let |
| Povolání | Výroba a opravy hudebních nástrojů | Veterinářka |
| Plánování těhotenství | Přizpůsobil se partnerce | Partnerka dlouhodobě toužila po dítěti |
| Stav | Ve společném manželství, 21 měsíců | |
| Potraty | <ul style="list-style-type: none">• 2010 v 5. měsíci těhotenství. Vrozená vývojová vada neslučitelná se životem• 2011 ve 2. měsíci spontánní potrat | |
| Porod | <ul style="list-style-type: none">• Leden 2013 – narozena holčička Anežka | |
| Závěr | Zdravotní anamnéza obou je nezatížená – oba jsou zdraví | |

Jan a Martina společně žijí v hospodářském stavení, které průběžně renovují. Společně se starají o nemalé množství domácích zvířat, které jsou jejich společnou vášní. Rozhovor probíhal v klidném obývacím pokoji jejich domu, kde jsme nebyli nikým rušeni. Rozhovou nebyla přítomna další osoba.

Jak jste se o těhotenství dozvěděl?

„Moje žena si udělala (těhotenský) test a hned mi to volala, ale odhalil bych to i sám, to se tak prostě pozná. Ta ženská je taková jiná, sní na co přijde, má šílené chutě, zvětší se jí prsa, oteče.“

Co Vám v tu chvíli proběhlo hlavou?

„No, že je to hrozný průšvih, ale to bylo spíš v tom prvním těhotenství, kdy jsem byl ve třetím ročníku na střední škole, ale dítě jsem moc chtěl, byl jsem pyšný. Teď potřetí, jsem to už nebral jako samozřejmost a nechtěl jsem udělat stejnou chybu jako předtím, kdy jsem měsíc v kuse slavil, uvědomil jsem si, že tohle se má slavit, až když je to venku a je to zdravé. Taky už jsem vydělával, tak bylo jisté, že dítě nějak uživíme, budoucnost je asi první co Tě napadne, cítil jsem stres. Ale nakonec všechny pocity byly pozitivní, i když hodně vystrašené.“

Jaké věci se pro Vás změnilo s těhotenstvím partnerky?

„V zásadě nic, jen asi větší péče o ženu. Řekli jsme si, že se vezmeme a po prvním těhotenství přišla potřeba to zrealizovat, teda chtěli jsme to zrealizovat, né že bychom to považovali za nutné, ale lepší to udělat teď než budeme muset běhat kolem mimina.“

Měla na Vás žena nějaké speciální nároky

„Tak asi jako každá žena nebo samička ve chvíli, kdy zabřezne si chtěla „stavět hnízdo“ to znamená, že jsem se musel ohánět. Začala kompletní přestavba ložnice a vytváření nějakého zázemí pro dítě. Jinak speciální nároky neměla, já jsem se jen snažil udělat to, co chtěla, ale nic co by mě překvapilo.“

Prožívali jste během těhotenství s partnerkou nějakou krizi?

„Ne, to my jsme nikdy ve vztahu ani v těhotenství žádnou krizi neměli, když je krize, tak se pak nemají lidi brát.“

Zdá se Vám spravedlivé, že jen žena může být nositelkou "nového života"?

„Já myslím, že oba tam mají tu svojí úlohu, já bych těhotný být nechtěl, i když byla by to hezká představa, že ta žena zůstane stejná, než to, co se stane potom během toho těhotenství a porodu, ale taky to má, na druhou stranu, svůj půvab.“

Těšil jste se na potomka po celou dobu těhotenství nebo jste někdy zapochyboval o tom, zda dítě chcete?

„V době, co jsme poprvé otěhotněli, jsem se s tím spíše smířoval, to jsem ho tak úplně nechtěl ze začátku, ale pojal jsem to, že to tak prostě musí být, že tu úlohu musím přijmout a pak jsem to bral tak, že jsem na to připravený a pak jsem ho chtěl opravdu pořádkem. S tím třetím těhotenstvím jsem byl hodně nervózní z toho, jestli se to povede, dlouho jsme to ani nikomu neříkali.“

Jak by jste popsal Vaše emoce v těhotenství partnerky. A jak jste je zpracovával?

„Ono těhotenství zas vyloženě emotivní zážitek nebyl, to byl až porod. Mě hlavně přepadla skepse, abych si nevytvořil vztah k dítěti, které není ještě „venku“. Bylo to spíš až hodně neemotivní. Jediné, co jsem cítil, byla starost o ženu a zpracovával jsem to tak, že jsem se o ni snažil co nejlépe pečovat.“

Co jste prožíval při prvních pohybech plodu?

„Asi tak, že po dobrém jídle mám stejné pohyby v břiše [směje se]. Ani to mě nijak nevzrušovalo, stále jsem si to nepřipouštěl.“

Jaké jste měl představy o své nové roli otce?

„Já jsem chtěl holčičku, což se nakonec povedlo, bál jsem se, že nejsem dostatečně připraven na to, abych zvládnul vychovat kluka. S holčičkou bude všechny věci řešit mamina a může to být takový můj mazánek. Chtěl bych být na to rozmazlování, i když to tak možná nebude, kdo ví. Myslím, že na výchovu bude spíš Martina. Sice to není správná role, ale jako představa se mi to líbí.“

Jak jste se na roli budoucího otce adaptoval?

„Podle mě nejsem připravený otec na otcovství, možná do toho člověk s věkem dozraje. K tomu by člověk potřeboval vědět, že má hotový barák, zaměstnání a volný čas na vytváření nových generací a to jsem v té době neměl, teď už se ale pomalu adaptuji.“

Z čeho jste měl strach ke konci těhotenství?

„Jediný můj strach byl o to, abych vydělal peníze, abych vytvořil víc domácích jistot, což se mi zas tak úplně nechtělo, ale muselo se. Nechtělo se mi mít o to tu starost. Od

nového roku jsem přišel o práci, tak to bylo docela dramatických čtrnáct dní, než se malá narodila, ale ukázalo se, že to není zas tak dramatické. Dítě není zatím zas tak drahá záležitost, máme velkou podporu našich rodin, kamarádů. Teď už nemám strach, že bychom to nezvládli.“

S kým jste o těhotenství partnerky nejvíce hovořil?

„O prvním těhotenství jsem mluvil snad s každým, měl jsem radost a cítil jsem pýchu. Nejvíce jsem ale mluvil s tátou, o každém těhotenství jsme mluvili jinak, nejdříve převládaly negativní reakce až při dalším těhotenství jsme dokázali mluvit nějak konstruktivně. Během posledního těhotenství jsem už neměl potřebu o tom s někým mluvit, opravdu jsem o tom už vůbec nemluvil.“

Vyskytla se nějaká bariéra v komunikaci mezi vámi a partnerkou?

„Ne, my jsme mluvili o všem dokonce snad možná víc než jsem chtěl, ale nikdy jsme na žádnou bariéru nenarazili. Měl jsem pocit, že žena potřebovala ode mě nějakou odezvu, že si uvědomuju, že budu táta, snažila se o to, aby mi to už konečně došlo a já jsem pořád byl spíše skeptický. Dokud „to“ není venku, tak o „tom“ nechci moc slyšet.“

Popište své pocity během těhotenství.

„To hodně souvisí s věkem, v tu dobu (v prvním těhotenství) jsem se cítil jako, když dostane člověk občanku nebo udělá maturitu, cítil jsem se dospělý, zodpovědný za rodinu a vlastní sebestřednou pýchu. Představoval jsem si, jak budu dítě vychovávat, jak všechno udělám jinak než moji rodiče, ale to všechno po potratu přešlo a převládala skepse a nervozita, vyloženě kladné pocity jsem v dalších těhotenství už neměl, ale zároveň jsem neměl ani vyloženě negativní pocity.“

Dostal jste se během těhotenství do situace, se kterou jste si nevěděl rady? Popřípadně jak jste ji vyřešil?

„Moje žena by si určitě vzpomněla, já si ale žádnou takovou situaci nevybavuji. Martina byla dostatečně soběstačná. Moje role v těhotenství nebyla tak velká, abych měl problém něco řešit.“

Zajímalo Vaši partnerku, jak se cítíte?

„Ano, to jí zajímalo moc, ale pořád nebyla spokojená. Já jsem byl laxní a ona se mě snažila probudit, aby mi to už začalo docházet a mě to právě docházelo, ale pořád jsem byl z toho až příliš nervózní, nevyspělý.“

Myslíte si, že jste byl pro svou partnerku oporou? Popište, jak jste se o to snažil.

„Myslím si, že jsem ji oporou úplně nebyl, snažil jsem se bořit partnerčiny obavy, ale zároveň jsem je měl taky. Byl jsem ta klidnější složka v páru a žena spíš všechno řešila, jde o to, jestli jsem to s tím klidem ještě nezhoršil, nevím. Hlavní o co jsem se snažil, bylo dodělat bydlení.“

Prožíval jste nějaký vnitřní boj? Nejistotu?

„Jen v prvním těhotenství. Říkal jsem si, že je to super, ale zase to musím nějak zvládnout. Jinak vnitřní boj jsem neprožíval, prostě se to stalo a musel jsem to tak brát.“

Měl jste s partnerkou nějaké problémy, něco, v čem jste si nerozuměli nebo něco, co Vám vyčítala?

„Vyčítala mi, že to tak neprožívám. Žena byla nadšená z prvních pohybů, z ultrazvuku a já byl pořád chladný, a to se jí nelíbilo. Chtěla, abych se s ní podělil o své pocity a já jsem žádné pocity neměl, pořád to překrývala materiální obava.“

Jak jste vnímal partnerčiny fyzické změny?

„Dokud rostly jenom prsa, tak to bylo super, když začalo růst břicho, tak to nejdřív taky šlo, ale pak když už si nemůže zavázat ani tkaničky a já musel všechno oběhat, tak to bylo náročné. Rozhodně mi to ale nijak neštvalo, to k tomu prostě patří a bral jsem to, že to tak má být, i když jsem si přál, aby už to skončilo.“

Shrnutí rozhovoru č. 1

- **Popis průběhu rozhovoru**

Rozhovor byl uskutečněn v domácím prostředí respondenta. V průběhu rozhovoru byl Jan sdílný a dokázal komunikovat jak s plnou vážností, tak i s humorem. Dodržoval oční kontakt a často rozhazoval rukama. Během našeho rozhovoru působil Jan velmi klidně a vyrovnaně, nevyskytla se žádná otázka, na kterou by nechtěl odpovídat, naopak odpovídal s velkým zájmem a do každé otázky se ponořil. Celý rozhovor byl tak velmi příjemný. Ač jsem původně chtěla rozebírat psychiku pouze v posledním těhotenství, bylo zřejmé, že vzhledem k nepříjemným zkušenostem z minulosti, hlavně pak z prodělaných potratů, je jeho psychika těmito událostmi velmi ovlivněna a výrazně zasahovala i do posledního těhotenství. Rozhovor tedy není zaměřen jen na poslední těhotenství, ale zabývá se všemi zkušenostmi muže s těhotenstvím.

- **Analýza rozhovoru kódováním**

- chladné emoce vůči těhotenství
- přijetí těhotenství, ale jeho neuvědomování
- smíření s těhotenstvím
- těhotenství popisuje jako „hodně neemotivní“
- obava z nepřipravenosti na otcovství
- potřeba pocitu zabezpečení v podobě budování zázemí pro rodinu
- těhotenství jako krize, dokud si nebyl jistý, že bude těhotenství donošeno
- pasivita ve sdílení emocí s okolím
- výčitky ženy z neprožívání těhotenství
- pocit klidnějšího v páru, ale skryté obavy

- **Diskuze**

Pár společně těhotenství plánoval, ale předchozí negativní zkušenosti velmi ovlivnily partnerovy pocity během těhotenství. Respondent se uzavřel do sebe a většinu svých pocitů vytěsnil. Těhotenství sdílel pouze s partnerkou a rodinou. Během celého těhotenství jej doprovázely obavy z potratu, proto se na plod nechtěl nijak emocionálně upnout, ale pouze se s ním smířil. Pro Jana bylo těhotenství těžkým obdobím, kdy se snažil nepřipouštět si

situaci a víc než přemýšlení nad těhotenstvím partnerky se zaměřil na budování rodinného zázemí a vyčkávání na období po porodu. Emoce, které pociťoval, se neměnily v průběhu jednoho těhotenství, ale během každého těhotenství. Často nad odpověďmi přemýšlel, hledal slova, ale vždy odpovídal upřímně a své emoce nijak neskrýval, z toho důvodu se mi povedlo prozkoumat jeho prožívání do hloubky. Vše co prožíval, diskutoval jen se svou partnerkou či otcem a nenalezla jsem nic, co by naznačovalo, že by své emoce skrýval za pomyslnou masku.

11.2 Rozhovor č. 2

Anamnéza

| | Partner | Partnerka |
|------------------------------|---|--|
| Jméno | Michal | Klára |
| Věk | 32 | 30 |
| Povolání | Policista | Sestřička JIRP – neonatologie FN Plzeň |
| Plánování těhotenství | Těhotenství společně plánováno | |
| Stav | Svobodní, žijící 2,5 roku ve společné domácnosti | |
| Porod | • Únor 2013 – narozen chlapec Michal | |
| Závěr | Zdravotní anamnéza obou je nezatížená – oba jsou zdraví | |

Michal a Klára žijí ve velkém dvougeneračním rodinném domě, kde mají moderně zrekonstruované patro. Kromě rodiny se Michal ve volném čase věnuje myslivosti, zejména loveckým zbraním a kynologii. Mnoho času také tráví sportem a úpravami zahrady v okolí domu. Rozhovor probíhal v obývacím pokoji bez rušivých elementů. Rozhovoru nebyla přítomna další osoba.

Jak jste se o těhotenství dozvěděl?

„Přišla partnerka, udělali jsme si hezký večer, večeře, svíčky prostě romantika a řekla mi, že jsme těhotný. Čekali jsme ještě do 7. týdne a pak už to bylo jisté.“

Co Vám jako první proběhlo hlavou?

„Že budeme mít dalšího potomka tady u nás ve vesničce. Zavalila mě taková vlna štěstí a radosti. Máme kde bydlet, máme prostředky, abychom se o dítě postarali a plánovali jsme to, takže mě těhotenství nijak nepřekvapilo. Byl jsem zvědavý, jestli to bude holka nebo kluk, poslední dobou se tady rodí jen kluci. Říkal jsme si, že je mi jedno co to bude, hlavně ať je to zdravé, ale ve skutečnosti jsem si moc přál kluka, což nakonec vyšlo.“

Jaké věci se pro Vás s těhotenstvím partnerky změnilo?

„Partnerka měla hned od začátku rizikové těhotenství, v práci pracuje s rentgenem a s dalšími nebezpečnými přístroji pro těhotenství, tak byla 9 měsíců doma. To byla paráda, měl jsem každý den perfektně uvařeno, měl jsem jí doma v pořádku, starala se o mě jak o miminko, ale teď už to skončilo, teď se zase starám já o ní. Začal jsem mnohem víc přemýšlet o budoucnosti, o penězích, ale starosti jsem si nedělal, spíš jsem si jenom představoval, jaký to tady bude hezký.“

Měla na Vás partnerka nějaké speciální nároky?

„Musím říct, že neměla, je to změna života, tak jsem se jí snažil vyjít maximálně vstříc. Takže i kdyby měla, bral bych to jako normální věc, byl jsem jí na blízku, snažil jsem se vždy udělat to, o co mě žádala. Teď po porodu jsme si rozdělili péči o malého, a když přijdu z práce, tak se o něj až do večera starám a od půlnoci ho má zase partnerka, ale to není nic speciálního, to je úplně přirozený, nemůžu jí nechat, aby se mi strhala. Ale že by po mně vyžadovala abych navštěvoval třeba nějaké speciální kurzy, tak to ne, v tom mám to štěstí, že je porodní asistentka a má přehled o tom, co se s ní děje.“

Prožívali jste během těhotenství s partnerkou nějakou krizi?

„Dostal jsem chřipku, ale nějakou zákeřnou, normálně jí mám tak tři dny a teď jsem jí měl měsíc a pak jí dostala partnerka. Ležela snad deset týdnů, nemohla brát žádné léky, tak to měla docela ošklivé. Léčila se jen čajem s medem. V tu dobu jsme se docela báli, aby se nestalo něco malému, pořád kašlala, báli jsme se aby mu neublížily ty otřesy. Cítil jsem se špatně, protože tu nemoc jsem domů přinesl já, bylo mi líto, že kvůli mně takhle trpí,

staral jsem se o ni a nakonec to přešlo. Každopádně jsme si byli oporou a tuhle krizi jsme zvládli.“

Zdá se Vám spravedlivé, že jen žena může být nositelkou "nového života"?

[směje se]“To se mi opravdu nezdá nespravedlivé. Jedna z věcí, kterou opravdu rád vynechám.“

Těšil jste se na potomka po celou dobu těhotenství nebo jste někdy zapochyboval o tom, zda dítě chcete?

„Těšil jsem se úplně celou dobu, vůbec žádná pochybnost neproběhla. Hodně jsem se začal těšit po tom, co jsme byli na 3D ultrazvuku, už tam měl ty svoje rysy, už na tý hrbolatý hroudě bylo vidět, že je to nádhera. Je vidět nos, pusa po Klárce (partnerka), už ve třech měsících je to dítě, paráda! A hlavně mi tam taky řekli, že je to kluk, s tím jsem se hned musel jít pochlubit do práce.“

Jak byste popsal Vaše emoce v těhotenství. A jak jste je zpracovával?

„Bylo to moc pěkné období, hladili jsme břicho, četli jsme mu pohádky. Byla to taková příprava na to až bude venku mezi námi, aby znal naše hlasy, aby až přijde z toho svého prostředí do toho cizího, tak aby byl už na něco zvyklý. Kdybych to měl popsat trochu konkrétněji, tak to byly snad všechny pozitivní emoce, radost, štěsní, pýcha! Nemohl jsem se dočkat až bude mezi námi. A zpracovával jsem je tak, že jsem o tom hodně mluvil, v práci, s rodiči, s kamarády. Asi na mě byla vidět ta spokojenost, protože i ostatní se zajímali a já o tom rád vyprávěl.“

Co jste prožíval při prvních pohybech plodu?

„To bylo takové zajímavé. Nejdřív jsem necítil vůbec nic, to asi cítila zatím jen partnerka, ale čím víc to rostlo, tak jsem úplně viděl jak se vyboulila jedna strana, pak druhá, to bylo úžasný, vydržel jsem třeba jen sedět a pozorovat to. Připadalo mi, jakoby už tady úplně byl, jen byl v břichu, to bylo nádherný. V tu chvíli jsem si uvědomil, že opravdu budeme mít dítě, byl jsem nadšený, že se to děje a vděčný.“

Jaké jste měl představy o své nové roli otce?

„Moje představa byla, že to všechno hodim na matku. [směje se] Říkal jsem partnerce, že teď bude mít dvě děti, ale ona mi to pak rychle vysvětlila, že to opravdu jako ne, že takhle by to nešlo. Tak jsme se domluvili, že budeme dvě matky a jedno miminko, takže jsem de facto taky matka. Nejprve bude moje role taková, že se budu snažit zajistit, aby byl malý nakrmený, přebalený, vyspaný. Dál si svoji opravdovou roli otce představuji tak, že budeme spolu chodit ven a já mu budu ukazovat svět, co je dobré a špatné, budu ho učit, to ale přijde až později, takhle bych to chtěl.“

Jak jste se na roli budoucího otce adaptoval?

„Adaptoval jsem se hezky, ale nejsem si jistý, jestli správně. Ze začátku jsme si říkali, že bude mít pevnou výchovu. Domluvili jsme se, že když bude brečet, tak ho necháme se vyřvat v postýlce dokud se neuklidní sám, ale teď začne řvát a hned pro něj běžíme. Takže jsem si to představoval trošku drsněji, ale jakmile na tebe koukne, zamrká, tak to je něco úžasného. Představy se úplně změnily, vyvíjí se a nedokážu odhadnout jak to bude.“

Z čeho jste měl strach na konci těhotenství?

„Hlavně, aby miminko bylo zdravé, já jsem si až do porodu nepřipouštěl, že by se něco mohlo stát, ale pak když ženu odvezli akutně na císaře a já čekal před sálem, tak jsem si říkal hlavně ať je malej i žena v pořádku. To bylo nejhorších a nejdelších deset minut v životě. Jinak věřím, že nás čekají jen samé dobré časy, tak jsem ani z ničeho moc strach neměl.“

S kým jste o těhotenství partnerky nejvíce hovořil?

„Věděli to všichni, kamarádi, kolegové, rodina a tak dále, vždycky se někdo na něco zeptal, tak jsem jim to všem podrobně vyprávěl, co je nového, ale že bych měl třeba jen jednoho a s ním mluvil víc, tak to ne, já jsem říkal všem všechno. Měli jsme se krásně, vše bylo bez problému, tak proč se trošku nepochlubit. Samozřejmě nejvíc s námi těhotenství prožívali moji rodiče, protože bydlíme v jednom domě, tak oni věděli o všem jako první.“

Vyskytla se nějaká bariéra v komunikaci mezi vámi a partnerkou?

„To opravdu nevyskytla, takové problémy vůbec nemáme. Dokážeme se bavit i o věcech, o kterých si dovedu představit, že se někteří lidé nebaví. Na druhou stranu

dokážeme společně i mlčet, tak by měl vztah vypadat, jakmile spolu lidé nemluví je to špatný vztah.“

Musel jste se vyrovnat s nějakými konkrétními úkoly?

„Když už měla žena velké břicho a jen se valila, tak jsem pomáhal vysávat, vytírat, zavazoval jsem jí boty. Prostě takové klasické práce, co už nezvládala, tak jsem jí musel už tak trochu šetřit, aby mi neporodila předčasně. Ona je jinak velmi soběstačná, tak jsem se v těch chvílích cítil potřebně.“

Popište Vaše pocity během těhotenství.

„Všechny pocity jsou krásný, co se týče těhotenství, tak tam nebylo nic negativního. Je to změna života, krásná změna. Byl jsem šťastný, chodil jsem a na všechny se usmíval, měl jsem stále dobrou náladu, žena měla břicho, na ní bylo vidět, že je těhotná, na mě to bylo poznat takhle. Když jsme ještě nevěděli, jestli to bude kluk nebo holka, tak mělo břicho „pracovní název“ Bohoušek.“

Dostal jste se během těhotenství do situace, se kterou jste si nevěděl rady? Popřípadě jak jste ji vyřešil?

„To bych se musel zeptat partnerky, ale myslím si, že v těhotenství ne, není to tak, že bych byl připraven na všechno, ale Klára měla tak pohodové těhotenství, že jsme se do žádné tíživé situace nedostali. Kdyby jo, ona by mně určitě vysvětlila, co mám dělat. Problém byl spíš až během porodu, kdy se to zhouplo. Když přišli lékaři a začali Kláru vyšetřovat, tak měli podezření, že je něco špatně s placentou (podezření na abrupci placenty). V tu chvíli žena vyvalila oči, to když jsem viděl, tak jsem taky vyvalil oči a říkal jsem si, že je to asi něco špatného. S tím jsem si nevěděl rady a hlavně jsem ani nemohl nic dělat, jen jsem tam stál a bál jsem se, co bude dál.“

Zajímalo Vaši partnerku, jak se cítíte?

„To asi ne, ona věděla, že se cítím moc dobře, snad to na mě bylo i hodně vidět.“

Myslíte si, že jste byl pro svou partnerku oporou? Popište, jak jste se o to snažil.

„No jasně. Pomáhal jsem jí se vším, co bylo potřeba. Byl jsem tady pro ni, poslouchal jsem ji a naslouchal jsem jí. Já jsem byl ten dobře psychicky naladěný a ona všechno hodně řešila, už jen tím, že je taky porodní asistentka. Ale tak nemůžeme panikařit

oba, ne?! Neříkám, že jsem něco zlehčoval, spíš jsem velký optimista a i takhle moje vlastnost jí určitě pomohla.“

Co si myslíte, že prožívala Vaše partnerka v těhotenství?

„Byla taky nadšená, těšila se a užívala si to těhotenství. Jako porodní asistentka si se vším věděla rady, všechno si odůvodnila, nějaké obavy měla, ale já jsem jí vždy uklidnil, že bude všechno v pořádku. Ke konci už byla vyřízená, nemohla ležet, nemohla pomalu ani vstát z postele, už to pro ní bylo taky náročné. Tak týden před porodem říkala, že už chce porodit.“

Měli jste s partnerkou nějaké problémy, něco v čem jste si nerozuměli nebo něco co vám vyčítala?

„Vyčítala mi, že pořád spím. Argument byl jasný, po porodu už se nevyspím. Musel jsem to naspat do zásoby. Nebyl to ale problém v tom pravém slova smyslu, trochu mě to vyčítala, ale nezlobila se na mě. Rozhodně jsme se kvůli tomu ani kvůli ničemu jinému nehádali.“

Jak jste vnímal fyzické změny na partnerčině těle?

„Libilo se mi to, je to hezký, zajímavý a samozřejmě to k těhotenství patří. Dokonce i já jsem trochu přibral. Ke konci bylo vidět jak se to každý den zvětšuje. Těhotná žena je krásná žena.“

Shrnutí rozhovoru č. 2

- **Popis průběhu rozhovoru**

Rozhovor byl veden v útulném bytě respondenta. Na otázky odpovídal bez dlouhého rozmýšlení. Michal působil velmi pozitivně a optimisticky, na všechny mé otázky odpovídal energicky, jasně a poměrně stručně. Nevyskytla se žádná otázka, na kterou by nechtěl odpovídat, ale přes milý přístup a ochotu se některé odpovědi zdály pouze povrchní a při naléhání o rozvedení odpovědi jsem dostala pouze zopakování té samé odpovědi. Michal prožíval celé těhotenství partnerky v harmonickém vztahu a s úsměvem na rtech.

- **Analýza rozhovoru kódováním**

- pozitivní emoce až nadšení z těhotenství, které se nesnaží nijak kontrolovat či skrývat
- láska k partnerce
- důvěra v partnerku jako porodní asistentku
- překvapivá sdílnost pozitivních emocí – nestydí se o tom mluvit
- těhotenství pro muže neznamenal krizové období – měl spíše expandované obavy o dítě a ženu
- nejdříve si roli otce nepřipouštěl
- potřeba být ženě oporou
- radost z mužského potomka a předání mu mužských „věcí“
- vyvážená rodinná souhra – muž dělá domácí práce, stará se o dítě

- **Diskuze**

Emoce, které prožíval byly od počátku pozitivní, prožíval šťastné období, o emoce se nebál dělit se všemi ostatními. S těhotenstvím partnerky se rychle ztotožnil a již od počátku dával svému okolí najevo své pocity štěstí a radosti. Měl pocit, že komunikuje se všemi, ale opravdovou podstatu toho, co v dané chvíli prožívá, sdílel jen s rodinou, hlavně s partnerkou. Jeho představa o otcovství se vyvíjela s postupem těhotenství, je si jistější v péči o starší dítě, chce mu ukázat vnější svět. Již silný vztah mezi partnery byl těhotenstvím a porodem ještě více posílen.

11.3 Rozhovor č. 3

Anamnéza

| | Partner | Partnerka |
|------------------------------|--|------------------|
| Jméno | Aziz | Yuliya |
| Věk | 29 | 28 |
| Povolání | Student – výpočtář | Učitelka |
| Plánované těhotenství | ne | ne |
| Stav | Ve společném manželství 4 roky | |
| Porod | <ul style="list-style-type: none">• Leden 2011 – narozen chlapec• Prosinec 2013 – narozen chlapec | |
| Závěr | Zdravotní anamnéza obou je nezatížená – oba jsou zdraví | |

Aziz je původem z Uzbekistánu. V České republice žije již osmým rokem, mluví plynule česky. Studuje v Plzni na Západočeské univerzitě a pracuje pro velkou technickou společnost sídlící v Plzni. Se svou manželkou a dětmi žijí ve společném bytě. Dobu prvního těhotenství prožívali s partnerkou odděleně. Partnerka nemluví česky. Rozhovor probíhal při osobním setkání v příjemné kavárně. Při rozhovoru jsem dostala ústní souhlas s nahráváním.

Jak jste se o těhotenství dozvěděl?

„Těhotenství jsme neplánovali. Manželka měla jisté pocity, často chodila na toaletu a nedokázala vařit na oleji, protože ji to nevonělo a dělalo se jí z toho špatně. Já jsem to ale nebral jako důvody, že by mohla být těhotná. Pak mi ale volala, že potřebuje těhotenský test a tak jsme se to oba dozvěděli.“

Co Vám v tu chvíli proběhlo hlavou?

„V tom okamžiku jsem přemýšlel o zdravotním stavu ženy a o průběhu porodu. Je pro mě velmi důležité, aby byla moje žena zdravá. Hned potom mně hlavou proběhly naše finanční prostředky, které jsou na porod v cizině nutné.“

Jaké věci se pro Vás změnilo s těhotenstvím partnerky?

„Změnilo se to, že jsem méně spal. Partnerce se spalo těžce, často jí bylo nevolno a projevil se to i u mě. Když jí nebylo dobře, ani já jsem nebyl úplně v pořádku. Jinak se pro mě nic nezměnilo, bratr je lékař, tak mě vše o těhotenství naučil, neměl jsem proto vůbec strach.“

Měla na Vás žena nějaké speciální nároky?

„Potřebovala z mé strany hodně pozornosti a ještě navíc chtěla, abych ji každý den řekl, že ji miluji. Pak po mě zase chtěla, abych ji sehnal ovoce, které v tu roční dobu nerostle, nebylo to vůbec lehké, nenašel jsem čerstvé, ale jen sušené.“

Prožívali jste během těhotenství s partnerkou nějakou krizi?

„Ano, když byla ve třetím měsíci, naše první dítě hodně zlobilo, ona se naštvála a byla rozrušená až jsme z toho museli na pohotovost. Nakonec bylo vše v pořádku. A podruhé jsme měli krizi, když upadla na zem, hodně jsem se bál, že dítě nebude, ale naštěstí také bylo vše v pořádku. Zažili jsme tedy dvakrát takový chvilkový strach.“

Zdá se Vám spravedlivé, že jen žena může být nositelkou "nového života"?

„Žena by chtěla, abych si to vyzkoušel, říkala mi to pořád, já bych ale v sobě mít dítě nechtěl, to je role ženy.“

Těšil jste se na potomka po celou dobu těhotenství nebo jste někdy zapochyboval o tom zda dítě chcete?

„Po druhém dítěti jsem toužil, ale chtěl jsem počkat až úplně dostuduji. Chtěli jsme těhotenství přerušit, ale bylo už pozdě, dle zákona jsme jej už přerušit nemohli. Dlouho jsme o tom přemýšleli, nakonec, když už jsme se rozhodli, že si dítě necháme, tak jsme to těhotenství přijali a už jsme věděli, že nezměníme názor a chtěli jsme ho.“

Jak by jste popsal Vaše emoce v těhotenství partnerky. A jak jste je zpracovával?

„Moc rád jsem nebyl, protože ona se stala hodně emocionálně citlivá, až trochu labilní. Neustále měnila názory, a to jak se chovala mě ovlivňovalo, pořád jsem slýchal, že to ona je těhotná a že nebude dělat nic navíc. Nelíbilo se mi to, a často tak docházelo k hádkám. Nemůžu říct, že celé těhotenství jsem prožíval negativně, pak jsem pochopil, co asi

prožívá ona a už jsem se na ni tolik nezlobil. O všech těch pocitech, co jsem měl, jsem mluvil se ženou, a tak jsem je i zpracovával. Zkrátka, prostě jsem trpěl (smích).“

Co jste prožíval při prvních pohybech plodu?

„To si dobře pamatuju. Držel jsem její břicho a bylo to takové jemné. Pak jsem hlavně zkoumal v jaké je miminko poloze. Nepřišlo mi to nijak citově zasahující, věděl jsem, že tam je dítě a že se musí hýbat. Jsem hodně racionální člověk.“

Jaké jste měl představy o své nové roli otce?

„Cítil jsem odpovědnost za celou rodinu, můj životní princip je takový, že manželka i dítě musí být zdraví. Aby dobře vyrostl, tak musím zajistit, že během prvních tří let neonemocní virovými či chronickými nemocemi. Snažím se o to hlavně zdravou stravou, mám svoji tabulku a tam píšu, co rodina může jíst a co nesmí. Takže doufám, že se mi to povede zajistit.“

Jak jste se na roli budoucího otce adaptoval?

„Ve chvíli, kdy jsme se rozhodli si dítě nechat, tak jsem svou roli přijal, ale člověk se neustále učí. Přemýšlel jsem o výchově dalšího syna, o tom, co z něj jednou bude. Prvního syna se snažím vychovávat dobře, ale teď když budou dva, budu se muset snažit ještě víc, nejde říct, že bych se probudil a najednou se tomu přizpůsobil, je to proces a i když už jednoho syna mám, tak musím na sobě pracovat, abych jim byl dobrým příkladem a vzorem.“

Z čeho jste měl strach ke konci těhotenství?

„Slyšel jsem, že když žena dva měsíce před porodem příliš spí, tak dítě hodně naroste, takže jsem ji musel hlídat, ale strach jsem z ničeho neměl. Pravidelně jsme chodili na prohlídky a vše bylo v pořádku, tak proč bych měl mít strach?!“

S kým jste o těhotenství partnerky nejvíce hovořil?

„Samozřejmě s manželkou, pak ještě s maminkou, tatínkem a rodinou obecně. Přátelé také věděli, že budeme mít druhé dítě, ale neměl jsem potřebu jim o tom vykládat. Navíc já jsem to těhotenství moc neprožíval, beru to jako přirozenou věc.“

Vyskytla se nějaká bariéra v komunikaci mezi vámi a partnerkou?

„Pokud řeknu, že ne, tak bych lhal. [smích] Měli jsme rozepře, nehádali jsme se, ale ona se mnou najednou v ničem nesouhlasila. Byl jsem z toho frustrovaný, ale vše jsme si vyjasnili, takže se to vždy rychle vrátilo do normálu. Řekl bych, že jsme spolu museli více mluvit, nic jsme v sobě nadrželi a řekli si vše na rovinu.“

Popište své pocity během těhotenství.

„Mě těhotenství partnerky nijak psychicky neovlivnilo, pocity jsem měl stejné jako kdyby nebyla těhotná. Ale nemohl jsem si s ní užívat tolik nočního života. Vždy jsem musel být brzo doma, po práci jsem se staral o manželku a zanedbával jsem společenský život. Tím si nechci stěžovat, je to pochopitelné, jen se těším, až to bude jako dřív.“

Dostal jste se během těhotenství do situace, se kterou jste si nevěděl rady? Popřípadě jak jste ji vyřešil?

„Ano, cestovali jsme do Karlových Varů, tam jsme dlouho chodili po městě a oba jsme byli unavení. Chtěl jsem, aby jsme zůstali, ale manželka chtěla jet zpět do Plzně autobusem. Nechtěl jsem se hádat, tak jsem ustoupil, ale v polovině cesty se jí udělalo nevolno a já najednou nevěděl, co se bude dít. Vystoupili jsme u autobusu a chvíli chodili, nakonec jsem zavolał taxi a to nás dovezlo domu. Nic z toho nakonec nebylo, ale kdyby ano neměl jsem v tu chvíli tušení, co dělat.“

Zajímalo Vaši partnerku, jak se cítíte?

„Vůbec se o to nezajímala, opravdu. Ona měla pocit, že všechnu práci dělá sama. Ani se mě nezeptala, jak se mám. Ona asi věděla, že kdybych měl nějaký problém, tak bych jí to řekl, ale mohla projevit trochu zájmu.“

Myslíte si, že jste byl pro svou partnerku oporou? Popište, jak jste se o to snažil.

„Asi ano, říkala, že se cítila mnohem lépe než při prvním těhotenství a porodu, u kterého jsem nebyl. Takže myslím, že už jen to, že jsme byli spolu, byla pro ni velká podpora.“

Prožíval jste nějaký vnitřní boj? Nejistotu?

„Ne, já jsem si byl úplně jistý, že všechno bude v pořádku.“

Měl jste s partnerkou nějaké problémy, něco v čem jste si nerozuměli nebo něco co Vám vyčítala?

„Ano, problém byl v tom, že i když teď žijeme v Česku, tak ona se nechtěla učit česky. Místo toho koukala na seriály v ruštině nebo turečtině. Hodně mi to vadilo, protože jsem musel dělat překladače mezi ní a gynekologem, bylo mi nepříjemné sedět mezi všemi těmi ženami. Ona mi vyčítala, že jí do toho tlačím a já ji zase vyčítal, že se vůbec nesnaží, je to takový začarovaný kruh.“

Jak jste vnímal partnerčiny fyzické změny?

„Fyzické změny jsem vnímal tak, že jsme hodně nakupovali oblečení, bohužel i to, co vůbec nepotřebovala a nenosila [smích]. Před těhotenstvím vážila 55kg a na konci těhotenství pak 68kg, podle mě se tak stala mnohem hezčí, neviděl jsem na tom nic špatného.“

Pocit'oval jste rozdíl v prožívání a přijetí u prvního a druhého těhotenství?

„V prožívání jsem rozdíl necítil a v přijetí ano. První těhotenství jsme plánovali a toužili jsme po něm, tak jsem se s tím i rychleji sžil, to druhé bylo nečekané a neplánované. Museli jsme se najednou rozhodovat, jestli si ho necháme, museli jsme řešit budoucnost a to jak druhé dítě zvládnem. Trvalo to sice déle než u prvního těhotenství, ale když jsme se rozhodli, že si ho necháme, tak potom už bylo vše stejné.“

Vnímal jste rozdíl, když jste byl ve druhém těhotenství po celou dobu se ženou a během prvního těhotenství ne? Projevilo se to na Vašem vztahu k dítěti, vnímáte je rozdílně?

„Ne, žádný rozdíl nevnímám. Nezáleží na tom, jestli jsem byl s ní nebo ne, obě jsou moje děti, tak je vnímám úplně stejně. Ani nevím, v čem by měl být rozdíl.“

Jaké jsou kulturní odlišnosti ve vnímání těhotné ženy ve Vaší rodné zemi a zde v České republice? Jaká je tam role muže v těhotenství a při porodu?

„To je dobrá otázka. [přemýšlí] Rozdíl je v tom, že těhotná žena v Uzbekistánu nepracuje, nemusí pracovat. Všechny věci řeší manžel, na něm je, aby se o všechno postaral. Role muže je tam stejná jako v České republice, musí zabezpečit rodinu a být dobrým manželem, musí ženě pomáhat a být jí oporou. Prostě u nás má muž více odpovědnosti, žena tam není tolik samostatná.“

Jakou roli měla porodní asistentka v těhotenství? Vnímal jste ji jako pomocnici? Byla Vám nějakým způsobem prospěšná?

„S porodní asistentkou jsem se setkával na těhotenských prohlídkách, protože jsem dělal ženě tlumočnicka. Otázky vždy směřovala jen na ženu, já jsem se tam cítil špatně, byl jsem tam jediný muž mezi ženami. Udělala vždy svoji práci (změřila tlak, zvažila ženu, atd.) a to bylo vše, nijak jsem netoužil s ní rozebírat svoje pocity, přišlo by mi to divné. Byl jsem překvapen z toho, že tady (v ČR) musí porodní asistentka studovat vysokou školu, podle mě to zbytečné. Jako pomocnici jsem ji vnímal, ne pro mě, ale pro ženu, o tu se starala. Jak už jsem říkal, její role je důležitá, podávala nám informace, sice si myslím, že mi neřekla nic co bych nevěděl, ale pro ženu snad nějaký význam měla.“

Jaké byly Vaše potřeby v těhotenství?

„Měl jsem potřebu postarat se o svou ženu, o děti a o to, abychom se měli všichni dobře. Takže vlastně nic, co nového.“

Shrnutí rozhovoru č. 3

- **Popis průběhu rozhovoru**

Rozhovor s Azizem proběhl po společné domluvě v kavárně na Borech, kde bylo minimum rušivých elementů. I přes to, že je cizinec mluví plyně česky, jen s lehkým problémem při skloňování, což jsem při přepisu upravila do spisovné češtiny. Neměl tedy problém správně porozumět všem mým otázkám a s ochotou na ně odpovídal. Během rozhovoru byl klidný až vážný a udržoval oční kontakt. Nad každou odpovědí dlouho přemýšlel a i přes mé naléhání odpovídal velmi stručně, jasně až povrchně. Rozhovor je ovlivněn skutečností, že je vychován jako muslim.

- **Analýza rozhovoru kódováním**

- přijetí těhotenství až po prvním trimestru
- cítí odpovědnost za zdravotní stav ženy a za finanční zajištění rodiny
- projevuje lásku k ženě
- i přes přijetí těhotenství nepopisuje nadšení z těhotenství
- dochází ke konfliktům s manželkou, popisuje ji jako emočně labilní
- pohyby plodu nejsou pro muže citově zasahující
- vše si vysvětluje striktně racionálně, není citově založený
- role muže vidí v dobré péči o rodinu, zajištění jejího zdraví a pevnou výchovu
- muž nevidí těhotenství jako emotivní zážitek, neovlivňuje ho
- partnerka neprojevuje zájem o mužovy pocity

- **Diskuze**

Během našeho rozhovoru respondent popisuje těhotenství jako přirozenou věc, která ho nijak psychicky neovlivňuje. Vše si vysvětluje striktně racionálně a nepřipouští si, že by v souvislosti s těhotenstvím bylo něco, co si neumí vysvětlit. Ale i přes jeho odstup, který si vůči těhotenství, vytvořil popisuje jisté propojení se ženou, není-li žena v pořádku, není v pořádku ani on.

Nejdříve jsem si myslela, že se mi nevede dostat se k podstatě věci a Aziz pouze skrývá své emoce, když říká, že si byl ve vším jistý, ale nakonec jsem pochopila, že to, že těhotenství neprožíval, je jeho skutečné prožívání. Důvodem toho je výchova, tradice a víra. Nejsm si jistá, zda věřím, že jej těhotenství neovlivnilo, ale i přes veškerou moji snahu jsem byla přesvědčována, že skutečnost, že těhotenství nebylo citově zasahující, je pravdivá a zcela skutečná. Mám proto pochybnosti, zda se mi povedlo proniknout do psychiky tohoto muže.

12. Závěrečná diskuze o průběhu těhotenství

Průběh těhotenství, jeho prožívání, vnímání a dopad na partnerství jsou velmi individuální a zaslouží si zvláštní pozornost. Nelze říci, že jeden model chování je dobrý a druhý špatný. Osudy každého z mužů jsou tak rozdílné, že je nelze ani v nejmenším srovnávat. Jan je natolik ovlivněn předchozími osudy těhotenství, kdy jeho žena dvakrát potratila, že nyní nedokázal prožít těhotenství bez obav a do poslední chvíle se snažil nepřilnout k nenarozenému plodu. I přes to, že si uvědomoval jiný stav partnerky, byl vůči němu chladný a své pocity ventiloval budováním společného zázemí. Janova překvapivá sdílnost a otevřenost mi pomohla nahlédnout do jeho vnitřního světa a pochopila jsem, že i mužný typ muže, jakým je, prožívá nesmírnou bolest ze ztráty potomka. Oproti tomu lze jako bezproblémové a pozitivní označit období, které prožíval v době těhotenství Michal. Těhotenství bylo plánované, s partnerkou mají stabilní vztah, zaměstnání, které je uspokojuje a vybudované bezpečné zázemí pro výchovu potomka. Spolu s poměrně flegmatickou povahou tedy Michalovi nebránilo těhotenství prožít jako jedno z nejhezčích období života. Během rozhovoru jsem měla pocit, že se za jeho optimismem musí skrývat i nějaký strach. Snažila jsem se rozhovor prohlubovat a dostat se takzvaně pod povrch. Nejdříve jsem si myslela, že své obavy pouze skrývá nebo je potlačil tak hluboko, že o nich ani netušil, ale z jeho gest a vystupování, z toho jak radostně o těhotenství vyprávěl si myslím, že opravdu žádné obavy ani krize v těhotenství nepocítil. Do krizové situace v podobě těhotenství partnerky se dostává Aziz. Těhotenství nebylo plánované, přišlo v době, kdy dokončoval školu, pracoval a musel se tak rozhodovat, zda si těhotenství ponechají či nikoliv. Dochází tak k rozporu, kdy si na jednu stranu těhotenství přál, ale plánoval jej až po dokončení studia. Troufám si říci, že situaci ztížily i kulturní rozdíly, které ho staví do role jediné hlavy rodiny. Během rozhovoru jsem cítila tlak, který na něj působí, jako na jedinou odpovědnou osobu v rodině. I přes to, že odpověděl na všechny mé otázky, měla jsem pocit, že jsou jisté hranice, za které nikoho za žádných okolností nepustí. Mimo náš rozhovor jsem se dozvěděla, že pojetí těhotenství jako přirozené věci (kterou bezpochyby těhotenství je) a její neemotivní prožívání je věcí výchovy.

13. Rozhovory o porodu

13.1 Rozhovor č. 1

Byl jste přítomen u porodu? Vyžadovala to partnerka po Vás?

„Byl jsem tam, ale ne celou dobu, Spíše jsem odcházel a zase přicházel. Respektive mě tam chvilku chtěla a pak mě zase vyhazovala.“

Vaše žena rodila, jak jste tento okamžik vnímal? Popište!

„Bylo to hrozné! Ne v tom, co se tam anatomicky děje, ale v tom, že vidíš svoji partnerku, jak se svíjí v bolestech, které nekončí. Dá se to zvládnout, dokud do toho nikdo nezasahuje a je to intimní. Sice to bylo trochu traumatické, ale ve své podstatě hezké, do doby, kdy se tam neukázal žádný doktor. Pro ně to nebylo nic osobního a během celé doby se tam vystřídal asi pět doktorů. Ve chvíli, kdy přišel lékař, vyšetřil, řekl číslo a odešel, se ve mně míchalo tolik emocí a takových zvláštních, některé dobré, některé špatné, ale nedokázal jsem to úplně vyhodnotit, jestli je mi dobře nebo špatně, bylo mi prostě všelijak.“

Co si myslíte, že prožívala Vaše partnerka během porodu?

„To si vůbec nedovedu představit, co se v ní muselo odehrávat, podle mě se v ní ke konci nemohlo odehrávat už nic, viděl jsem jen jedinou soustředěnost a to rodit. Chvilku chtěla abych tam byl, pak zase ne, to byla asi jediná její rozepře. Myslel jsem si, že to byl pro ní hrozný zážitek, ale když jsem se jí na to ptal, tak řekla, že si z toho pamatuje jen záblesky a že se jí ten porod líbil a že si ho užila, což mě hrozně překvapilo, nechápal jsem to. A myslím, že stejně jako mně, jí vadil přístup personálu.“

Bylo něco, co se Vám během porodu nelíbilo?

„To bylo hned několik věcí. Na porodním sále jsem si sedl do křesla a zadíval jsem se na to velké světlo nad postelí, kde byla zaschlá velká krvavá skvrna, kdybych měl rodit já a viděl tohle, tak určitě neporodím. Vadilo mi stále střídání doktorů a jejich neosobní přístup. Nejhorší ale bylo, když bezprostředně po porodu nastoupila uklízečka a vedla řeči, jakoby rodila ona, v tu chvíli jsem chtěl být se ženou sám, cítil jsem potřebu soukromí a takového intimního prostředí a nedostalo se nám toho.“

Jak na Vás působil proces zrození nového člověka?

„Přímo v ten okamžik jsem tam nebyl, ale měl jsem to zprostředkované a pocítil jsem úlevu. Úlevu z toho, že už je konec a že to Martina zvládla, o ní jsem měl větší strach než o malou.“

Jaký je Váš vztah k dítěti nyní?

„Pýcha je, ale ještě není tak intenzivní jako byla v prvním těhotenství. Nemám potřebu být u ní celý den, ale rád si s ní hraju, i když to vydržím maximálně hodinu denně, trhá mi vlasy, zkoumá mě, to mám moc rád, líbí se mi to.“

V čem se změnil Váš vztah vůči partnerce?

„Nijak, ten vztah je pořád stejný. Měl jsem ji rád před tím a mám ji rád teď.“

Shrnutí rozhovoru č. 1

- **Analýza rozhovoru kódováním**

- přicházení a odcházení během porodu
- nepříjemné pocity při pohledu na ženu v bolestech
- „v podstatě hezké“, když je to intimní
- pocit neosobnosti díky střídání doktorů a uklízečky po porodu
- pocit, že pro ženu musel být porod hrozný zážitek, ale není to tak
- nedostatek soukromí
- úleva při zjištění konce porodu
- větší strach o ženu než o dítě
- přetrvává pocit opatrnosti a nevázanosti k dítěti
- obava se k dítěti připoutat
- vztah k partnerce se těhotenstvím a porodem nijak nezměnil

- **Diskuze**

Jan popisuje své pocity během porodu jako pozitivní i negativní, nedokáže je zcela s jistotou určit přesně. Bylo pro něj velmi těžké vidět svou trpící partnerku, o kterou měl v době porodu větší strach než o rodící se dítě. Velmi ho zasáhl neosobní přístup lékařů, kteří se během porodu střídali a vyjadřuje s tím velkou nespokojenost. Z rozhovoru vyplývá, že byl během porodu napjatý a pocítil velkou úlevu ve chvíli, kdy zjistil, že žena úspěšně porodila. I po porodu dcery přiznává, že je stále ovlivněn pocity, které si vytvořil k plodu v prvním těhotenství partnerky a nyní stále nejsou tak intenzivní. Z narození dcery je ale šťastný a je pyšný, že se stal otcem.

13.2 Rozhovor č. 2

Byl jste přítomen u porodu?

„Měl jsem jít, těšil jsem se na to, ale pak to bylo tak rychlé, že jsem tam fakt nebyl. Žena rodila císařským řezem a já čekal venku na chodbě a skoro jsem nervozitou ani nedýchal.“

Vyžadovala partnerka Vaši přítomnost u porodu?

„Partnerka se mě zeptala, jestli chci jít a já jsem chtěl, určitě by mě do toho nenutila, ale bylo vidět, že jí to udělalo radost, že sám chci, ale bohužel to nevyšlo.“

Vaše žena rodila, jak jste tento okamžik vnímal? Popište!

„Já jsem stál před tím operačním sálem a to jsem měl opravdu ošklivé pocity, protože než jí odvezli na sál, tak jsem viděl jak je vykulená. Nikdo mi neřekl co se děje, to jsem se dozvěděl až potom od primáře. Slyšel jsem jen císař, nějaký latinský slovo a v mžiku byli na sále. Takže těch deset minut tam bylo krušných. Najednou mě napadlo, že by se opravdu něco mohlo stát, dřív jsem si to vůbec nepřipouštěl, devět měsíců jsme si ho tady hýčkali a najednou tohle, stál jsem tam a opakoval si, hlavně ať je malej v pořádku, hlavně ať je žena v pořádku a pořád dokola. A jsem hrozně rád, že to trvalo jen těch deset minut, pak jsem slyšel křičet mimino a hned mi ho vezli ukázat. Byla to ohromná úleva, když jsem ho viděl, musel jsem zamáčknout slzu.“

Od narození syna již uplynul nějaký čas, jaké jsou vaše pocity teď?

„Mít doma těhotnou ženu bylo super, ale teď je to mnohem lepší, jsem hrozně rád, že všechno dopadlo tak skvěle, jak jsem si to představoval, nakonec i ten porod, i když byl akutní, žádná porucha se tam neprokázala. Mám je oba doma a nemůžu být šťastnější muž, všechno je pro mě nové a každý den je hezčí a hezčí.“

Jaký je váš vztah k dítěti nyní?

„Máme ho doma čtrnáct dní, ale přijde mi, jakoby už tady byl odjakživa, prostě sem patří a už si nedovedu představit, že by tu nebyl. Je to náš malej drobeček, pečujeme o něj s

láskou a tak už to bude napořád, samozřejmě se těším až trochu povyroste a budeme spolu zkoumat svět, ale teď je to taky super.“

V čem se změnil váš vztah vůči partnerce?

„Já myslím, že jsme k sobě byli připoutaní už před porodem. Teď s malým se to pouto jen zvětšilo, zní to jako klišé, ale asi to tak je.“

Shrnutí rozhovoru č.2

- **Analýza rozhovoru kódováním**

- na porod se těšil, ale žena rodila císařským řezem
- pocit bezmoci
- pocit zastavení času
- pocit obav o dítě
- pocit opory pro muže v tom, že jeho žena je PAS
- obrovské štěstí a pocit úlevy po narození potomka
- pocity připoutání k dítěti
- krátce po porodu bere dítě jako nezbytnou součást rodiny
- posílení partnerství porodem

- **Diskuze**

Respondent byl psychicky připraven na svou přítomnost u porodu, ale kvůli podezření na abrupci placenty byl ženě proveden akutní císařský řez (sectio caesarea). Dobu čekání během operace popisuje jako nejhorších a nejdelších 10 minut v životě, které doprovází strach, neinformovanost a šok z nenadálé nepříjemné situace. Jeho pocity se soustředí na potomka a jeho možnou ztrátu, která byla do této doby nepředstavitelná. Po narození potomka je zavalen pozitivními emocemi, pocitem štěstí a radosti. Dochází k okamžitému přimknutí k potomkovi a automaticky jej bere jako nezbytnou součást své rodiny. Došlo tak i k většímu emočnímu připoutání k partnerce jako k matce jeho syna.

13.3 Rozhovor č. 3

Byl jste přítomen u porodu? Vyžadovala to partnerka po Vás?

„Ano byl, i ona chtěla abych tam byl.“

Vaše žena rodila, jak jste tento okamžik vnímal? Popište!

„Já jsem ji hodně kontroloval, aby bylo vše v pořádku. Porod je normální fyziologický jev, tělo ženy je na to připravené a bolest k porodu patří. Tak to prostě je. Věděl jsem, že po ukončení toho porodního procesu bude zase v pořádku. Neměla ani nástřih. Navíc jsem mluvil s panem doktorem a ten mě ujistil, že je vše v naprostém pořádku, slíbil, že porod bude probíhat normálně, proto jsem ani nepojistil ženu na komplikace u porodu.“

Co si myslíte, že prožívala Vaše partnerka během porodu?

„Bolest a štěstí, vypadala celým porodem naprosto uspokojená.“

Bylo něco, co se Vám během porodu nelíbilo?

„Ne, moje žena rodila v Plzni na Lochotíně a byl jsem se vším spokojen. Porod samotný se mi líbil, co se týče personálu, byl jsem také spokojený, všichni uměli anglicky či rusky.“

Jak na Vás působil proces zrození nového člověka?

„Bylo to krátké, tak 4 hodiny. Nebál jsem se, ale byl jsem hodně rád, že už mám malého u sebe, je mi hodně podobný a v tu chvíli jsem byl moc pyšný a šťastný.“

Jaký je Váš vztah k dítěti nyní?

„Jsem na něj hodný, starám se o něj a jsem rád, že ho máme. Zatím je více v péči mojí ženy, moje role přijde až později, kdy ho budu vychovávat.“

V čem se změnil Váš vztah vůči partnerce?

„Mám ji rád pořád stejně, dítě můj vztah k manželce nezmění. Jen teď máme již druhé dítě a musíme se zaměřit hlavně na výchovu, aby se stali stejní jako já či lepší, aby studovali, jezdili do Čech a po Evropě. Budeme se snažit je připravit na vysokou úroveň života a vím, že na tom budeme muset hodně pracovat.“

Shrnutí rozhovoru č. 3

- **Analýza rozhovoru kódováním**

- muž plně důvěřuje ženě i lékařům a porod bere jako přirozenou věc
- má jistotu, že bude žena i dítě v pořádku
- muž byl velmi spokojen s průběhem porodu
- chválí personál nemocnice
- při porodu má pocity štěstí a pýchy
- strach nepocítuje
- vztah k dítěti je výborný, je rád, že nešli na potrat
- vztah k partnerce není ovlivněn těhotenstvím, má jí rád stále stejně

- **Diskuze**

Respondent přenáší z těhotenství svou citovou izolaci i do období během porodu. Svou partnerku podporuje svojí přítomností u porodu, ale porod vidí jako věc přirozenou. Nepřipouští si žádný strach o partnerku ani o potomka. Naprosto důvěřuje v úsudek lékařů. Své emoce popisuje až poté, co partnerka porodí. Je velmi šťastný z hladkého průběhu porodu, i když ho tak očekával, z narození syna má pozitivní pocity a pocity radosti. Je pyšný a spokojený, že má jeho syn podobné rysy jako on. K posílení pouta mezi partnery nedochází, vnímá ji stále stejně.

14. Závěrečná diskuze o průběhu porodu

Stejně tak jako těhotenství, tak i porod prožívá každá osoba zcela jedinečně. Potřeby u porodu se liší individualitou osobnosti, zkušeností i mírou informovanosti. Porodní asistentka by měla být schopná vyjít každému v co největší míře vstříc a měla by chápat potřeby ženy i jejího muže. Zdravotní personál přítomný na porodním sále by měl mít na paměti, že vše co se v tuto významnou chvíli přihodí, nebo co se řekne si bude rodička pamatovat až do konce života. Pro Jana bylo velice těžké vidět svoji ženu v bolestech a proto nebyl přítomen na porodním sále neustále. Byl nervózní a své pocity nedokázal přesně vyjádřit. Byl velmi zasažen skutečností, že porod nebyl intimní, u jeho ženy se vystříдалo několik lékařů. Porodní asistentka se muži nevěnovala a on byl tak se svými pocity sám. I přes zcela fyziologický průběh těhotenství prožil Michal během porodu partnerky velmi těžké chvíle. Po příjezdu do nemocnice nastaly komplikace a muž se tak ocitl v situaci, která byla nečekaná a děsivá. Partnerka byla převezena na operační sál, kde proběhl akutní císařský řez. Michal tyto chvíle popisuje jako nejhorší a nejdelší minuty v životě. Má pocit bezmoci, zastavení času, strach o potomka a ženu. Tyto pocity umocňuje fakt, že netuší, co se s partnerkou děje. Nikdo z personálu se muži nevěnoval. Nepříjemné pocity mizí hned poté, co uslyšel pláč syna a byl informován, že žena i dítě jsou v pořádku. Celkové neprožívání těhotenství se u Azize projevilo i během porodu. Je si jistý, že je jeho žena zdravá a tudíž schopná porodit bez komplikací. Projevuje se plná důvěra v lékaře a jeho úsudek a absence strachu. Nakonec přiznává, že po narození syna pociťuje štěstí a pýchu a je rád, že se nerozhodli pro potrat. Kladně hodnotí přístup personálu v nemocnici. Jako největší plus udává průběh komunikace, která probíhala v angličtině a ruštině.

15. Závěrečná diskuze

Téma „Psychika muže v těhotenství své partnerky“ jsem si zvolila, protože si myslím, že literatura ani praxe se tímto tématem příliš nezabývá. Literatura popisuje především partnerem u porodu. V knihách o těhotenství pro muže se většinou zabývají těhotenskými změnami zaměřených na těhotnou. Muži se tak dozvědí, co je to těhotenství a porod, ale nikde si nemohou přečíst o pocitech, které mohou v tomto období provázet přímo je. Nemohou si přečíst nic o tom, jak se změní jejich role a jak se s ní vypořádat, o tom co od nich, jakož od nejbližšího člověka těhotné, partnerka očekává. Porodní asistentka se setkává s mužem většinou až na porodním sále, kde není prostor věnovat se pocitů a obavám muže ve větší míře, jsou si vzájemně cizí a chybí důvěra. Mými respondenty byli tři muži, kteří jsou každý úplně jiný, jediné, co jsem si vytyčila jako podmínku bylo, aby trávili dobu partnerčina těhotenství ve vzájemném soužití.

Mým prvním cílem bylo zjistit, jak se mění emoce partnera v průběhu těhotenství. V případě Jana a Michala bylo těhotenství plánované a tudíž očekávané. Hučín (2000) ve svém článku píše, že nejzávažnější okolností, která ovlivňuje první pocity při zjištění těhotenství, je to, zda bylo plánované. Přesto byla každá jejich reakce úplně jiná. I když Jan popisuje své pocity z oznámení těhotenství jako pozitivní, cítí také stres a strach o osud těhotenství, ovlivněné předchozí negativní zkušeností. Snaží se držet si od těhotenství emoční odstup a nevytvářet si k plodu vztah. Potlačuje své emoce a soustředí se na vybudování kvalitního zázemí. V průběhu těhotenství se jeho emoce výrazně nemění. Ze strachu z potratu se stále snaží o nevytvoření si vztahu k plodu. Tento fakt neprolomují ani první pohyby plodu, které si nepřipouští a přirovnává je k peristaltice. Ratislavová (2008) udává, že ambivalentní pocity z těhotenství se s pohyby plodu mění na pozitivní. To se ale v tomto případě nepotvrdilo. Vůči těhotenství je laxní a zároveň je z něj nervózní. Myslím, že jedním z faktorů, které ovlivnily jeho pocity je věk, tudíž nezrállost. Ve svých jednadvaceti letech si prošel již dvěma potraty a nyní čelí třetímu těhotenství. Aby se vyvaroval dalšímu zklamání své pocity přebíjí vytvářením materiálních hodnot, v podobě přestavby domu. Naopak Michal, byl s příchodem těhotenství zavalen pocity štěstí a radosti, které mu vydržely po dobu celého těhotenství. Velký vliv pozitivních emocí přisuzuji tomu, že je Michalova partnerka porodní asistentka a on si tak byl jistý, že vše probíhá v pořádku. Jeho štěstí se projevovalo i ve vztahu k okolí, měl potřebu se na všechny lidi usmívat a být na ně milý. Zásadní událostí bylo, když pár onemocněl chřipkou, muž má velké výčitky ze zavlečení

nemoci do rodiny a velmi se obává o plod, trpí pohledem na nemocnou ženu, které nemůže pomoci. Mnohonásobné zesílení radosti přináší 3D ultrazvuk, muž je ohromen dokonalostí plodu a raduje se z jeho mužského pohlaví. V době prvních pohybů přijímá plod již jako své dítě, vnímá ho jako člověka, který pouze čeká až se dostane na svět. Má pocit plnohodnotné rodiny za kterou cítí vděk a nenapadá ho, že by o své dítě mohl přijít. Michal také udává, že v době těhotenství partnerky přibral, což může naznačovat, že jsou si spolu velmi blízcí a projevuje se u něj tzv. syndrom kuvády (couvade). Těhotenství z pohledu Azize je neemotivní, přirozené a vše je racionálně vysvětlitelné. To všechno se během našeho rozhovoru projevilo. Oznámení těhotenství bylo nečekané, jelikož jej společně neplánovali. V tu chvíli nepřemýšlel o tom, že se stane podruhé otcem, ani nad skutečností, že dal život novému člověku. Za nejdůležitější v těhotenství považuje, aby byla jeho žena v dobrém zdravotním stavu. Jeho vlastní emoce jsou až v pozadí. Z rozhovoru jsem měla pocit, že se soustředí pouze na ženu a její emoce, které se následně odrážely i v něm samém. Může se tak tady taktéž objevovat kuváda. Jelikož je v rodině respondentů lékař, má pocit, že o těhotenství své ženy ví všechno a má celou situaci pod kontrolou. Na začátku těhotenství muže provázely ambivalentní pocity, další potomek nebyl plánovaný, a proto zvažovali i možnost interrupce. V době, kdy se rozhodli, že si dítě ponechají, by bylo na ukončení těhotenství již pozdě. Muž tento stav přijímá, ale podle svých slov z něj nebyl nadšený. Přináší mu to změny v podobě zabezpečení rodiny a jejího zdraví. Ani během tohoto těhotenství se Azizovy pocity neměnily. Udává, že jeho psychický stav v tomto období nebyl dobrý, důvodem toho je emocionální nestabilita jeho ženy. Pohyby plodu ho citově nezasahují, pouze zkoumá v jaké je plod poloze. Ke konci těhotenství má strach, aby dítě příliš nevyrostlo a nutí tedy ženu k většímu pohybu. Z mého pohledu se v tomto případě velmi odráží mužova víra a dodržování tradic. Jako muslim – muž je jedinou hlavou rodiny a není tedy možné, aby projevovat zvýšený zájem či citovou vazbu vůči nenarozenému dítěti. Osobně si ale myslím, že tomu tak není a těhotenství prožíval mnohem více, než se mi svěřil. Schovával se za masku muslima, který ví o své ženě vše a vlastní pocity skrývá hluboko uvnitř.

Mým druhým cílem bylo zjistit jakým způsobem probíhala komunikace mezi partnery. Ratislavová (2008) uvádí, že otevřená komunikace a akceptování pocitů mezi partnery je prevencí problémů ve vztahu. V případě Jana probíhala komunikace převážně ze strany partnerky, která potřebovala od partnera vědět, že si nastalou situaci uvědomuje. Snažil se partnerce vyjít vstříc i přes to, že to pro něj bylo velmi těžké. Uzavíral se do sebe a

nechtěl se o dítěti bavit dokud ho nebude mít u sebe. Opět se zde projevuje vliv předchozí negativní zkušenosti. Myslím si, že kdyby se se svými obavami svěřil partnerce nebo komukoliv jinému, prožíval by těhotenství o trochu klidněji a postupně by si tak vytvářel pevnější vztah k potomkovi. Michalova komunikace s partnerkou probíhala v naprosto zdravém duchu, jejich vzájemný vřelý vztah jim dovolil komunikovat i o věcech, které bývají mezi mnoha páry tabu. Za způsob dobré komunikace považuji i to, že dokáží společně mlčet. V komunikaci třetího páru se vyskytují bariéry, partnerka se v těhotenství projevuje vzdorovitě a dochází k chvilkovým rozepřím, které vyžadují kompromis. Toto počínání přináší muži frustraci. Přesto na můj dotaz, zda se hádali odpovídá, že ne. Komunikaci během těhotenství popisuje jako upřímnou, nedocházelo k situacím, že by jeden či druhý v sobě své pocity dusil. Pozitivní význam komunikace je nevyvratitelný. V každém páru, ať už v očekávání či nikoliv je jednou z nejdůležitějších složek spokojeného života a budování důvěry.

Jako třetí cíl jsem zjišťovala, jestli těhotenství mění vztahy mezi partnery a popřípadě jakým způsobem. S tímto úkolem jsem ale narazila, na kladené otázky se mi dostalo strohých a stručných odpovědí, které ale skutečně odpovídaly na moje otázky. Jan odpověděl, že se jeho vztah s manželkou nezměnil. Lásku k partnerce cítil před těhotenstvím a cítí ji i po něm. Vztahy mezi partnery se během života mění, jsou situace, které dokáží pár stmelit nebo naopak rozdělit. S postupem času se zamilovanost mění v lásku a nebo se může stát, že si po odeznění prvních citů uvědomí, že si vzájemně nerozumí a rozchod je jedinou možností. Těhotenství je jednou z krizových situací, kde se ukáže, zda je pár schopen spolu vydržet či nikoliv. Michal na moji otázku odpovídá, že se cítil být k partnerce připoután už před těhotenstvím i porodem, ale po něm se jejich vztah ještě zvětšil. Poté, co se nad touto otázkou zamyslel, viděl jejich vztah jako kliše, ale doopravdy zvětšené pouto pociťoval. Stejně jako Jan i Aziz odpovídá, že se jeho vztah k partnerce porodem nemění. Lásku k ženě pociťuje bez ohledu na to jestli mají dítě nebo ne. I přes zjištěné informace si myslím, že těhotenství i porod vzájemný vztah mezi partnery mění. Těhotenství je něco, co pár prožívá společně jehož výsledkem je darování nového života. Poté, co si tuto skutečnost člověk uvědomí jeho pohled na partnera se může – musí změnit.

Mým posledním cílem je navrhnout opatření do praxe pro práci porodní asistentky. Jak jsem již v práci několikrát zmínila v dnešní době se společnost orientuje na přípravu otce k porodu, nikoliv na průběh těhotenství či přípravu na otcovství. Ač se porodní asistentka s mužem během těhotenství setkává jen zřídka, měla by mu být schopna pomoci v každé

situaci. V gynekologické ambulanci by měla těhotnou ženu podporovat ve vzájemné komunikaci s partnerem, měla by doporučit společné sdílení pocitů a podporovat společné zážitky z těhotenství, např. doprovod těhotné na ultrazvukové vyšetření. Během předporodních kurzů by se měla porodní asistentka snažit o vytvoření vhodného přátelského prostředí, kde by se mužům lépe sdělovaly pocity z probíhajícího těhotenství. K dosažení nejlepší péče o partnery by došlo fungováním komunitní péče, kde je prostor k vytvoření vzájemného vztahu a důvěry.

Pro zlepšení psychiky muže v těhotenství své partnerky v praxi bych navrhovala toto:

- Zajištění fungování plošné komunitní péče na území České republiky.
- Rozšíření předporodních kurzů se zaměřením na psychiku muže.
- Rozšíření množství publikací, která se zaměřuje na psychiku muže v těhotenství. V dnešní době je velmi obtížné najít knihu, která by se tomuto tématu věnovala.
- Prohloubení vzdělání porodních asistentek v problematice psychiky muže.

16. Závěr

Ve své bakalářské práci jsem se zabývala Psychikou muže v období těhotenství své partnerky. Cílem mé práce bylo zjistit, co prožívá muž během partnerčina těhotenství.

V teoretické části popisuji chování a prožívání muže během těhotenství partnerky, to jaké prožívá krize, jak se mění jeho role. Věnuji se také fenoménu, kterým je tzv. těhotenství tatíneků, postavení otce ve společnosti z hlediska historie a současnosti. V dalších kapitolách se věnuji psychologii muže, vývoji k mužství a ženství, to jaký význam má psychika muže pro ženu a co znamená pojem „aktivní otcovství“.

V praktické části jsem se zabývala kvalitativním výzkumem, který jsem uskutečnila pomocí rozhovorů se třemi respondenty - každého z jiného prostředí a s rozdílnými životními osudy. Pocity každého z nich jsem analyzovala pomocí kódů a v závěrečné části práce jsem navrhla opatření do praxe.

A co jsem tedy ze svého výzkumu zjistila? Z rozhovorů vyplynulo, že zatížená porodnická anamnéza ovlivňuje přijetí těhotenství a jeho prožívání. Zjistila jsem, že nelze popsat jeden model prožívání těhotenství partnerem, který by byl aplikovatelný na všechny muže. Každý toto období prožívá jinak, ať už je ovlivněn minulostí, partnerským vztahem nebo vírou. Pro všechny muže je důležité, aby byli partnerce oporou jak materiální, tak psychickou. Těhotenství je jedním z nejkrizivějších období v životě ženy i jejího partnera. Zpracováváním této práce jsem se dozvěděla mnoho zajímavých informací a převědčila jsem se, že práce s muži a jejich emocemi je náročnější než jsem si myslela.

17. Seznam zdrojů

- BLAŽKOVÁ, Tereza. *Stres, předporodní příprava a otec u porodu*. Brno, 2011. Bakalářská práce. Masarykova univerzita.
- BRZÁKOVÁ, Nikola. *Psychika ženy*. Plzeň, 2013. Bakalářská práce. Západočeská univerzita.
- BURGESS, Adrienne. *Návrat otcovství: jak se stát moderním otcem*. Vyd. 1. Brno: Jota, 2004. ISBN 80-721-7296-4.
- DEANSOVÁ, Anne. *Kniha knih o mateřství*. 1. vyd. Praha: Fortuna Print, 2004. 394 s. ISBN 80-7321-117-3.
- FAFEJTA, Martin. *Úvod do sociologie pohlaví a sexuality*. Věrovany: Jan Piszkiwicz, 2004. ISBN 80-867-6806-6.
- HUČÍN, Jakub. Jiný stav přináší i jiný svět. *Psychika v těhotenství*: ©1999-2013 Rodina [online]. 2000, [cit. 2014-03-27]. Dostupné z: <http://www.rodina.cz/clanek920.htm>
- CHMELARŮVÁ, Hana. *Strachy otcovství: analýza diskurzů, konstituujících významy zkušeností rodičovství*. Brno, 2007. 133 l., [3] l. příl. Diplomová práce. Masarykova univerzita.
- JANOŠOVÁ, Pavlína. *Dívčí a chlapecká identita: vývoj a úskalí*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4722-849.
- KARSTEN, Hartmut. *Ženy - muži*. Vyd. 1. Praha: Portál, c2006, 183 s. Spektrum (Portál). ISBN 80-736-7145-X.
- KOHOUTEK, Rudolf. Pojem couvade syndrom [online]. Web © 2005-2014 [cit. 8.3.2014]. Dostupné z: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/couvade-syndrom>
- LANGER, Ivan. *Průvodce muže těhotenstvím*. Vyd. 1. Ilustrace Jiří Ďuriš. Praha, 2003, 77 s. ISBN 80-237-3856-9.
- LORENZOVÁ, Eva. *Projektování specifické vzdělávací akce*. Olomouc, 2009. Magisterská diplomová práce. Univerzita Palackého.
- LORENZOVÁ, Eva. *Psychika ženy v těhotenství* [online]. 2010 [cit. 2013-10-12]. Dostupné z: <http://www.psychikavtehotenstvi.estranky.cz/clanky/psychika-muze-v-obdobi-tehotenstvi-partnerky.html>

- MARTIN, Colin R. *Perinatal mental health: a clinical guide*. Cumbria [England]: M, xix, 521 p. ISBN 978-1-905-539-49-9.
- MAŠKOVÁ, Jana. *Podpora přítomnosti otce u porodu ze strany porodní asistentky*. České Budějovice, 2012. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita.
- NOVÁK, Tomáš. *O otcovské roli*. Vyd. 1. Grada, 2013, 127 s. Psychologie pro každého. ISBN 978-802-4744-988.
- PEČENÁ, Marie. *Psychologie ženy – psychologie těhotenství*. Československá psychologie. 1994, č. 5, s. 466. ISSN 0009-062X.
- PONĚŠICKÝ, Jan. *Fenomén ženství a mužství: psychologie pro ženy a muže, rozdíly a vztahy*. Praha: Triton, 2003, 204 s. Psychologická setkávání. ISBN 80-725-4350-4.
- RATISLAVOVÁ, Kateřina. *Aplikovaná psychologie porodnictví: [psychologie těhotenství, porodu a šestinedělí : psychosomatická medicína : učební texty pro porodní asistentky]*. 1. vyd. Praha: Reklamní atelier Area, 2008. ISBN 978-80-254-2186-4.
- SEDLÁČEK, Lukáš a PLESKOVÁ Kateřina. *Aktivní otcovství: psychologie ženy a muže, rozdíly a vztahy*. 3. dopl. vyd. Brno: Nesehnutí, 2008, 60 s. [cit. 2013-11-12]. ISBN 978-809-0322-899.
- SIMKIN, Penny. *Partner u porodu: vše, co potřebujete vědět, abyste mohli ženě při porodu pomoci*. 1. vyd. Překlad Zuzana Štromerová. Argo, 2000, 245 s. ISBN 80-720-3308-5.
- SKOČOVSKÝ, Karel. *O těhotenství tatínků*, časopis Psychologie dnes, č.12, 10.ročník, 2004, str. 22. či dostupné na : <http://www.rodina.cz/clanek4188.htm>
- ŠKVAŘILOVÁ, Marie. *Role otce v rodině a aktivní otcovství*. Brno, 2011. Diplomová práce. Masarykova univerzita.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha, 2000, 522 s. ISBN 80-717-8308-0.
- VELEMÍNSKÝ, M. *Muž, žena a těhotenství. Prevence sociálně nežádoucích jevů*. 2005, č. 4, s. 16-24. ISSN 1214-6609.
- WOODS, Mark. *Těhotenství pro muže*. 1. vyd. V Brně: CPress, 2012. ISBN 978-80-264-0132-2.
- ŽIŽLAVSKÝ, Roman. *O mužství* [online]. 2012 [cit. 2014-03-20]. Dostupné z: www.psychologie.cz/o-muzstvi/

18. Seznam použitých zkratk

PAS – porodní asistentka

tz. - to znamená

tzv. - takzvaný

č. - číslo

WHO – Světová zdravotnická organizace

tj. - to je

t.t. - týden těhotenství

19. Přílohy

Příloha č. 1. - Seznam otázek k rozhovoru

Příloha č. 2 – Vyhláška č. 424/2004 Sb.

Příloha č. 1

- Jak jste se o těhotenství dozvěděl?
- Co Vám v tu chvíli proběhlo hlavou?
- Jaké věci se pro Vás změnilo s těhotenstvím partnerky?
- Měla na Vás žena nějaké speciální nároky?
- Prožívali jste během těhotenství s partnerkou nějakou krizi?
- Zdá se Vám spravedlivé, že jen žena může být nositelkou "nového života"?
- Těšil jste se na potomka po celou dobu těhotenství nebo jste někdy zapochyboval o tom zda dítě chcete?
- Jak by jste popsal Vaše emoce v těhotenství partnerky. A jak jste je zpracovával?
- Co jste prožíval při prvních pohybech plodu?
- Jaké jste měl představy o své nové roli otce?
- Jak jste se na roli budoucího otce adaptoval?
- Z čeho jste měl strach ke konci těhotenství?
- S kým jste o těhotenství partnerky nejvíce hovořil?
- Vyskytla se nějaká bariéra v komunikaci mezi vámi a partnerkou?
- Popište své pocity během těhotenství.
- Dostal jste se během těhotenství do situace, se kterou jste si nevěděl rady?
Popřípadně jak jste ji vyřešil?
- Zajímalo Vaši partnerku, jak se cítíte?
- Myslíte si, že jste byl pro svou partnerku oporou? Popište, jak jste se o to snažil.
- Prožíval jste nějaký vnitřní boj? Nejistotu?
- Měl jste s partnerkou nějaké problémy, něco v čem jste si nerozuměli nebo něco co Vám vyčítala?
- Jak jste vnímal partnerčiny fyzické změny?
- Byl jste přítomen u porodu? Vyžadovala to partnerka po Vás?
Vaše žena rodila, jak jste tento okamžik vnímal? Popište!
- Co si myslíte, že prožívala Vaše partnerka během porodu?
- Bylo něco, co se Vám během porodu nelíbilo?
- Jak na Vás působil proces zrození nového člověka?
- Jaký je Váš vztah k dítěti nyní?
- V čem se změnil Váš vztah vůči partnerce?

- Pociťoval jste rozdíl v prožívání a přijetí u prvního a druhého těhotenství?
- Vnímali jste rozdíl, když jste byl ve druhém těhotenství po celou dobu se ženou a během prvního těhotenství ne? Projevilo se to na Vašem vztahu k dítěti, vnímáte je rozdílně?
- Jaké jsou kulturní odlišnosti ve vnímání těhotné ženy ve Vaší rodné zemi a zde v České republice? Jaká je tam role muže v těhotenství a při porodu?
- Jakou roli měla porodní asistentka v těhotenství? Vnímali jste ji jako pomocnici? Byla Vám nějakým způsobem prospěšná?

Příloha č. 2

Vyhláška č. 424/2004 Sb.

§ 5

Porodní asistentka

(1) Porodní asistentka vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále poskytuje a zajišťuje bez odborného dohledu a bez indikace základní a specializovanou ošetrovatelskou péči těhotným, rodícím ženám a šestinedělkám prostřednictvím ošetrovatelského procesu. Přitom zejména:

- (a) poskytuje poučení o životosprávě v těhotenství a při kojení, přípravě na porod, ošetření novorozence a o antikoncepci; poskytuje rady a pomoc v otázkách sociálně-právních, popřípadě takovou pomoc zprostředkuje,
- (b) provádí návštěvy v rodinách těhotných, šestinedělek a gynekologicky nemocných, sleduje jejich zdravotní stav,
- (c) podporuje a edukuje ženu v péči o novorozence, včetně podpory kojení a předcházení jeho komplikacím,
- (d) diagnostikuje těhotenství, předepisuje, doporučuje nebo provádí vyšetření nutná ke sledování fyziologického těhotenství, sleduje ženy s fyziologickým těhotenstvím, poskytuje jim informace o prevenci komplikací; v případě zjištěného rizika předává ženu do péče lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví,
- (e) sleduje stav plodu v děloze všemi vhodnými klinickými i technickými prostředky, rozpoznává u matky, plodu nebo novorozence příznaky patologií, které vyžadují zásah lékaře, a pomáhá mu v případě zásahu; při nepřítomnosti lékaře provádí neodkladná opatření,
- (f) připravuje rodičky k porodu, pečuje o ně ve všech dobách porodních a vede fyziologické porody, včetně případného nástřihu hráze; v neodkladných případech vede i porody v poloze koncem pánevním; neodkladným případem se rozumí vyšetřovací nebo léčebný výkon nezbytný k záchraně života nebo zdraví,
- (g) ošetřuje porodní a poporodní poranění a pečuje o šestinedělky,
- (h) zajišťuje přejímání, kontrolu a uložení léčivých přípravků, manipulaci s nimi a jejich dostatečnou zásobu,
- (i) zajišťuje přejímání, kontrolu a uložení zdravotnických prostředků a prádla, manipulaci s nimi, jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu.

- (2) Porodní asistentka poskytuje bez odborného dohledu a bez indikace ošetrovatelskou péči fyziologickým novorozencům prostřednictvím ošetrovatelského procesu a provádí jejich první ošetření, včetně případného zahájení okamžité resuscitace.
- (3) Porodní asistentka pod přímým vedením lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví:
- (a) asistuje při komplikovaném porodu,
 - (b) asistuje při gynekologických výkonech,
 - (c) instrumentuje na operačním sále při porodu císařským řezem.
- (4) Porodní asistentka se podílí pod odborným dohledem porodní asistentky se specializovanou způsobilostí v oboru nebo všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v oboru, případně zaměření, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem na poskytování vysoce specializované ošetrovatelské péče. Přitom zejména vykonává činnosti podle § 4 odst. 1 písm. b) až i).
- (5) Porodní asistentka dále vykonává činnosti podle § 4 odst. 1, 3 a 4 u těhotných a rodících žen, šestinedělek a pacientek s gynekologickým onemocněním.