

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta filozofická

Bakalářská práce

Vliv hormonální antikoncepce na partnerský vztah

Barbora Maňasková

Plzeň 2016

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta filozofická

Katedra antropologie

Studijní program Antropologie

Studijní obor Sociální a kulturní antropologie

Bakalářská práce

Vliv hormonální antikoncepce na partnerský vztah

Barbora Maňasková

Vedoucí práce:

RNDr. Vladimír Blažek, CSc.

Katedra antropologie

Fakulta filozofická Západočeské univerzity v Plzni

Plzeň 2016

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a jiné prameny, které jsem použila

V Praze dne

.....

PODĚKOVÁNÍ:

Tímto bych chtěla poděkovat vedoucímu mé bakalářské práce RNDr. Vladimíru Blažkovi, CSc. za velkou trpělivost a velice cenné rady, které mi dal.

Také bych ráda poděkovala všem dívkám, které se zúčastnily mého výzkumu a vyplnění dotazníků, na základě čehož jsem mohla svůj výzkum a tudíž i celou bakalářskou práci vypracovat.

Zároveň bych moc ráda poděkovala své rodině, svému příteli a spolužákům, kteří mne po celou dobu podporovali a stáli při mně.

OBSAH

I. TEORETICKÁ ČÁST.....	6
1. ÚVOD.....	6
2. HORMONÁLNÍ ANTIKONCEPCE.....	8
3. HORMONÁLNÍ ANTIKONCEPCE A PARTNERSKÝ VZTAH	13
3.1. Fyzické a fyziologické změny u žen během ovulace	15
3.2. Hormonální antikoncepce a vnímání mužské atraktivity	20
3.3. Hormonální antikoncepce, ženská atraktivita a nevěra	22
3.4. Hormonální antikoncepce a preference při výběru partnera.....	28
II. EMPIRICKÁ ČÁST	32
1. CÍL A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	32
2. VÝBĚR METODY A ZÍSKÁVÁNÍ DAT	33
2.1. Průběh šetření	34
3. VÝSLEDKY	35
4. DISKUZE	40
5. ZÁVĚR.....	43
6. SEZNAM LITERATURY	45
7. RESUMÉ.....	50
8. PŘÍLOHY	51
8.1. Prezentace výsledků.....	51
8.2. Dotazník.....	60

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. ÚVOD

Název závěrečné práce je „Vliv hormonální antikoncepce na partnerský vztah“. Práce je teoreticko-výzkumná, tudíž je rozdělena do dvou částí: teoretické a praktické. Cílem práce bylo posoudit na základě literárních zdrojů, zda existuje vliv hormonální antikoncepce na partnerské soužití, resp. do jaké míry má hormonální antikoncepce pozitivní či negativní vliv na partnerský vztah.

Teoretická část je zaměřena na hormonální antikoncepci, na její účinky, a především, což je pro téma této práce důležité, o jejím vlivu na ženu, potažmo na vztah. Jsou zde vyzdvíženy její výhody a nevýhody. Dále se pak zaměřuje na to, jak hormonální antikoncepce zasahuje do partnerských vztahů a jak ji vnímají ženy a muži ve vztahu, a to se týče především atraktivity a stability partnerských vztahů a nevěry.

V praktické části je popsána metodika výzkumu a analýza dat. Ve výzkumu byly výzkumným vzorkem pouze ženy a to ve věku od 20 do 45 let, které jsou v dlouhodobém vztahu. Cílem práce bylo zjištění, zda hormonální antikoncepce ovlivňuje partnerské vztahy a to především po sexuální stránce.

Téma „Vliv hormonální antikoncepce na partnerský vztah“ je v dnešní době velice aktuální téma. Jen skutečně málo oblastem lidské činnosti se dostává takové trvalé pozornosti jako právě aktivitám spojeným s rozmnožováním. Sexualita je bezpochyby zdrojem příjemných zážitků. Tyto příjemné zážitky jsou ovšem spojeny s plozením dětí. Dříve to mohl být často problém, ovšem moderní doba umožnila lidem provozovat pohlavní styk bez obav spojených s případným nežádoucím početím, byla vynalezena antikoncepce. Dalším jistě důležitým faktorem, proč ji ženy

užívají, může být také například ochrana před přenosem pohlavních chorob, kdy je používána „bariérová antikoncepční metoda“.

Mnoho lidí antikoncepci kritizuje, jelikož jsou přesvědčeni, že škodí zdraví. Jiní proti ní brojí z ideových, morálních či náboženských důvodů. Přesto hormonální antikoncepci v dnešní době užívá celosvětově přes 200 milionů žen a to právě pro všechny výhody, kterou hormonální antikoncepce má. Lze uvést například snížený výskyt gynekologických zánětů, úbytek krevní ztráty při menstruačním krvácení, srovnání menstruačního cyklu, ve většině případů zkrácení doby krvácení, menší případně žádné bolesti při menstruaci a velmi příznivě je ovlivněno i akné. Takto umožňuje hormonální antikoncepce ženám pohodlnější život. Z hlediska důležitých zdravotních aspektů má hormonální antikoncepce preventivní účinek proti vzniku mimoděložního těhotenství, snižuje riziko vzniku ovariálních karcinomů a též snižuje výskyt karcinomů děložní sliznice. Má ale i své nevýhody. Za ty lze považovat ovlivňování nálad ženy, sklony k tloustnutí či snížení chutě na sex. Tohle vše je spojeno s umělým vpravováním hormonů do těla. Ženy, které užívaly HA, a později ji vysadily, tvrdí, že začaly mít větší chuť na sex a také si přišly atraktivnější pro sebe i pro své okolí. Nevýhody pak ovšem jsou, že se ženám často mění nálada a též se více schylují k nevěrnosti, jelikož v plodné fázi cyklu mají větší chuť na jiné muže. To může velice ovlivňovat partnerský vztah. Nicméně všechny výhody a nevýhody hormonální antikoncepce vnímá každá žena jinak. Některé zde stručně popíšu a pokusím se je tak uvést ženám do podvědomí.

2. HORMONÁLNÍ ANTIKONCEPCE

Antikoncepce je metoda, která brání nechtěnému těhotenství. Těchto metod je celá řada a liší se jak spolehlivostí, tak i metodikou užívání nebo například pohodlností. Tato práce se zabývá metodou nejznámější, nejspolehlivější a také nejčastěji používanou a to kombinovanou hormonální antikoncepcí (dále jen HA). Tato antikoncepce se užívá v podobě pilulek. Samotná kombinovaná hormonální antikoncepce se ještě rozděluje na tři podkategorie a to na antikoncepci monofázickou, bifázickou a trifázickou¹. Ty se rozlišují dle množství hormonů, obsažených v jednotlivých typech tablet (Barták, 2006).

Kombinovaná hormonální antikoncepce se v dnešní době těší opravdu velké oblibě, díky své pohodlnosti a spolehlivosti se stala nejpoužívanější metodou zabránění početí. Na světě je více než 60 milionů žen, které užívají antikoncepční tablety (Uzel, 1992).

“Odhaduje se, že od doby, kdy byly tyto preparáty uvedeny poprvé do oběhu, jich použilo asi 200 milionů žen. Žádná jiná z lékařských medikací se nikdy nesetkala s takovým porozuměním u takového počtu žen a žádný z léčebných prostředků nikdy nebyl podroben tak pečlivému výzkumu” (Szarewska, Guillebaud, 1996:29).

Před rozhodnutím jakou antikoncepční metodu užívat či provozovat, je třeba si položit několik otázek. Pokud se žena rozhodne pro užívání HA, pak je důležitá podrobná znalost anamnézy a to nejen uživatelky samotné, ale také celé její rodiny. To se ovšem velice často zanedbává a právě

¹ Monofázická antikoncepce obsahuje stejné množství hormonů estrogeneru i gestagenu. Bifázická antikoncepce je dvojího typu a obsahuje rozdílné množství hormonů. Trifázická antikoncepce je trojího typu. Složením a kolísáním hormonů se snaží napodobit přirozený menstruační cyklus.

pro užívání HA je toto velice důležité vědět a znát. Uživatelka by si měla před rozhodnutím užívání HA a před návštěvou odborného lékaře tyto věci zjistit a vše lékaři nahlásit. Jen tak totiž může lékař doporučit pro ni nejvhodnější HA. Také je důležitý její společenský a sexuální život. Lékař, který bude předepisovat ženě hormonální tabletky, by si tak měl všechny tyto jevy u ženy ověřit. Mezi to samozřejmě patří partnerský život ženy jako jedna z velice důležitých částí. Tedy to, zda má žena stálého sexuálního partnera nebo má více nestálých sexuálních partnerů (Fanta, 2007).

HA mohou užívat jak ženy mladé, tak i ženy starší, i když pro ně nejsou tabletky příliš vhodné. V mnoha případech se dokonce nedoporučují. Důvodů může být celá řada. Mezi ně lze uvést riziko různých závažných onemocnění, například tromboembolické nemoci. U žen je riziko této nemoci vyšší postupně s vyšším věkem. Nezáleží to ovšem jen na věku, jsou zde i další faktory, které mohou podporovat výskyt těchto nemocí, jako například jaký vede uživatelka sociální a společenský život a také její životní styl a strava (Čepický, 2002). Užívání HA může mít následky lehkých onemocnění i u mladých žen, mezi ně patří například pro ženy nepříjemné migrény. „Migréna je kontraindikací kombinované hormonální antikoncepce (z obav ze zvýšeného rizika cévních příhod mozkových) a vzácně může být spuštěna kombinovanou hormonální antikoncepcí“ (Weis a kol., 2010: 287).

Postupně s vyšším věkem také ženy vyžadují co nejvíce spolehlivou antikoncepci, především ze zdravotních a také sociálních a společenských důvodů, což je ale ovšem v rozporu s výše uvedeným. Za nejspolehlivější antikoncepční metodu je v dnešní době totiž považována právě HA. To je důvod proč starší ženy HA užívají i přesto, že pro ně není úplně vhodná. Mnoho žen to například neví a tak nad tím nepřemýšlí a HA užívají bez rozmyšlení (Hrušková, 2009).

Předtím, než žena začne HA užívat, by si měla nejprve zjistit všechna pro a proti. Mnoho žen tak ovšem nečiní. HA je jednoduše nejspolehlivější metoda a vzít si jednu tabletu denně nečiní nikomu problém. Je to nejjednodušší způsob jak předejít nechtěnému těhotenství. Asi je to také způsobeno tím, že většina lékařů je doporučuje a jelikož je považována právě za nejspolehlivější a také nejpohodlnější metodu, žena začne HA užívat a nepřemýšlí nad tím, zda má i nějaké nevýhody. Navíc na doporučení odborného lékaře se spolehne téměř každý (Macek, 2003).

To, že kombinovaná hormonální antikoncepce obsahuje umělé hormony, ví asi každý. Jde o nahrazení dvou hormonů a to hormonu estrogeneru² a progesteronu³. Muselo se přijít na způsob, jak umělé hormony do těla dostat. Nejjednodušší způsob, je takový, jaký nám umožňuje současná HA, tedy orálně. Tak se totiž nejlépe vstřebávají do těla (Uzel, 2003). U hormonu ethinylestradiol, obsaženého v HA, který nahrazuje hormon estrogen, to nebyl až tak závažný problém. Od samotného estrogeneru se totiž příliš neliší. Větší problém to představovalo u hormonu progesteronu. V dřívějších dobách byl totiž vytvářen společně s mužským hormonem testosteronem. To mohlo mít za následek nepříjemné mužské fyzické znaky na těle žen, jako je například nárůst ochlupení nebo váhy či znečištění pleti. To se ženám užívající HA samozřejmě příliš nelíbilo. Každá žena chce být atraktivní a líbit se, proto bylo potřeba zapracovat na výrazném zlepšení nebo ještě lépe odstranění těchto nežádoucích

² Estrogen je výlučně ženský hormon, v těle mužů se vyskytuje jen výjimečně. Mohou být podávány transsexuálům, jelikož jejich funkcí je mimo jiné i vývoj fyzických ženských znaků, jako například prsa.

³ Progesteron je ženský hormon. Jeho funkcí je příprava děložní sliznice pro případné oplodnění. Je důležitý i pro udržení těhotenství a pokud tvorba není dostatečná, může plod zaniknout. Pokud k oplodnění nedojde, tvorba progesteronu klesá a žena začne menstruuovat.

nedostatků. Mnoho žen totiž mohlo díky těmto nedostatkům přestat HA užívat, což se právě výrobcům obzvláště nelíbilo.

V dnešní době se již s takovou antikoncepcí moc neseťkáváme. Vyvíjí se nové pilulky, stále dokonalejší, které již tyto nedostatky nemají. Důvodem je právě odstranění progesteronu a jeho nahrazení novým hormonem, zvaným gestagen neboli progestin⁴. Ženy mají v dnešní době k dispozici hojný počet ve výběru antikoncepční pilulky. Je třeba pečlivě vybírat, jelikož každá žena reaguje na každý přípravek jinak (Fait, 2009).

Obecně je však dokázáno, že HA má spíše více výhod, než nevýhod a pro ženu je téměř neškodná. Výjimku tvoří pouze ženy, které jsou kuřačky nebo jsou silnější postavy, poté také ty, které trpí na různá gynekologická onemocnění a také není vhodná pro diabetičky a pro ženy s vysokým krevním tlakem. Ovšem v ostatních případech se nedá HA považovat za přípravek, který by byl zdraví škodlivý (Seidlová, 1997).

Jako jednu z dalších výhod lze uvést například to, že se ženě zpravidelní menstruační cyklus. To každá žena vždy vřele přivítá. Také je krvácení slabší a trvá kratší dobu. Největší výhodou je ovšem ta, pro kterou byla HA vynalezena a ta pro kterou ji ženy užívají, tedy psychické pohodlí. Žena se nemusí bát nechtěného otěhotnění, jelikož hormonální antikoncepce je považována za nejspolehlivější ze všech druhů antikoncepcí. Zvyšuje také sebevědomí ženy a celkově zvyšuje kvalitu života ženy. HA má tedy i mnoho výhod a žena se musí sama rozhodnout, co preferuje a zda chce či nechce HA užívat. Nelze říct, zda je lepší HA

⁴ Progestin zajišťuje hladký průběh menstruace, tzn. používá se při léčbě poruch menstruačního krvácení. Má ovšem i estrogení účinek.

užívat či ne. Záleží individuálně na každé ženě, na jejím věku, životosprávě a způsobu života (Havlíček, Cobey, Barret, Klapilová, Robertsc, 2015).

3. HORMONÁLNÍ ANTIKONCEPCE A PARTNERSKÝ VZTAH

Jak je to s HA v partnerských vztazích? Ovlivňuje vzájemné chování partnerů a zároveň také společné soužití? Antikoncepční hormony zasahují a podle všeho mění pocity žen a tím pádem i mužů v partnerských vztazích. Užívání hormonální antikoncepce v takové míře jako v dnešní moderní době může měnit a ovlivňovat životy lidí a tím i partnerské vztahy.

Vágnerová (2008) hovoří o tom, jak je raná láska v mladých letech pouze předmětem experimentace, sebepoznání a že většinou nemá dlouhé trvání. Opravdová láska podle ní přichází až ve vyspělejší věku. Samozřejmě, že i mladí školáci mají své první lásky a i mladé zamilované páry věří, že jejich láska je na celý život a že je nedokáže nic rozdělit. Ale opravdová láska, kde se žena potýká s myšlenkou, zda HA užívat či neužívat, což je spojeno s početím potomka, přichází až později. „V pozdní adolescenci už nejsou heterosexuální vztahy tak nestabilní a povrchní, jako byly na jejím počátku, ale stále jde především o získávání zkušeností“ (Vágnerová, 2008:436).

Dříve, než se začnu věnovat tomu, jak HA ovlivňuje partnerské vztahy, je třeba se v první řadě seznámit s tím, čím žena prochází, když HA neužívá. Žena během menstruačního cyklu prochází třemi různými fázemi. První fáze se nazývá folikulární. Ta trvá prvních 10 až 14 dnů cyklu. V této fázi stoupá hladina estradiolu, což je převažující estrogen a dochází tak k tomu, že žena má lepší náladu, má větší chuť na sex a také je aktivnější. Může si připadat více atraktivní a ráda flirtuje s muži. Lépe snáší stresové situace a celkově se cítí mnohem spokojeněji. Když je žena spokojena sama se sebou, odráží se to samozřejmě na psychice a potažmo i ve vztahu (Čepický, Čepická, 2010).

Asi nejpříjemnější období, tedy období, kdy se žena cítí nejspokojenější sama se sebou, je fáze ovulační. Ta je přibližně uprostřed

menstruačního cyklu, tedy následuje po folikulární fázi kolem 14tého dne cyklu. Trvá pouhé 3 až 4 dny, ale 2 dny před ovulací už ji žena může pociťovat a 2 dny po ovulaci ještě doznívají poslední příjemné pocity tohoto období. Ovulační fáze se vyznačuje také tím, že má žena největší chuť na sex. Je totiž připravena k oplodnění. Proto podvědomě hledá muže, který by byl vhodný pro početí případného potomka. K tomu se cítí ještě více atraktivní, než ve folikulární fázi. Chodí vyzývavěji oblékaná, více se líčí a celkově o sebe víc dbá. Zdají se jí erotické sny a má velmi rozvinutou fantazii, co se týče sexuálních tužeb. Je více kreativní a více nakloněná ke všem aktivitám. S tím samozřejmě souvisí i lepší nálada (Muehlenbein, 2010). V tuto dobu je žena spokojená a šťastná a bývá tak šťastný a spokojený i partnerský vztah. Pro muže je totiž žena také přitažlivější. Haselton a kol. (2007) popisují výzkum, který zkoumal, jak cyklické změny žen působí na muže. Tento výzkum byl prováděn na břišních tanečnicích a jejich výdělčích, kdy bylo dokázáno, že břišní tanečnice si v ovulační fázi v průměru vydělají mnohem více, než tatáž tanečnice v luteální fázi (Haselton a kol., 2007).

Po ovulační fázi nastává pro ženu nejméně příjemné období, luteální fáze. Trvá a začíná různě dle délky cyklu, který má každá žena jinak dlouhý. Obvykle ovšem začíná pár dní po ovulační fázi a trvá až do menstruace. Žena v tuto dobu nemá téměř vůbec chuť na sex, je náladová, přecitlivělá, podrážděná a úzkostlivá. V krajních případech může její špatná nálada přerůst až do depresí. Asi každý už někdy použil větu: „Ty máš zase náladu, to máš jistě před menstruací“. Tato fráze se ne nadarmo užívá zcela správně. Je tomu skutečně tak. Důvodem zřejmě bude, že rapidně klesne hladina estrogenu a naopak stoupne hladina progesteronu. Žena se také necítí příliš atraktivní, připadá si například tlustější a také má v této fázi více znečištěnou pleť (Slob, Ernste, Tenbosh, 1991).

Tyto jednotlivé fáze menstruačního cyklu jsou velkou zátěží pro psychiku ženy, ale je to také přirozený cyklus, o který je žena užívající HA ochuzena. Ovulační období je bezpochyby pro ženu příjemným obdobím, kdy se u ní projeví všechny krásy ženského těla. Je spokojena sama se sebou. Věci, které ji normálně dokážou rozezlít, ji tentokrát dokážou rozesmát. Nevýhodou ovšem je, že ne celou dobu je menstruační cyklus příjemným obdobím a žena tak musí každý měsíc projít i fází luteální, která naopak může navodit špatnou náladu a odrazuje ženu k sexuálním aktivitám.

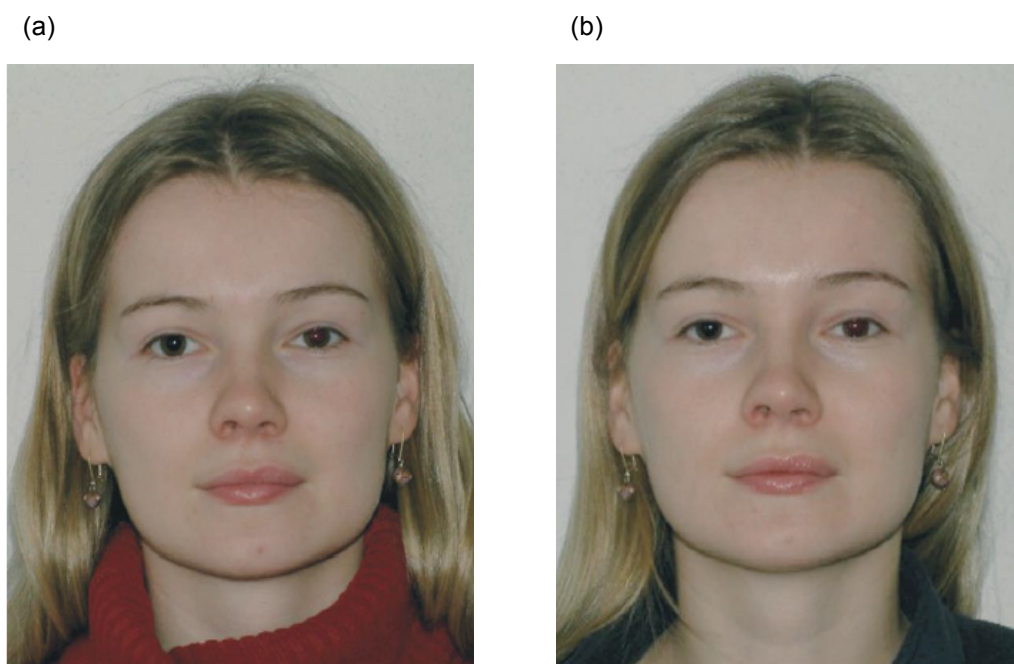
Během menstruačního cyklu se působením hormonů (estrogenu, progesteronu) mění fyzické znaky, fyziologické děje a sexuální apetence tak, aby bylo možné početí potomka. HA ovšem působí poněkud odlišně, než přirozené hormony a tak může do těchto procesů vstupovat negativně. HA například působí na pachovou signalizaci, na hlas či další projevy atraktivity. Ovšem rozhodnout se, zda HA užívat či ne, je otázka složitější, je zde více faktorů, které mohou vztah ovlivnit, jako například jeho stabilita či nevěra, kterým jsou blíže věnovány další kapitoly.

3.1. Fyzické a fyziologické změny u žen během ovulace

Jak již bylo psáno výše, žena, neužívající HA prochází třemi různými fázemi menstruačního cyklu. Každá jednotlivá fáze se vyznačuje určitými znaky a ovlivňuje vnímání ženy. Ovlivňuje ale nejen její vnitřní pocity, hlas nebo vůni, mění se například i její vzhled, což bývá pro ženu většinou velmi podstatné.

Prokop, Pazda a Elliot (2015) se nám změny fyzických znaků u ženy snaží přiblížit ve srovnání s primáty. U primátů totiž lze rozpoznat, která samice v tlupě je připravena k oplodnění. Jsou celkem lehce rozpoznatelné.

Jako příklad uvádí samice šimpanzů, které se během ovulační fáze odlišují od ostatních samic kožními otoky. U žen lze sice také pozorovat fyzické změny během jejich plodných dnů, ale jistě ne tak nápadné, jako je tomu u zmíněných šimpanzů (Prokop, Pazda, Eliot, 2015). Málokterá žena by asi ráda na sobě takovéto změny pozorovala. Nemusí se ovšem obávat. Fyzické změny během ovulační fáze většinou ženám přidávají na kráse. Těmto fyzickým změnám u žen se věnují Roberts a kol. (2004), kteří popisují výzkum, dokazující, že u žen v období ovulace a v pozdní folikulární fázi se mění různé části těla, jako například uši, prsty či prsa, které se s příchodem ovulace stávají symetričtější. Mění se také pleť, která je světlejší a čistější a změní se také barva rtů a velikost zornice. Mění se i vlasy, které si ženy dokážou snadněji upravit a vypadají lépe. Toto tvrzení vzešlo z výzkumu, který byl prováděn za pomoci fotografií žen (viz. Obrázek 1). Ty byly foceny v pozdní folikulární fázi a poté ve fázi luteální. Byly stejně učesané a nenalíčené se stejným pozadím bílé zdi a foceny stejným fotoaparátom jak ve folikulární, tak v luteální fázi. Průměrný věk žen byl 30 let. Hodnotitelé byli průměrně téhož věku a jednalo se jak o muže, tak o ženy. Výsledky byly takové, že se ženy ve folikulární zdály býti hodnotitelům atraktivnější. Z čehož lze soudit, že přesto, že fyzické změny u žen, nejsou tak nápadné, znát jistě jsou a ženy v ovulační a folikulární fázi jsou hodnoceny jako atraktivnější (Roberts a kol, 2004).



Obrázek 1 (a) dívka procházející pozdní folikulární fází (b) dívka procházející luteální fází (zdroj: Roberts a kol., 2004. Female facial attractiveness increases during the fertile phase of the menstrual cycle).

O tom, proč se tomu tak děje a proč se ženám mění jejich vzhled, píše Burriss a kol. (2015). Fyzické změny ovlivňuje hormon estrogen, který se podílí na mnoha aspektech fyziologie kůže jako je například stárnutí, hojení, hydratace, růst vlasů, produkce mazu, a pigmentace. Vysoká hladina estrogenu a nízká hladina progesteronu vede k zarudnutí kůže. Ženy ve folikulární fázi jsou hodnoceny jako velice atraktivní, jelikož mají vyšší hladinu estrogenu. Cyklické kolísání hormonů tedy ovlivňuje změnu barvy pleti a tím i atraktivitu (Burriss a kol, 2015).

Nemění se ale jen obličej, nepatrně se mění i ženské tělo. Haselton a kol. (2007) popisují další výzkum, kde byly fotografovány ženy se zakrytým obličejem. Fotografie byly pořízeny opět ve folikulární fázi a v luteální fázi a pak následně hodnoceny. I zde vyšly jako více atraktivní ženy, které procházely folikulární fází, z čehož je zřejmé, že ovulace opravdu ovlivňuje a mění i ženské tělo a nejen obličej, jak již bylo uvedeno výše. Symetričtější

jsou například i prsa. Velkou roli jistě ale hrálo i oblečení, jelikož ženy na fotografiích se mohly obléci tak, jak samy uznaly za vhodné. Ve folikulární fázi se tedy oblékly vyzývavě a dbaly více o to, jak jim to bude slušet, zatímco v luteální fázi se oblékly nevýrazně a normálně (Haselton a kol., 2007).

Oblečení je také velice důležité téma, co se týče atraktivity ženy. To, co má žena na sobě, a celková její úprava jistě velice ovlivňuje její atraktivitu. Samozřejmě to nemusí být vždy tak, že žena, procházející ovulační fází nosí každý den provokativní oblečení a hned na konci jejich plodných dnů vymění krátkou minisukni za vytahané tepláky. Ale jistě o sebe žena více dbá a možná se třikrát převlékne, než vyjde ven vynést koš. V tomto období si totiž žena dává obzvláště záležet na tom, aby jí to slušelo. Nosí například i výraznější barvy a to především barvu červenou. Na červenou barvu i více reagují. Locke (2015) popisuje výzkum, který zkoumal, jak ženy reagují na barvy v menstruačním cyklu. Ženy v ovulační fázi hodnotily fotografie, které byly orámovány červeně a šedě. Na fotografiích byli různí muži. Ženám přišly přitažlivější fotografie, které byly orámovány červeně, přesto, že se jednalo o totožné fotografie jen s jinak barevnými rámečky (Locke, 2015).

Jak již bylo psáno výše, kromě fyzických znaků, se mění i ženské projevy, jako například její hlas. Troufám si tvrdit, že na hlas muži velice intenzivně reagují. Proč by například jinak existovaly erotické linky? Locke (2015) popisuje několik málo výzkumů žen, které zaznamenávaly změny jejich hlasu během různých fází v menstruačním cyklu. Ve výzkumu bylo využito 36 žen, jejich hlas byl nahráván v různém období menstruačního cyklu a následně pouštěn mužům, kteří hodnotili, jak na ně hlasy působí. Změna v řeči byla posuzována podle základní frekvence f_0 , což znamená míru vibrace hlasivek, která je ovlivněna změnami hlasivek, ale také

napínáním hlasu. Muži poté nahrávky hodnotili. Jako nejpříjemnější a nejvíce přitažlivý hlas byl vyhodnocen u žen v ovulační fázi. Hlas je ovšem důležitým faktorem i pro ženu. Stejně jako muž reaguje na hlas ženy, tak i žena reaguje a hodnotí hlas muže a vnímá ho v každé fázi zcela jinak. Žena v ovulačním období upřednostňuje muže s hlubším hlasem. Takoví muži ji více přitahují (Locke, 2015).

Uvedeno zde bylo již mnoho změn, kterými žena přirozeně cyklující prochází, ale důležitý fenomén, který jistě ovlivňuje a působí na atraktivitu žen je pachová signalizace. Havlíček (2015) jako jeden z mnoha, se této problematice věnoval. Popisuje výzkumy, kde se testovaly rozdílnosti mezi ženami užívajícími a neužívajícími HA a také mezi ženami ve folikulární fázi v době, kdy užívaly HA, a později v období, kdy HA již neužívaly. Vzorky tělesného pachu byly získávány od 12 ti žen ve věku 19-27 let, z nichž žádná neužívala HA. Vzorky byly odebírány za pomoci bavlněné podložky, kterou ženy nosily v podpaží po dobu 24 hodin během folikulární a luteální fáze. 42 mužů ve věku 19-34 let opakovaně hodnotili tyto pachové vzorky, jejich intenzitu, příjemnost, atraktivitu a ženskost. Individuální hodnocení pachu od každého muže bylo přeneseno do Z faktoru. Byly zjištěny významné změny v celém cyklu, zejména v přitažlivosti a intenzitě. Pach žen ve folikulární fázi byl hodnocen jako nejméně intenzivní, ale naopak velmi atraktivní. Rozdíl mezi folikulární a luteální fází byl pouze v přitažlivosti. Tyto výsledky naznačují, že muži mohou potenciálně využít vůni jako mechanismus pro výběr budoucích sexuálních partnerek (Havlíček, Cobey, Barret, Klapilová, Robertsc, 2015).

Změn, které u žen nastávají během jejich plodných dnů, je velice mnoho. Jsou to ovšem především změny příjemné. Žena je atraktivnější a líbí se více mužům a i sama sobě. Atraktivita je bezpochyby velice důležitá pro vztah. Každá žena se chce líbit svému milému protějšku a chtěla by se

jistě stát jeho sex symbolem. Ovulační fáze může ženám jen dopomoci si více věřit a nebát se vyjít ven s hlavou vzpřímenou a užívat si pohledy mužů, kteří se za nimi otáčí. Vždyť to musí být zajisté příjemné každé ženě.

Lze tedy říci, že užívání HA ovlivňuje mnoho znaků ve vztahu. Zvláště z důvodu, že žena neprochází ovulační fází a proto se jí tyto znaky, výše uvedené, netýkají. Což ovšem neznamená, že je to špatně. Jak se dočtete níže v dalších kapitolách, ženy užívající HA jsou například věrnější a udržují stabilitu ve vztahu, což je naopak pozitivní přínos HA. Nelze říci, zda je důležitější být atraktivní a přitažlivá pro svého partnera či naopak být věrná a neprovokovat jiné muže. Každý má své priority. O tom se ale budu více rozepisovat v dalších kapitolách.

3.2. Hormonální antikoncepce a vnímání mužské atraktivity

Jak jsem zde již několikrát uvedla, ženy přirozeně cyklující jsou velice ovlivněny menstruačním cyklem. Kromě mnohých změn, které byly uvedeny výše, se mění i jejich vnímání mužské atraktivity. Ve fázi folikulární například ženy upřednostňují a přitahují je jiní muži, než naopak ve fázi luteální.

Existují i různé studie, které se snaží dokázat změny ženského vnímání atraktivity mužů. Klapilová, Konečná, Weiss a Havlíček (2012) jednu takovou studii popisují. Ta porovnávala ženy užívající HA mezi sebou. Tento výzkum nebyl úplně propracován, jelikož nebyly ve výzkumu využity ženy neužívající HA a nemohly tak být vyzorovány rozdílnosti mezi ženami uživatelkami HA a ženami normálně cyklujícími. Důležité totiž jsou rozdíly, jak vnímají mužskou atraktivitu ženy normálně cyklující v jednotlivých fázích cyklu. Výsledek tohoto výzkumu byl takový, že ženy, užívající HA nepozorují tolik opačné pohlaví a muži jim nepřipadají tolik

sexuálně přitažliví, tedy laicky řečeno, ženy nepocítují příliš velkou chuť na sex a je potlačeno jejich libido (Klapilová, Konečná, Weiss, Havlíček, 2012).

Domnívají se, že výsledek byl způsoben umělými hormony, které jsou vpravovány do těla hormonální antikoncepcí, především estrogenem, a pak také snížením hladiny testosteronu. „Nižší sexuální touha a naladění totiž predeterminuje nižší hodnocení atraktivity osob opačného pohlaví“ (Klapilová, Konečná, Weiss, Havlíček, 2012: 15).

Výrazně větší váha se ale připisuje výzkumům, kde byly zkoumány ženy neuzivatelky HA a to vícekrát po sobě a tak mohla být studována i rozdílnost vnímání žen po celou dobu menstruačního cyklu. O těchto výzkumech píše opět Klapilová, Konečná, Weiss a Havlíček (2012). V těchto výzkumech byly projevy odlišnosti významnější s přihlédnutím k jednotlivým fázím. Ženy užívající HA ve folikulární fázi a ovulační fázi velice rozdílně hodnotily mužské stimuly na rozdíl od žen, neuvžívající HA. Naopak ženy, neuvžívající HA v luteální fázi hodnotily mužské stimuly velice podobně jako ženy užívající HA. Z tohoto lze následně vyvodit, že HA významně ovlivňuje vnímání mužské atraktivity u žen. Hodnocené byly mužské znaky jako hlas, vůně či fyzická přitažlivost, například obličej či postava. V těchto výzkumech bylo též prokázáno, že ženy užívající HA hodnotí celkově muže jako méně atraktivní. Ženy přirozeně cyklující naopak hodnotily muže ve folikulární fázi a v období ovulace jako velice přitažlivé a to především díky znakům, které jsou více maskulinní. Za ty se dají považovat tělesné rysy, jako například velké nadočnicové oblouky a bradový výběžek či například větší a mohutnější postava (Klapilová, Konečná, Weiss, Havlíček, 2012). To je spojeno s ovulací ženy, tedy s obdobím kdy je žena připravena na početí potomka a podvědomě si vybírá vhodného partnera a tím pádem muže, který vykazuje více maskulinní rysy.

Vágnerová (2000) popisuje ženy přirozeně cyklující, které procházely luteální fází a vykazovaly tak menší sexuální apetenci. Muži jim nepřipadali tak přitažliví a spíše upřednostňovaly muže se specifickými femininními rysy. Menší sexuální touhou se tak více přibližují ženám užívající HA (Vágnerová, 2000).

Je samozřejmě důležité, co se dané ženě líbí, a nelze říci, že všem ženám, které prochází ovulační fází, se budou vždy líbit jen muži s maskulinními rysy. Každá žena má zajisté jiný vkus. Co je ale zajímavé a o čem píše Wagstaf, Sulikowski a Burke (2015), je tvrzení dle různých výzkumů, že ženy hodnotí atraktivitu mužů spíše podle tváře, zatímco muži naopak hodnotí především ženské tělo, na které koukají více, než na tváře (Wagstaf, Sulikowski a Burke 2015).

HA velice působí na vnímání atraktivity, což je pro vztah velmi důležité. Může se totiž stát, že žena, která užívá HA a poté přestane, začne preferovat po vysazení jiné muže, než svého dosavadního partnera a to může vztah negativně narušit. Pod vlivem HA si tedy žena vybírá partnera jiného, než kterého by preferovala, kdyby HA neužívala.

3.3. Hormonální antikoncepce, ženská atraktivita a nevěra

Jak je to s HA a nevěrností v partnerský vztazích? Otázka, která je velice probírána a která mnohým ženám nedá spát. S nadsázkou bych mohla uvést ženy, které prochází ovulačním obdobím a jejich erotická fantazie s hříšnými myšlenkami k zakázaným milencům se tak promítá i do říše snů. Kvůli nevěrnosti, jak mužů, tak žen, skončilo již mnoho partnerských vztahů. Je tedy jasné, že vztah ovlivňuje opravdu ve velké míře.

V naší dnešní společnosti jsou mezi ženami a muži za věrnější obecně považovány ženy. To lze vysvětlit tím, že ženu každý chápe jako tu, která se stará o domácnost, tedy tráví většinu svého času doma a do společnosti chodí v zásadě se svým partnerem. Obzvláště pokud má žena rodinu, pak většinu svého času tráví s ní, matka je přece vždy považována za tu, co tmelí a drží rodinu pohromadě a vytváří příjemné rodinné prostředí, jak se říká „teplo domova“. Muži jsou oproti tomu chápáni jako lovci, jejichž dávní předci měli často polygamní partnerství, tedy více sexuálních partnerek. Dá se tedy říci, že to mají v sobě jaksi zakořeněné a troufám si říct, že po takovém partnerství zřejmě touží ne jeden muž. Není tomu ovšem vždy tak. Tvrzení, že žena je v dnešní společnosti věrnější, než muž, lze vyvrátit různými výzkumy. Velkou roli totiž hraje právě HA. Žena, která HA užívá je dle četných výzkumů považována za věrnější, než žena přirozeně cyklující.

Této problematice se věnují Welling, Puts, Roberts, Little a Burriss (2011). Podle nich jsou ženy užívající HA obecně považovány za věrnější, navíc je prokázáno dle tvrzení mužů, že tyto ženy udržují vztah stabilnější a partnery jsou tak vzájemně více spokojeni. Ženy užívající HA jsou většinou spokojené s tím „co mají doma“ a nemají chutě zkoušet něco jiného. Celkově je potlačeno jejich libido a jejich erotická fantazie. Tím samozřejmě i chuť na sex. Pokud je u těchto žen potlačena jejich sexuální touha, je jasné, že většinou nebývají nevěrné. Ta totiž není potlačena jen k jejím primárním partnerům, ale celkově ke všem mužům. Přichází totiž o ovulační období, kdy má žena největší chuť na sex. Naproti tomu ženy neužívající HA mohou být považovány za více nevěrné už třeba jen proto, že v ovulačním období s muži více flirtují (Welling, Puts, Roberts, Little, Burriss, 2011). Klapilová, Konečná, Weiss a Havlíček (2012) popisují výzkum zadaných žen v české populaci, kde bylo zjištěno, že ženy, které neužívají HA, byly v posledním roce svému partnerovi více nevěrné, než ženy,

užívající některou z forem HA (Klapilová, Konečná, Weiss a Havlíček, 2012). Další takové tvrzení vzešlo ze studie Milera (podle Šmolky, 2010), který také tvrdí, že ženy neužívající HA jsou více nevěrné, což samozřejmě souvisí přímo s tím, že jsou atraktivnější pro muže a více na sebe upozorňují. Více muže provokují a mnohem raději flirtují.

Ženy neužívající HA jsou tedy obecně považovány za méně věrné, s čímž souvisí i další tvrzení, že jsou také více žárlivé a partnerskou nevěru velice špatně snáší, než ženy, které HA užívají. Jsou i více podezřivé, což může na vztah působit negativně. Lze to vysvětlit tím, že ženy normálně cyklující prochází různými fázemi cyklu a v luteální fázi, která byla již zmíněna a popsána výše, je žena velice náladová a podrážděná a navíc si nepříjde příliš atraktivní a přitažlivá. V takové chvíli, kdy si žena nevěří a nelíbí se sama sobě, je logicky i více žárlivá, více se bojí o svého partnera a bojuje tak o jeho přízeň. Může to u ní vyvolat pocit, že není pro svého partnera dost atraktivní a ženy okolo ní ji přijdou přitažlivější, než je ona sama, více je pozoruje a srovnává se s nimi. To samozřejmě není pro vztah příliš pozitivní. Je ovšem třeba toto období přečkat, netrvá příliš dlouho (Pastor, 2007). Poté nastává opět období v menstruačním cyklu, kdy je tomu zcela naopak. Žena pak přestává být žárlivá, naopak je to tentokrát ona, která pomýšlí na jiné muže a upíná se k myšlenkám nevěry. Problém s nedůvěrou k partnerovi je pak na pár dní vyřešen (Šmolka, 2010).

Tento problém s nedůvěrou ale nemají jen ženy. Nedůvěru k ženám mají i muži. HA totiž ovlivňuje i sebevědomí muže. Studie Millera, Tybura a Jordana (2007) se zabývala nevěrností a také důvěrností vztahů. Podle nich muži tvrdili, že jsou více citliví a žárliví, když prochází žena ovulační fází. Více ženy kontrolují, volají jim a moc jim nedůvěřují. Což přímo souvisí s výše uvedeným. Ženy v ovulační fázi o sebe více dbají, jak například větší péčí o svůj zevnějšek, tak i jejich chování je více provokativní a více flirtuje

s jinými muži. Velký podíl bude mít zajisté i pachová signalizace. Žena se více líbí mužům, voní jim a více je přitahuje. Výsledek toho může být větší partnerova žárlivost, který si svou partnerku hlídá (Miller, Tybur a Jordan, 2007). Ženy tak pocítují větší zájem od jejich primárních partnerů, především co se týče sexuální přitažlivosti (Locke, 2015). Gangestad a Thornhill (2008) například píše i o tom, že žena při ovulaci více touží po muži, který je zadaný, a přesto se ženou flirtuje, tedy takový, který vypadá, že mu nevěra není úplně cizí. Tito muži jsou pro ovulující ženy více sexuálně atraktivní (Gangestad, Thornhill, 2008). Pokud ženu přitahují a flirtuje s takovými muži, pak se dozajisté může stát, že k nevěře opravdu dojde. Tato zjištění nám dokazují, jak může HA ovlivnit chování, které má poté samozřejmě přímo vliv na kvalitu partnerských vztahů, jak z pohledu mužů, tak žen.

V tom, že jsou ženy přirozeně cyklující považovány za méně věrné a že v období okolo ovulace se více orientují na krátkodobé vztahy, jistě hrají velice důležitou úlohu hormony. Jako první je důležité vědět, že hormony slouží především k rozlišení mezi muži a ženami. Především pak tedy v pubertě, kdy začne každý pocítovat na sobě jisté změny. Chlapcům začínají růst svaly a také začínají mutovat, dívky zase mohou přibírat na váze a začínají jim růst prsa a ochlupení. Co se týče sexuálního chování, tak u mužů jsou sexuální chutě od žen velice odlišné. Sexuální touha u mužů je po celou dobu téměř neměnná a stabilně se drží ve stejné rovině. U žen naopak sexuální touha velice kolísá s přihlédnutím k věku a také k menstruačnímu cyklu. Sexuální touha u ženy je, jak již bylo zmíněno výše, vyšší během a také kolem ovulačního období. Pokud je ale menstruační cyklus narušen umělými hormony, tedy například hormonální antikoncepcí, mohou poté ženy pocítovat snížení sexuální touhy po celou dobu menstruačního cyklu, jelikož HA způsobuje narušení přirozeného menstruačního cyklu a ztrátu plodných dnů. Snížení sexuální touhy

způsobuje z větší části především hormon progesteron. Zatímco hormon estrogen v kombinaci s testosteronem může mít za následek snížení libida. To vše dohromady má tedy za následek snížení sexuální touhy po celou dobu menstruačního cyklu (Phillips, 2015).

Ha tedy dozajisté působí na kvalitu partnerských vztahů v oblasti věrnosti. Dalším důležitým faktorem v oblasti nevěry může být i vliv HA na atraktivitu. Pro většinu žen totiž bývá jejich atraktivita velice důležitá a skutečnost, že se líbí a to nejen mužům, ale také sama sobě, v ní vyvolává pocit spokojenosti. Oproti mužům má v sobě žena často zakódované, že má o sebe dbát a že má vypadat hezky. Ovšem každého muže přitahuje něco jiného. Někdo preferuje hezký, symetrický obličej, někdo naopak preferuje zajímavý obličej, kdy má žena například velký nos či oči daleko od sebe, každému se líbí něco jiného. Přesto by každá žena chtěla mít krásný, symetrický obličej. Věčně slyšíte ženy stěžovat si na velký nos, vysoké čelo či moc široký nebo naopak oválný obličej a další a další nedostatky. Je sice určen jakýsi symbol, jak by ideální obličej měl vypadat a jaké znaky by měl vykazovat, ovšem ženy si nemusí zoufat. Je mnoho mužů, kteří právě po tomhle „ideálu“ zcela netouží. Za hezkou postavu se obecně považují velká prsa, útlý pas a širší boky. Žena s mírami 90-60-90 asi zaujme každého, při nejmenším se za ní každý muž otočí, ale jsou i muži, kteří mají rádi malá prsa a nebo hodně velká prsa a s nimi i silnější postavu. Jako ukázkou vyzdvihl Pastor (2007) období baroka, kdy se vyobrazovaly ženy jako mohutné a „oplácené“ a takové ženy byly v tomto období považovány za symbol krásy a sexu chtivosti (Pastor, 2007).

Jelikož Ha ovlivňuje ženskou atraktivitu, je její užívání pro partnerský vztah velice důležité. Působí poté totiž i na sebevědomí ženy. Roztočil (2011) píše o HA a jejím vlivu jak na ženu, tak na muže. HA je totiž spojena s různými fyzickými i psychickými vedlejšími účinky. Ovlivnění ženské

atraktivitu má samozřejmě za následek partnerovu chuť na sex a jeho vzrušení (Roztočil, 2011).

Je ovšem potřeba zdůraznit důležitost individuálního chování žen. Pokud je žena přirozeně cyklující věrná a to třeba jen proto, že je to tak správné, je tak vychovávána a její charakter ji nedovolí, aby byla nevěrná, pak se tak nemusí stát, i přesto, že si žena pohrává s myšlenkou nevěry. V některých zemích je v tomto ohledu velice důležité i náboženské vyznání. Uzel (2010) nám přibližuje jak je to s nevěrou a náboženstvím. Mnohá náboženství mohou totiž nevěru vyloženě zakazovat a ženy i muži za to mohou být trestáni. V dnešní době už to nebývá tak kruté jako dříve, ale zakázané to v některých zemích stále je. „Vzhledem k tomu, že celý křesťanský středověk se vyznačoval ukrutností, byla i nevěra trestána strašnými tresty. Ve Španělsku a Portugalsku byl nevěrný muž často smrtelně zraněn na pohlavních orgánech, zatímco žena byla často odsuzována k trestu smrti. Ve Francii se neměřilo všem stejným metrem. Zatímco prostý lid byl nemilosrdně trestán často i mučen, ženy z vyšších kruhů byly za nevěru odsouzeny k pobytu v klášteře, ale manžel je mohl navštěvovat, popřípadě jim odpustit a znovu je vzít k sobě“ (Uzel, 2010:14).

Důležitost není ale jen na straně ženy, ale také na straně muže. V lidské populaci se obecně hovoří o tom, že jsou to právě ženy, které častěji partnera odmítají a jejich výmluvy na bolesti hlavy se již staly humornou hříčkou, často užívanou například v televizi či knihách. Nemusí tomu ale vždy tak být. Ženy přirozeně cyklující dozajisté nemají problém se vzrušením a sexuální touhou, což se ale ovšem nemusí úplně vyplatit, pokud má pak tato žena i hříšné myšlenky na jiné muže a zajímá se o ně více, než o svého primárního partnera. Ovšem s tím, co způsobují se ženami přirozené hormony, musí každá žena počítat a vyrovnat se s tím.

Pokud tak udělat nechce, může začít užívat HA, která všechny tyto příjemné či nepříjemné vlivy, potlačí.

3.4. Hormonální antikoncepce a preference při výběru partnera

Hormonální antikoncepce velmi ovlivňuje preference žen při výběru sexuálního partnera. Z velké části totiž ovlivňuje ženské vnímání a podmiňuje větší reakci na mužské obličeje. Mění se tak preference u žen neužívající HA. Tím, že ženy užívající HA a ženy normálně cyklující preferují na rozdíl od sebe odlišné typy mužů, je jasné, že HA velmi ovlivňuje výběr životního partnera. Je dokázáno (podle Scota, 2014), že ženy, které HA užívaly a například při rozhodnutí početí potomstva, přestaly HA užívat, preferovaly poté jiné muže. Může se tedy stát, že důsledky užívání HA mohou mít za následek až rozchod či rozvod páru. Důležité tedy je, zda si žena vybírá partnera v době, kdy užívá či neužívá HA. Pokud HA neužívá, vybírá si partnera dle přirozených preferencí, pokud ale HA užívá, vybírá si pod vlivem umělých hormonů, její preference jsou tedy trochu zkreslené a je možné, že když přestane HA užívat, její partner ji přestane přitahovat a nebude pro ni již tak atraktivní. HA má tedy v tomto případě velice silný dopad na partnerství a především na jeho stabilitu. Ženy přirozeně cyklující preferují odlišné muže během určitých fází menstruačního cyklu. Obecně je ale dokázáno, že preferují spíše maskulinní typy po celou dobu cyklu, oproti ženám užívající HA, které naopak preferují spíše typy femininní (Scot, 2014).

Žena normálně cyklující, především tedy během ovulace, upřednostňuje mužnější typy. Stejně jako je tomu u zvířat. Nejsilnější a největší samec bývá většinou vůdce smečky. Více mužné typy byly vždy chápány jako více atraktivní, především po sexuální stránce. Jsou pak totiž považovány jako vhodnější typy pro početí potomka, jako jsou například

geny se silným imunitním systémem, které souvisí s tím, že vykazují zamezení různým onemocněním. Fyzicky silnější typy jsou také vnímány jako více dominantní (Little, Burriss, Petrie, 2013).

To, že si žena vybírá podvědomě vhodného partnera pro početí, může být způsobeno i tím, že ženy odjakživa investují velmi mnoho energie do mateřství. U mužů je to jiné, ti nejsou tolik zapojeni do rodičovství, nemají mateřský pud, který mají ženy, nekojí ani nerodí. To může mít za následek menší péči o potomstvo. Ženy tedy podvědomě vybírají partnery reprodukčně a geneticky vhodnější. V evoluční psychologii byla tato teorie výběru závislá na jednotlivých fázích menstruačního cyklu. Ženy v ovulaci upřednostňují muže s vysokými genetickými kvalitami, které mohou předat svým potenciálním potomkům a zajistit tak větší úspěch na přežití. Také upřednostňují krátkodobé vztahy, tedy spíše milenecké, týkající se pouze sexu, což je stále spojené s tím, že vybírají nejvhodnějšího partnera pro případné oplodnění. Během ostatních fází cyklu upřednostňují ženy naopak dlouhodobé vztahy a preferují tak laskavé a velkorysé partnery (Wood, Kressel, Joshi, Louie, 2014).

Jednotlivé fáze menstruačního cyklu ovšem neovlivňují jen hodnocení atraktivity mužů, ale také žen. Jak bylo již popisováno výše, muži hodnotí partnerky neužívající HA ve folikulární fázi jako více atraktivní ve srovnání s ženami v luteální fázi a s ženami užívající HA. Naopak ženy užívající HA vnímají samy sebe jako atraktivní stejně jako ženy přirozeně cyklující (Cobey, Buunk, Pollet, Klipping, 2013).

Ženy tedy preferují během ovulace více maskulinní a symetrické muže a muži preferují ovulující ženy před ostatními. Tyto posuny během menstruačního cyklu jsou přirozené a přináší evoluční výhody, pokud jde o reprodukční úspěch. Nové výzkumy nám dokazují, že užívání hormonální antikoncepční pilulky může významně změnit jak mužské, tak ženské

preferenci výběru partnera. Plodnost ženy se zvyšuje před ovulací a rapidně se snižuje po ovulaci. Početí je možné pouze během šestidenního období během ovulace. Nicméně ženy se snaží o početí i během ostatních fází cyklu. Mnoho žen si ani nevypočítává kdy ovuluje a proto to nechávají na náhodě a štěstí. Ovulace u žen vyvolává změnu i ve fyzikálních vlastnostech, jak již bylo uvedeno v předešlých kapitolách. Kromě toho ovulace přispívá ke změnám v ženské motivaci být více atraktivní a více o sebe dbát. HA tedy silně ovlivňuje jak výběr partnera, tak i celý průběh vztahu, jeho stabilitu, spokojenost a vytrvalost. Každodenní užívání HA zvyšuje úroveň ženského estrogenu a progesteronu a napodobuje stav těhotenství, také zapříčiňuje ztrátu ovulace, tedy normální plodnosti.

Uživatelky HA tedy nevykazují žádné preference, co se týče atraktivity mužů jako například jejich obličeje či hlasu. Žena preferuje po celou dobu cyklu stejné muže, její preference se nemění, což je tedy důkaz toho, že vztahy s uživatelkami HA jsou stabilnější. Uživatelky HA upřednostňují tedy spíše femininní a méně symetrické typy mužů. Pilulka, která vyvolává změnu v hladině hormonů, stimulující těhotenství totiž vede k následné preferenci pro femininní a spíše laskavější, hodné muže a podpořit tak výchovu dítěte. Tím se liší od normálně cyklujících žen, které preferují větší rebely a více odvázané extroverty a fyzicky spíše maskulinní typy a to právě v době, kdy prochází ovulační fází (Alvergne, Lummaa, 2010).

To, že umělé hormony ženám zkreslují jejich preference a žena si podvědomě vybírá pro sebe nevhodného partnera, je pravdivá, ale nemusí to ovšem vždy nutně znamenat rozchod či rozvod páru. Atraktivita je pouze jedním z mechanismů výběru partnera. Pokud jsou dva spolu spokojeni, nemusí tímto HA do vztahu nijak zasahovat.

Nelze říci, zda je dobré HA užívat či ne. Mnoho žen například začne HA užívat a poté se rozhodne, zda jí vyhovuje či ne. Je třeba ovšem počítat

s tím, že během menstruačního cyklu dochází vlivem změn hladiny hormonů a jejich působení u žen také ke změnám chování a k proměnám působení na muže. Může tedy do jisté míry ovlivnit partnerský vztah. A ani zde nelze říci, zda k dobrému či špatnému. Po přečtení předešlých kapitol se každá žena může zamyslet a sama rozhodnout, co preferuje a co ji zajistí spokojenost sama se sebou a potažmo tak i spokojenost ve vztahu.

II. EMPIRICKÁ ČÁST

1. CÍL A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Cílem bakalářské práce bylo posoudit na základě literárních zdrojů, zda hormonální antikoncepce nějakým způsobem ovlivňuje partnerský vztah, resp. zda má na partnerské soužití pozitivní či negativní vliv.

Výzkumná část měla za cíl podpořit, resp. odmítnout názory o působení hormonální antikoncepce na vybrané aspekty vztahu mezi partnery.

Účinky hormonální antikoncepce na fyziologické procesy a chování ženy, které se odráží samozřejmě i ve vztahu k mužům a opačně jsou tak rozsáhlé, že lze studovat pouze dílčí část problematiky. Navíc z důvodu zabránění sugestivnímu dotazování nebylo možné postavit pregnantně testovatelné hypotézy. Pro získání výsledků byla tedy zvolená následující tvrzení, která byla testována dle rozdílnosti odpovědí od žen jednak užívajících HA a jednak neužívajících HA (viz popis výsledků dál):

Tvrzení 1: Ženy užívající hormonální antikoncepci si připadají pro svého partnera častěji méně atraktivní a přitažlivé než ženy neužívající hormonální antikoncepci.

Tvrzení 2: Ženám neužívajícím hormonální antikoncepci připadá partner častěji přitažlivější než ženám užívajícím hormonální antikoncepci.

2. VÝBĚR METODY A ZÍSKÁVÁNÍ DAT

Výzkumná část této práce byla zpracována na základě metody dotazníkového šetření, které bylo prováděno během měsíců prosinec 2013 a leden 2014. Dotazované ženy musely splňovat různá kritéria. Mohly odpovídat pouze ženy ve věku 20 - 45 let a také musely tyto ženy být v partnerském vztahu, trvajícím minimálně jeden rok. Jedině tak mohly odpovídat na otázky týkající se partnerského soužití. Prostřednictvím emailové korespondence bylo rozesláno celkem 120 dotazníků. Vyplnění těchto dotazníků bylo anonymní. Celkem odpovědělo 111 respondentek. Pro získání výsledků pro tuto práci bylo použito 82 dotazníků, z nichž 41 bylo zodpovězeno ženami, které antikoncepci neužívají, a 41, které antikoncepci užívají. Některé vyplněné dotazníky nemohly být ve výzkumu použity z důvodu nesplněných daných kritérií. Buď ženy nebyly ve vztahu, nebo byly mladšího či staršího věku. Větší počet zodpovězených dotazníků bylo ženami, které HA užívají. Několik jich tedy bylo vyřazeno, tak aby byl stejný počet dotazníků od žen, které HA užívají a které ji naopak neužívají. Poté mohly být vzájemně porovnávány rozdílnosti a vyhodnoceny odpovědi, které byly primární pro daná tvrzení. Posléze byly vyhodnoceny výsledky pro výzkumné otázky. Otázky, které se týkaly nejvíce daného cíle, byly otázky č. 6: Připadáte si pro svého partnera přitažlivější někdy během Vašeho menstruačního cyklu?, otázka č. 7: Připadá Vám partner přitažlivější někdy během Vašeho menstruačního cyklu? a naposled otázka č. 8: Mění partner své chování k Vám někdy během Vašeho menstruačního cyklu? Ostatní otázky byly nápomocné k přesnějšímu zjištění výsledků.

Dotazník obsahoval 15 otázek různého typu. Jsou zde otázky uzavřené (1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,14), které umožňují respondentkám výběr z připravených možností. Tento typ otázek je nejvýhodnější pro statistické zpracování a navíc je jejich zodpovězení rychlé a snadné. Z těchto uzavřených otázek byly použity otázky dichotomické (2,3,4,5,6,7,8,9,14),

kde je možnost vybrat ze dvou nabízených a navzájem se vylučujících odpovědí. Dále otázky polytomické výběrové (1,10), kde respondentky mohou vybírat jednu odpověď z více nabízených možností. Jedna otázka byla polytomická výčtová (11), zde je možné zodpovědět více odpovědí z nabízených možností. A nakonec položky otevřené (12,13), dále podotázky u otázek 2 a 4 a poslední otázka č. 15 podle odpovědí otázky č. 14, kde je respondentkám umožněno se k danému tématu vyjádřit vlastními slovy a nejsou zde navrženy žádné možnosti.

2.1. Průběh šetření

V první fázi výzkumu byly vytvořeny dotazníky, které pak byly dále rozesílány pomocí emailové korespondence. Dotazník byl anonymní a na první pohled nemělo být zřejmé, o jaký výzkum se jedná, resp. jaký je záměr a cíl samostatného výzkumu. Tak by se nemělo stát, že by byly tyto ženy ovlivněny cílem výzkumu a zaměřily se na otázky, týkající se hormonální antikoncepce jinak, než když tento cíl ani daná tvrzení neznaly. Když bylo nashromážděno dostatek zodpovězených dotazníků, byly rozděleny na ty, kde ženy odpovídaly, že hormonální antikoncepci užívají a na ty, kde ženy odpovídaly, že hormonální antikoncepci neužívají. Následně pak byly vyhodnoceny výsledky.

3. VÝSLEDKY

Získaná data byla zpracována v počítačovém programu Microsoft Office Excel. Výsledky byly zaznamenány do tabulek a grafů. První část bylo vyhodnocení každé otázky zvlášť dle odpovědí a celkové vyhodnocení. V druhé části byly dotazníky rozděleny dle odpovědí žen a to zda užívají či neužívají hormonální antikoncepci. Zde byly výsledky vyhodnoceny a utvořeny grafy u otázek č. 4, 5, 6, 7, 8, 9 a 10. Ostatní otázky pak byly nápomocné k vyhodnocení výsledků.

Na dotazník odpovědělo nejvíce žen ve věku 20 – 25 let. Stálého partnera mělo pouze 102 respondentek, zbylých 9 dotazníků nebylo použito ve výzkumu. Z těchto žen ve stálém vztahu jich bylo nejvíce ve vztahu tříletém. Jak už bylo výše zmíněno, nejdůležitější otázky pro tento výzkum byly otázky číslo 4, 5, 6, 7, 8, a 9.

U otázky č. 4 *„Žijete aktivním „sexuálním“ životem se svým partnerem po celou dobu Vašeho cyklu“* bylo zodpovězeno nejvíce ano ženami, které užívají HA, konkrétně 35 uživatelék HA odpovědělo ano a 6 žen odpovědělo, že nežijí se svým sexuálním partnerem po celou dobu cyklu. U žen, neužívajících HA odpovědělo 29 žen ano a 12 žen ne (viz graf 3, 4).

U otázky č. 5 *„Mění se Vaše chutě na „sex“ během Vašeho menstruačního cyklu“* bylo zodpovězeno nejvíce opět ženami, které užívají HA. 27 žen užívajících HA odpovědělo ano a 14 žen odpovědělo, že se jejich chutě na sex nemění během jejich menstruačního cyklu (viz graf 5, 6). Tyto výsledky jsou velice překvapivé, jelikož ženy neužívající HA neprocházejí přirozenými fázemi menstruačního cyklu a tudíž jejich chutě na sex by měly být neměnné. Zde je vidět, že i přes očekávání nejvíce odpovědí s ano u žen neužívajících HA, byly výsledky u této otázky zcela opačné a tedy chutě na sex má každá žena zcela individuální. Jsou i ženy přirozeně cyklující, které ovulačním obdobím vůbec neprocházejí a nebo jen nepravidelně a

v tom případě se může stát, že nemá chutě na sex téměř žádné a nebo minimální po celou dobu menstruačního cyklu.

U otázky č. 6, která se ptá *„Připadáte si pro svého partnera přitažlivější někdy během Vašeho menstruačního cyklu“* je otázka, která přímo odpovídá na tvrzení č. 1. *„Ženy užívající hormonální antikoncepci si připadají pro svého partnera častěji méně atraktivní a přitažlivé než ženy neužívající hormonální antikoncepci“*. Na tuto otázku odpovědělo ano nejvíce žen, které neužívají HA. Nedá se přímo říci, zda je potvrzeno či vyvráceno tvrzení č. 1. Ovšem 33 žen normálně cyklujících, odpovědělo ano, tedy že si připadají pro svého partnera někdy více přitažlivé a pouze 8 žen tuto otázku nepotvrzují. U žen užívající hormonální antikoncepci odpovědělo pouze 28 žen ano a 13 žen ne (viz graf 7, 8). Tedy u uživatelk bylo více odpovědí kladných a málo žen odpovědělo, že by pociťovali nějaké změny v přitažlivosti ke svým partnerům, ale více kladných odpovědí bylo u žen normálně cyklujících. Tyto odpovědi budou jistě způsobeny tím, že ženy, neužívající HA prochází během svého cyklu přirozenými fázemi. Během ovulace si ženy připadají atraktivnější a jsou pro muže přitažlivější. Ženy všechny tyto fáze prožívají a více vnímají sebe a své tělo a proto si během svých „plodných“ dnů mohou připadat pro muže atraktivnější. Žena, užívající HA je ovšem o toto všechno ochuzena. Sama sebe vnímá stejně po celou dobu menstruačního cyklu.

Otázka č. 7 *„Připadá Vám partner přitažlivější někdy během Vašeho menstruačního cyklu“* je opět odpověď přímo na tvrzení č. 2.: *„Ženám neužívajícím hormonální antikoncepci připadá partner častěji přitažlivější než ženám užívajícím hormonální antikoncepci“*. U žen neužívajících HA odpovědělo konkrétně 16 žen ano a 25 žen ne. Ženy, užívající HA odpověděly ano 12 žen a ne 29 žen, tedy největší počet žen, kterým nepřipadá partner někdy více přitažlivý jsou ženy užívající HA

(viz graf 9, 10). Opět nelze tvrzení č. 2 potvrdit či vyvrátit. Ano odpovědělo nejvíce žen neužívající HA. To bude způsobeno opět přirozeným menstruačním cyklem, kterým ženy užívající HA neprocházejí. Proto přichází o fáze cyklu, kdy si připadají atraktivnější a také o dny, kdy mají větší chuť na sex a nakonec také odpověď na otázku č. 7. Partner jim nepřipadá někdy přitažlivější, jelikož se nemění jejich preference sexuální atraktivity mužských stimulů během fází menstruačního cyklu, tak jako tomu je u žen normálně cyklujících.

U otázky č. 8 *„Mění partner své chování k Vám někdy během menstruačního cyklu“* odpovědělo ano více žen, neužívající HA. Konkrétně 23 žen odpovědělo ano, tedy partner mění své chování ke svým protějškům během určitých fází cyklu a 18 žen odpovědělo, že takové změny neregistrují. U uživatelky HA odpovědělo ano 19 žen a 22 žen ne (viz graf 11, 12). To může být opět způsobeno tím, že ženy, přirozeně cyklující jsou v době ovulace přitažlivější, nejen pro svého partnera, ale i pro své okolí a partner tak může o svou partnerku podvědomě bojovat a chránit si jí pro sebe. Může tedy měnit své chování a být ke své partnerce pozornější.

U otázky č. 9 *„Mění partner své chování, například péče o svůj zevnějšek někdy během Vašeho menstruačního cyklu“* odpovědělo nejvíce žen ne, konkrétně 35 žen užívající HA odpovědělo ne a u uživatelky odpovědělo ne 33 žen. Tedy ženy uživatelky a i ženy přirozeně cyklující nemají pocit, že by muž nějak měnil pozornost k sobě samému a například se snažil své partnerce více zalíbit. V dotazníku pouze 2 ženy odpověděly, že se snaží o početí. Tyto dotazníky nebyly v šetření použity. Všechny ostatní otázky jsou tím ovlivněny, jejich sexuální život i celkové vnímání sebe sama i partnera je ne vždy úplně přirozené, tudíž nemohly být použity.

Otázka č. 11 „*Jakým způsobem se před početím chráníte*“ byla hlavní otázka, dle níž byly dotazníky hned na počátku výzkumu rozřazeny na 2 skupiny a poté následně srovnávány. Dohromady bylo rozesláno 120 dotazníků. Ve 43 dotaznících bylo zodpovězeno, že se ženy chrání před početím jinak, než hormonálními preparáty. Z toho ve dvou dotaznících se ženy snažily o početí a do šetření nebyly použity. V 77 dotaznících ženy odpověděly, že se před početím chrání hormonálními preparáty. Použito bylo 41 z nich.

U otázky č. 12 „*Jak dlouho Vámi využívaný druh antikoncepce užíváte*“ bylo u žen, užívající HA zodpovězena nejvíce doba od 4 do 12 ti let. U jiných metod byla doba podstatně kratší.

U otázky č. 13 „*Proč ženy zvolily právě tento druh antikoncepce*“ bylo u uživatelek nejvíce odpovědí doporučení lékaře (gynekologa) a také pohodlnost a účinnost. Oproti tomu, ženy neužívající HA odpovídaly nejvíce péče o zdraví a přirozenost.

U otázky č. 14 „*Pozorujete u Vámi využívané kontracepční metody nějaké vedlejší účinky*“ odpověděly ano pouze ženy, které HA neužívají. To pak především náladovost, zvýšení libida a také bolesti během menstruace při neužívání HA. Ženy, užívající HA žádné vedlejší účinky nepociťují. To může být tím, že mnoho žen začalo užívat HA již v brzkém věku a stále ji ještě užívají, tudíž nemají srovnání. Naproti tomu ženy, které HA užívaly a přestaly, změny pociťují a to nejvíce celkové vnímání samu sebe.

Dle odpovědí respondentek tvrzení č. 1 „*Ženy užívající hormonální antikoncepci si připadají pro svého partnera častěji méně atraktivní a přitažlivé než ženy neužívající hormonální antikoncepci.*“ Nebylo potvrzeno ani vyvráceno, ovšem ano odpovědělo nejvíce žen normálně cyklujících.

To může být způsobeno tím, že ženy, které užívají HA nepocítují žádné změny během menstruačního cyklu ve vnímání samu sebe a nemusí si tak připadat někdy více a někdy naopak méně přitažlivé. Dále to může být ovlivněno samozřejmě i tím, že jsou ochuzeny o ovulaci, kdy se normálně cyklující ženy cítí více atraktivní pro muže. Též to může být ovlivněno i tím, zda žena již někdy v minulosti HA vysadila a má tedy srovnání či užívá HA již od brzkého věku a tedy srovnání nemá a nezná tak změny během určitých fází menstruačního cyklu, jako ženy užívající HA.

Tvrzení č. 2 *„Ženám neužívajícím hormonální antikoncepci připadá partner častěji přitažlivější než ženám užívajícím hormonální antikoncepci“* nebylo potvrzeno ani vyvráceno. Kladně odpovědělo více žen neužívající HA. To může být způsobeno opět tím, že ženám normálně cyklujícím se často mění jejich preference a často jim připadá jejich primární partner velice přitažlivý a někdy naopak jim připadají více přitažliví jiní muži, ale pocítují změny ve vnímání přitažlivosti partnerů. Jejich chuť na sex a preference atraktivity se mění během menstruačního cyklu. I když nejvíce odpovědí bylo ne, že tedy ženám nepřipadá partner někdy více přitažlivý, ve srovnání žen uživatelék a žen normálně cyklujících odpovědělo ano více žen normálně cyklujících.

4. DISKUZE

Cílem této práce bylo dokázat, že hormonální antikoncepce nějakým způsobem působí na partnerský vztah. Na toto a příbuzné téma bylo vypracováno již mnoho prací a provedeno mnoho výzkumů. Mnoho si může člověk přečíst i na internetu, pokud nechce otevírat odborné tištěné publikace. Lze se hodně dočíst především o ovulaci, tedy o plodných dnech ženy, které jsou u žen neužívající HA zcela potlačeny. Zde se dají najít největší rozdíly mezi ženami, které HA užívají a které ne.

Tvrzení byla postavena tak, aby bylo jasně rozpoznatelné, že je rozdílné vnímání partnerů u uživatelů a u žen přirozeně cyklujících. To, že žena užívá umělé hormony a potlačí se tak přirozené fáze menstruačního cyklu mnoho žen neví. Možná se o to začnou zajímat až ve chvíli, kdy přestane HA užívat a pocítí na sobě jisté změny. Jako první náznaky by mohly být nepříjemné pocity při menstruaci. Lehká bolest a také silnější krvácení. Pak jistě každá žena pociťuje i ovulační fázi cyklu, která je naopak příjemnou změnou při neužívání HA. Žena začne být i celkově více náladová a změny v určitých fázích menstruačního cyklu se objevují i v jejích pocitech a také chuti na sex a v přitažlivosti mužů. Ženy neužívající HA například v ovulační fázi více upřednostňují a líbí se jim jiní muži, než jejich primární partneři a bývají pak častěji nevěrné. To jistě ovlivňuje partnerský vztah. Na druhou stranu je zase více akční a podnikavá. Partner se pak musí s partnerkou přenést přes její nepříjemné období před a v době menstruace, kdy může být žena podrážděná a nepříjemná a poté se naopak těšit z jiných období menstruačního cyklu, kdy má žena radost ze života, je veselá, spokojená a také má větší chuť na sex.

Práce byla rozdělena do dvou částí. První část je teoretická, kde se čtenář nejprve dozví co hormonální antikoncepce je. Je zde psáno jen o kombinované hormonální antikoncepci. Ostatní druhy zde nejsou již

podrobně popisovány, jelikož pro tuto práci a hlavně pro empirickou část nejsou podstatné. V dalších kapitolách v teoretické části se dále píše o hormonální antikoncepci v partnerských vztazích. O vnímání mužské atraktivity u žen užívajících HA a naopak. O tom, které typy mužů preferují uživatelky HA a oproti tomu ženy neužívající HA. Samozřejmě též záleží na časovém období v menstruačním cyklu ženy. Obzvláště pak u žen, které HA neužívají a preferují jiné typy mužů ve folikulární fázi, jiné typy při ovulaci a po ovulaci ve fázi luteální. Například při ovulaci žena preferuje spíše maskulinní typy mužů s hlubokým hlasem a po ovulaci jí naopak více přitahují femininní typy mužů. Každopádně je dokázáno, že uživatelky HA preferují odlišné typy mužů, oproti ženám neužívajících HA. Proto se může stát, že žena, která užívá HA, si vybere za svého partnera muže, kterého by si bez užívání HA nevybrala a mohou poté nastat komplikace ve vztahu po vysazení HA, kdy se pár rozhodne pro zplodění potomka. Vnímání atraktivity lze sledovat i z druhé strany. Například i muži vnímají ženy jako více atraktivní, když pilulky neužívají. A i sami muži si mohou připadat pro ženy užívající HA méně atraktivní, než u normálně cyklujících žen. Když žena přestane HA užívat, stává se většinou pro muže atraktivnější, změní jak své chování, tak styl oblékání, muže začne více přitahovat, tím stoupne mužovo ego a on se sám začne cítit přitažlivěji.

Další kapitola v teoretické části se věnuje změnám, jak fyzických, tak fyziologických, které u žen nastávají, když prochází přirozeným menstruačním cyklem. Jsou zde popsány změny fyzické, kdy se ženě během ovulační fáze mění některé části jejího těla. Změny v hlase a také pachová signalizace. Je zde popsáno i mnoho výzkumů, které byly na toto téma vypracovány. To jak se žena líbí svému partnerovi a změny její atraktivity, ať už samotného zevnějšku či hlasu nebo pachu během menstruačního cyklu jistě ovlivňuje celý průběh partnerského vztahu.

Další kapitola v teoretické části se věnuje ženské atraktivitě a nevěře. Tomu jak HA ovlivňuje stabilitu partnerských dvojic. Dle mnoha autorů jsem došla k závěru, že ženy neužívající hormonální antikoncepci jsou považovány za častěji nevěrné oproti ženám užívající HA. Bylo to potvrzeno i několika výzkumy. Žena užívající HA také udržuje vztah stabilnější a je v podstatě ve vztahu více spokojená, jelikož je méně „náročná“.

Poslední kapitola se věnuje preferencím ženy při výběru vhodného partnera. Zde je psáno o tom, že ženy užívající HA preferují jiné muže, než ženy neužívající HA. Důvod je velice prostý. U žen se totiž během jejich menstruačního cyklu vlivem přirozených hormonů mění názor na vhodného partnera. Žena, která prochází ovulací, touží více po maskulinních typech, vhodnější pro zplození potomka, zatímco v období mimo ovulaci, stojí zase spíše o více femininního typu, který se dobře postará o rodinu a vytvoří rodinné zázemí. Umělé hormony, obsažené v hormonální antikoncepci, do vztahů zasahují a podle všeho mění pocity žen i mužů v partnerských vztazích.

Samozřejmě má užívání HA své pro a proti. To, že HA vztah ovlivňuje je jasné, ale nedá se říci, zda k lepšímu či naopak k horšímu. Ovšem po přečtení předchozích kapitol se může žena alespoň dozvědět co vše se s jejím tělem děje během užívání a neužívání HA, zjistit výhody a nevýhody a poté se rozhodnout co je pro ni vhodné a příjemné.

5. ZÁVĚR

Hormonální antikoncepce je v současné době velice diskutované a probírané téma. Téměř každou ženu zajímá, zda HA příliš neškodí našemu tělu. To, že jsou to uměle produkované hormony, následně vpravované do těla, ví každý, nebo to ví alespoň každá žena, která se rozhodne HA užívat. Ovšem je to mnohdy pouze jediná věc, kterou ženy ví. Většina mladých dívek v pubertálním věku a s příchodem „první velké lásky“ navštíví svého gynekologa a nechá si od něho, jako od odborného lékaře, poradit. Každý lékař takové dívce doporučí pilulky a žena je tedy začne užívat, mnohdy již v celkem brzkém věku a užívá je dlouhá léta, většinou do doby, než se společně s partnerem rozhodnou pro početí potomka.

Po vysazení HA ovšem žena může pozorovat na sobě jisté změny, a to nejen na sobě samotné, co se týče například změn nálad, ale také na vztahu ke svému partnerovi. Je totiž dokázané, že žena užívající HA preferuje jiné typy mužů, než žena přirozeně cyklující. U ní je výběr navíc velice ovlivněn menstruačním cyklem. Každopádně HA velice působí na preference při výběru partnera a při užívání HA mohou tedy umělé hormony způsobit, že si žena vybere jiného partnera, než kdyby HA neužívala. HA ovlivňuje ženy i po sexuální stránce. Ženy, které užívaly HA a následně ji přestaly užívat, mohou pozorovat na sobě větší sexuální apetenci. Stává se také, že ženy mají větší chutě na jiné muže během ovulace, než na svého primárního partnera a tak se více uchylují k nevěrnosti. To samozřejmě může vztah negativně narušit. Je ovšem na každé ženě rozhodnout se, zda HA užívat či ne.

Empirická část měla za cíl podpořit či vyvrátit názory o působení HA na partnerský vztah. V případě této práce se jedná o dílčí problematiku partnerských vztahů, popsány v jednotlivých kapitolách. Jelikož je velice obtížné postavit otázky, které by testovaly, zda HA ovlivňuje partnerské

soužití či ne, byla zvolena pro výzkumnou část „tvrzení“ uvedena výše. Tvrzení nebyla potvrzena ani vyvrácena, výsledky jsou pouze diskutabilní.

Tato práce není o tom, aby ženy nabádala k tomu bránit se antikoncepci užívat či naopak ji užívat bez rozmyšlení. Pouze zde vyzdvihují informace, postoje a názory různých autorů odborných publikací. Na základě toho se každá žena sama může rozhodnout, co je pro ni správné a co ne.

Závěrem této práce lze konstatovat, že problematika soužití partnerů je stále obtížně uchopitelný fenomén. Ovšem faktem zůstává, že hormonální antikoncepce ovlivňuje vnímání ženy a její chuť na sex a tím pádem ovlivňuje i partnerské vztahy. Nelze říci, zda k dobrému či špatnému. To je již na individuálním názoru každé ženy.

6. SEZNAM LITERATURY

Alvergne, A., Lummaa, V., 2010. Does the contraceptive pill alter mate choice in humans? *Trends in Ecology and evolution*, 25, s. 171-179.

Barták, A., 2006. *Antikoncepce*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-1351-9.

Burriss, R., Troscianko, J., Lovell, G., Fulford, A., Stevens, M., Quigley, R., Payne, J., Saxton, T., Rowland, H., 2015. Changes in Women's Facial Skin Color over the Ovulatory Cycle are Not Detectable by the Human Visual System. *Journal.Pone*, 3, s. 1-16.

Cobey, K., Buunk, A., Pollet, T., Klipping, CH., 2013. Men perceive their female partners, and themselves, as more attractive around ovulation. *Biological psychology*, 28, s. 1-4.

Čepický, P., Čepická Líbalová, Z., 2010. *Jak odpovídat na otázky o antikoncepci a plánovaném rodičovství*. Praha : Levret. ISBN 978-80-87070-49-9.

Čepický, P., 2002. *Úvod do antikoncepce pro lékaře negynekology*. Praha: Levret. ISBN 978-80-87070-51-2.

Fait, T., 2009. *Antikoncepce - průvodce ošetřujícího lékaře*. Praha: Maxdorf. ISBN 978-80-7345-172-1.

Fanta, M. (2007). Kontracepce v perimenopauze. *Sanquis*, s. 18.

Gangestad, S., Thornhill, R., 2008. *Human oestrus*, 275(1638), s. 991-1000.

K dohledání na:

<http://rspb.royalsocietypublishing.org/>

Haselton, M., Mortezaie, M., Pillsworth, E., Bleske-Rechek, A., Frederick, D., 2007. Ovulatory shifts in human female ornamentation: Near ovulation, women dress to impress. *Hormones and Behavior* 51, s. 40-45.

Havlíček, J., Cobey, K., Barrett, L., Klapilová, K., Roberts, S., 2015. Evolution of menstrual cycle-related perception. *Behavioral Ecology* 64, s. 2-12.

Hrušková, H. 2009. Hormonální antikoncepce-novinky, přínosy, rizika, nové preparáty. *Interní medicína*, s.569-572.

K dohledání na:

http://www.internimedicina.cz/artkey/int-200912-0009_Hormonalni_antikoncepce_8211_novinky_prinosy_rizika_nove_preparaty.php

Klapilová, K., Konečná, M., Weiss, P., Havlíček, J., 2012. Vliv orální hormonální antikoncepce na ženskou sexualitu v evoluční perspektivě: review. *Česká a slovenská psychiatrie*, 108(1), s. 14-21.

Little, A., Burriss, R., Petrie, M., 2013. Oral contraceptive use in women changes preferences for male facial masculinity and is associated with partner facial masculinity. *Psychoneuroendocrinology*, 38, s.1777-1785.

Locke, J., 2015. Men's Evaluation of Women's Speech in a Simulated Dating Context: Effects of Female Fertility on Vocal Pitch and Attractiveness. *Evolutionary Behavioral Sciences*, 9, s. 55-67.

Macek, P., 2003. *Adolescence*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-747-7.

Miller, G., Tybur, J., Jordan, B., 2007. Ovulatory cycle effects on tip earnings by lap dancers: economic evidence for human estrus? *Evolution and Human Behavior* 28, s. 375-381.

Muehlenbein, M., 2010. *Human evolutionary biology*. England: Cambridge University Press. ISBN 978-0-521-87948-4.

Pastor, Z., 2007. *Sexualita ženy*. Praha: Grada. ISBN 8024719894.

Phillips, M., 2015. *Proceptive and receptive mating behaviours across the menstrual cycle*. England: Lakehead university.

Prokop, P., Pazda, A., Elliot, A., 2015. Influence of conception risk and sociosexuality on female attraction to male red. *Personality and Individual Differences* 87, s. 166–170.

Roberts, C., Havlicek, J., Flegr, J., Hruskova, M., Little, A., Benedict, J., Perrett, D., Petrie, M., 2004. Female facial attractiveness increases during the fertile phase of the menstrual cycle. *Biology letters*, 5, s. 270-272.

Roztočil, A. a kol., 2011. *Moderní gynekologie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2832-2.

Scot, M. a kol., 2014. Human preferences for sexually dimorphic faces may be evolutionarily novel. *Psychological and cognitive science*, 111(40), 14388–14393.

Seidlová, D., 1997. *Kontracepce pro praxi*. Praha : Maxdorf. ISBN 80-85800-39-X.

Slob A., Ernste M., Tenbosh JJ., 1991. Menstrual cycle phase and sexual arous-ability in women. *Arch. Sex. Behav*, 20(6), s. 567-577

Szarewska, A., J. Guillebaud, J., 1996. *Antikoncepce: Praktická příručka*. 1. vyd. Praha: Victoria Publishing. ISBN 80-85865-55-6.

Šmolka, P., 2010. *Nevěra - Pro podváděné a podvádějíci*. 2.vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3296-1.

Uzel, R., 2003. *4000 let antikoncepce*. Praha: Nová tiskárna Pelhřimov. ISBN 80-239-0671-2.

Uzel, R., 1992. *Jak neotěhotnět*. 1. vyd. Praha: Scientia medica. ISBN 80-85526-15-8.

Uzel, R., 2010. *Nevěra a co s ní*. Praha: Petrklíč. ISBN 978-80-7229-241-7

Vágnerová, M., 2000. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-308-0.

Vágnerová, M., 2008. *Vývojová psychologie I.: Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-0956-0.

Wagstaff, D., Sulikowski, D., Burke, D., 2015. Sex-differences in preference for looking at the face or body in short-term and long-term mating contexts.

Evolution, Mind and Behaviour, 13, s. 1-17.

Weiss, P. a kol., 2010. *Sexuologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2492-8.

Welling, L., Puts, D., Roberts, S., Little, A., Burriss, P., 2011. Hormonal contraceptive use and mate retention behavior in women and their male partners. *Hormones and Behavior*, 63, s. 115-119.

Wood, W., Kressel, L., Joshi, D., Louie. B., 2014. Meta-Analysis of Menstrual Cycle Effects on Women's Mate Preferences. *Emotion review*, 8, s. 230-245.

7. RESUMÉ

"The effect of hormonal contraceptives on the relationship" is nowadays very topical subject.

Only a few areas of real human activity is getting such sustained attention as being the activities associated with reproduction. Sexuality is undoubtedly a source of pleasant experiences. However, until recently, they were nice perks associated with procreation. Until modern times allow people to enjoy sex without fear associated with any unwanted conception. Another, certainly an important factor in why women use contraception, it can also be a protection against the transmission of STDs when used "barrier method of contraception." Contraception is somewhat easier, but on the other hand can cause unpleasant side effects.

Many people criticize contraception because they believe, that is harmful to health. Others hold out against it for ideological, moral or religious reasons. Yet, hormonal contraceptives in use today worldwide more than 200 million women precisely because it allows women a carefree and comfortable life. Has advantages, such as reducing the incidence gynecologic inflammations, reduces blood loss during menstrual bleeding, compares the menstrual cycle, in most cases shortens the bleeding, reduces pain accompanying menstruation, is very favorably influenced and acne. In terms of important health aspects have pill prevention effect of ectopic pregnancy reduces the risk of ovarian cancer and also reduces the incidence of endometrial carcinomas. But also has its disadvantages, though certainly outweigh the advantages. Disadvantages can be considered as influencing moods women prone to weight gain or reduce cravings for sex. This is coupled with artificial hormone injected in to the body. Even this can affect the relationship. However, all the advantages and disadvantages of hormonal contraceptives sees every woman differently.

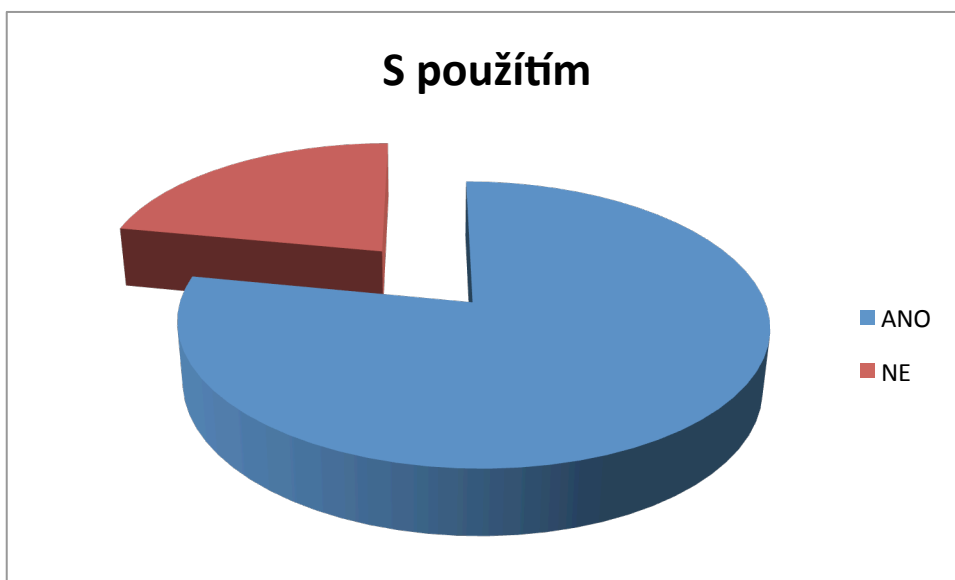
8. PŘÍLOHY

8.1. Prezentace výsledků

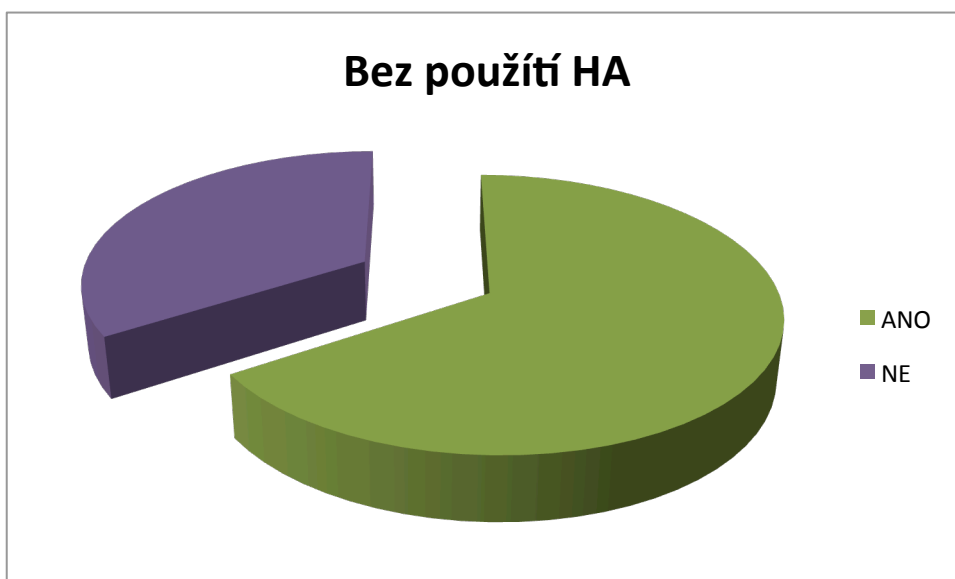
Otázka č.3

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí.

ŽIJETE AKTIVNÍM SPOLEČENSKÝM A ZÁJMOVÝM ŽIVOTEM SE SVÝM PARTNEREM?				
	ANO	NE	ANO	NE
S použitím HA	32	9	78%	22%
Bez použití HA	27	14	66%	34%



Graf 1 Žijete aktivním společenským a zájmovým životem se svým partnerem? (zdroj: vlastní)



Graf 2 Žijete aktivním společenským a zájmovým životem se svým partnerem? (zdroj: vlastní)

Otázka č.4

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí.

ŽIJETE AKTIVNÍM „SEXUÁLNÍM“ ŽIVOTEM PO CELOU DOBU VAŠEHO MENSTRUÁČNÍHO CYKLU?				
	ANO	NE	ANO	NE
S použitím HA	35	6	85%	15%
Bez použití HA	29	12	71%	29%



Graf 3 Žijete aktivním „sexuálním“ životem po celou dobu vašeho menstruačního cyklu? (zdroj: vlastní)



Graf 4 Žijete aktivním „sexuálním“ životem po celou dobu vašeho menstruačního cyklu? (zdroj: vlastní)

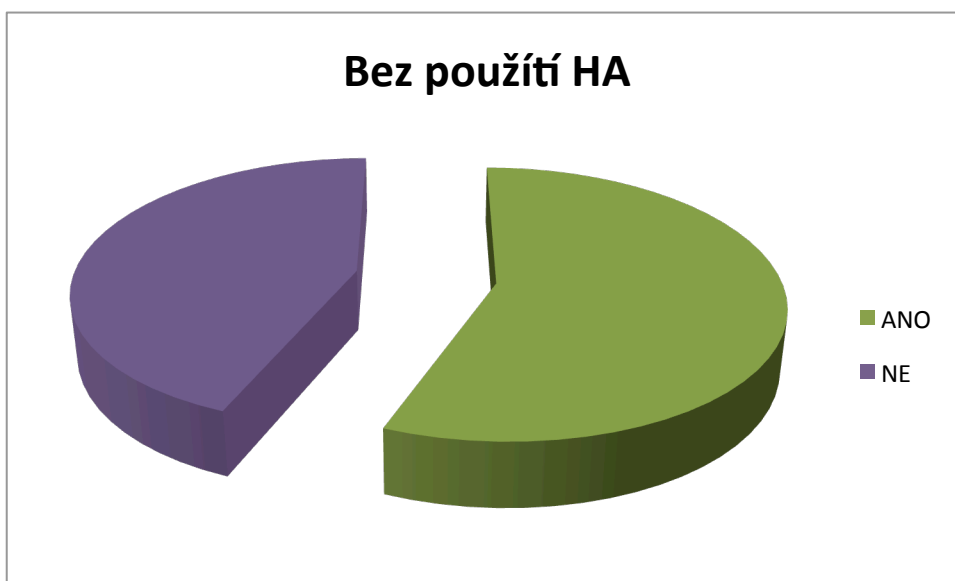
Otázka č.5

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí.

MĚNÍ SE VAŠE CHUŤ NA "SEX" BĚHEM VAŠEHO MENSTRUAČNÍHO CYKLU?				
	ANO	NE	ANO	NE
S použitím HA	27	14	66%	34%
Bez použití HA	23	18	56%	44%



Graf 5 Mění se Vaše chuť na „sex“ během Vašeho menstruačního cyklu? (zdroj: vlastní)



Graf 6 Mění se Vaše chuť na „sex“ během Vašeho menstruačního cyklu? (zdroj: vlastní)

Otázka č.6

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí.

PŘIPADÁTE SI PRO SVÉHO PARTNERA PŘITAŽLIVĚJŠÍ NĚKDY BĚHEM VAŠEHO MENSTRUACNÍHO CYKLU?				
	ANO	NE	ANO	NE
S použitím HA	28	13	68%	32%
Bez použití HA	33	8	80%	20%



Graf 7 Připadáte si pro svého partnera přitažlivější někdy během Vašeho menstruačního cyklu? (zdroj: vlastní)

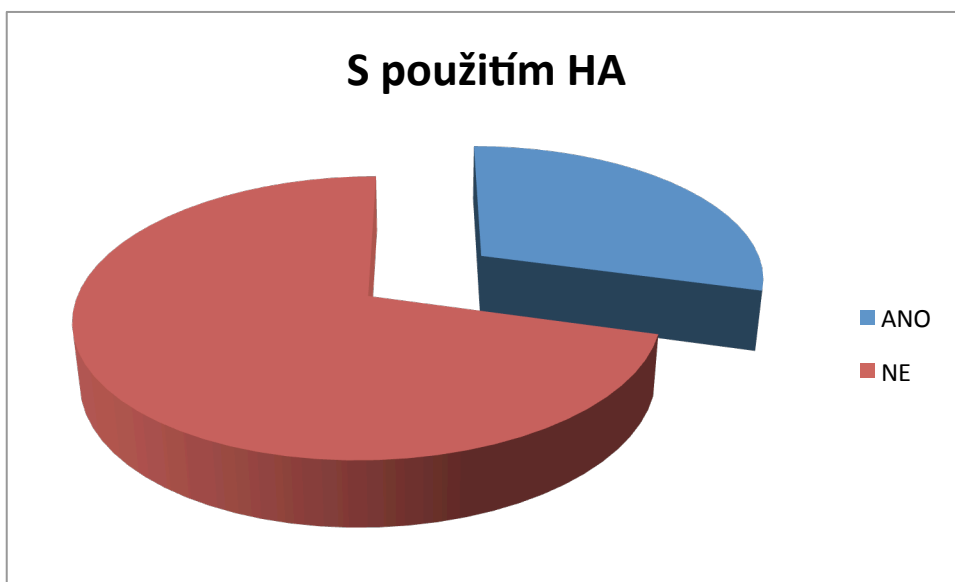


Graf 8 Připadáte si pro svého partnera přitažlivější někdy během Vašeho menstruačního cyklu? (zdroj: vlastní)

Otázka č.7

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí.

PŘIPADÁ VÁM PARTNER PŘITAŽLIVĚJŠÍ NĚKDY BĚHEM VAŠEHO MENSTRUAČNÍHO CYKLU?				
	ANO	NE	ANO	NE
S použitím HA	12	29	30%	70%
Bez použití HA	16	25	39%	61%



Graf 9 Připadá Vám partner přitažlivější někdy během Vašeho menstruačního cyklu? (zdroj: vlastní)

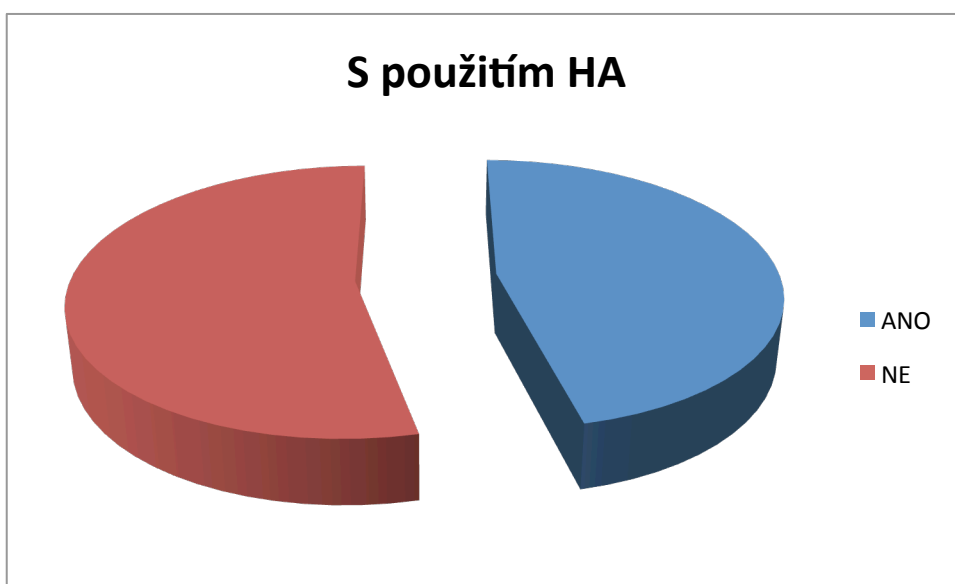


Graf 10 Připadá Vám partner přitažlivější někdy během Vašeho menstruačního cyklu? (zdroj: vlastní)

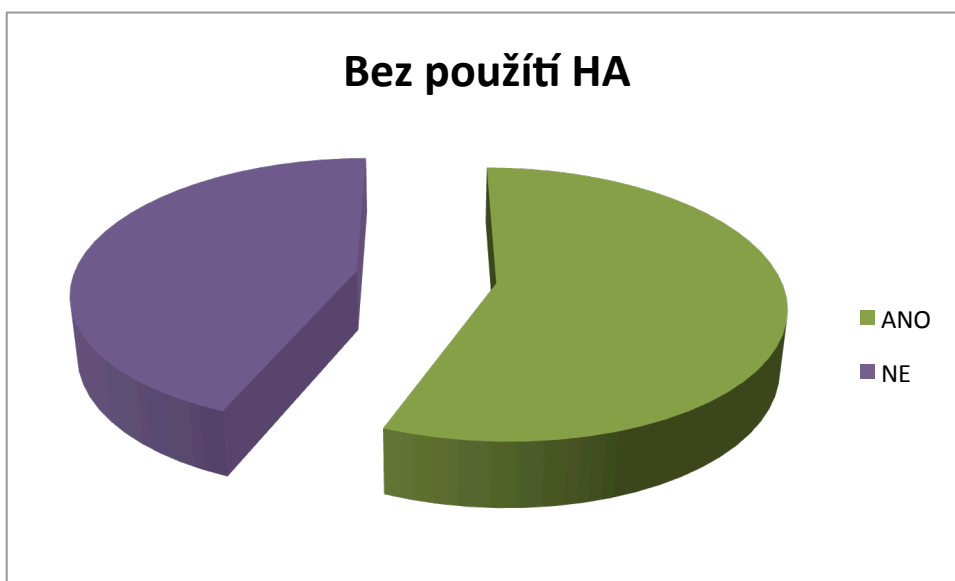
Otázka č.8

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí.

MĚNÍ PARTNER SVÉ CHOVÁNÍ K VÁM NĚKDY BĚHEM VAŠEHO MENSTRUAČNÍHO CYKLU?				
	ANO	NE	ANO	NE
S použitím HA	19	22	46%	54%
Bez použití HA	22	18	54%	46%



Graf 11 Mění partner své chování k Vám někdy během Vašeho menstruačního cyklu? (zdroj: vlastní)



Graf 12 Mění partner své chování k Vám někdy během Vašeho menstruačního cyklu? (zdroj: vlastní)

Otázka č.9

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí.

MĚNÍ PARTNER SVÉ CHOVÁNÍ (NAPŘ. VĚTŠÍ PÉČE O SVŮJ ZEVNĚJŠEK, VĚTŠÍ POZORNOST K VÁM) NĚKDY BĚHEM VAŠEHO MENSTRUÁČNÍHO CYKLU?				
	ANO	NE	ANO	NE
S použitím HA	6	35	15%	85%
Bez použití HA	8	33	20%	80%



Graf 13 Mění partner své chování (např. větší péče o svůj zevnějšek..) někdy během Vašeho menstruačního cyklu? (zdroj: vlastní)



Graf 14 Mění partner své chování (např. větší péče o svůj zevnějšek, větší pozornost k Vám) někdy během Vašeho menstruačního cyklu? (zdroj: vlastní)

Otázka č.10

Povinná otázka, respondent musel zvolit jednu z nabízených odpovědí.

SNAŽÍTE SE O POČETÍ?				
	ANO	NE	ANO	NE
S použitím HA	0	41	0%	100%
Bez použití HA	2	39	5%	95%

Otázka č.11

Povinná otázka, respondent si mohl zvolit jednu z více nabízených odpovědí.

JAKÝM ZPŮSOBEM SE PŘED POČETÍM CHRÁNÍTE?	
Přirozenými metodami	30
Hormonálními preparáty	59
Bariérová antikoncepce	13
Nitroděložní	0
Chirurgická metoda	0

8.2. Dotazník

Otázka 1. Váš věk je?

- 20-25 let
- 26-35 let
- 36-45 let

Otázka 2. Máte stálého partnera?

- ano
- ne

Jak dlouho Váš partnerský vztah trvá?

Otázka 3. Žijete aktivním společenským a zájmovým životem se svým partnerem?

- ano
- ne

Otázka 4. Žijete aktivním „sexuálním“ životem po celou dobu Vašeho menstruačního cyklu?

- ano
- ne

Je pohlavní styk s Vaším partnerem pravidelný?

Otázka 5. Mění se Vaše chuť na „sex“ během Vašeho menstruačního cyklu?

- ano
- ne

Otázka 6. Připadáte si pro svého partnera přitažlivější někdy během

Vašeho menstruačního cyklu?

- ano
- ne

Otázka 7. Připadá Vám partner přitažlivější někdy během Vašeho menstruačního cyklu?

- ano
- ne

Otázka 8. Mění partner své chování k Vám někdy během Vašeho menstruačního cyklu?

- ano
- ne

Otázka 9. Mění partner své chování (například větší péče o svůj zevnějšek, větší pozornost k Vám) někdy během Vašeho menstruačního cyklu?

- ano
- ne

Otázka 10. Snažíte se o početí?

- ano
- ne
- jsem těhotná

Otázka 11. Jakým způsobem se před početím chráníte? (Lze vybrat i více možností)

- přirozenými metodami

- hormonálními preparáty
- bariérovými antikoncepčními metodami
- nitroděložní
- chirurgická metoda

Otázka 12. Jak dlouho Vámi využívaný druh antikoncepce užíváte?

Otázka 13. Proč jste zvolila právě tento druh antikoncepce, co Vás k tomuto rozhodnutí vedlo?

Otázka 14. Pozorujete u Vámi využívané kontracepční metody nějaké vedlejší účinky?

- ano
- ne

Otázka 15. Pokud ano, jaké?