

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



Sexualita mužů v období těhotenství partnerky a po porodu

Bc. Markéta Holátková

Diplomová práce

Studijní program: Psychologie

Vedoucí práce: PhDr. Magdalena Koťová, Ph.D.

Praha 2023

Prague College of Psychosocial Studies



Sexuality of Men in Partner's Pregnancy and Postpartum

Bc. Markéta Holátková

The Diploma Thesis

The Diploma Thesis Work Supervisor: PhDr. Magdalena Koťová,
Ph.D.

Praha 2023

Čestné prohlášení

*Prohlašuji, že jsem diplomovou práci s názvem **Sexualita mužů** v období těhotenství partnerky a po porodu vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.*

Prohlašuji, že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne:

.....

Markéta Holátková

Poděkování:

Ráda bych poděkovala své vedoucí práce PhDr. Magdaleně Koťové, Ph.D. za cenné rady a připomínky při zpracování mé diplomové práce. Zároveň bych chtěla poděkovat všem účastníkům výzkumu za jejich ochotu, důvěru a otevřenost.

Anotace

Diplomová práce je věnována tématu sexuality muže a jeho prožívání v čase těhotenství partnerky a během poporodního období. Teoretická část pojednává o sexualitě v rámci období těhotenství, porodu, období po porodu a procesu stávání se otcem. Vzhledem ke komplexnosti tématu práce také seznamuje s přechodem páru od partnerství k rodičovství, situací v partnerském vztahu v rámci sexuality v období těhotenství a po porodu a vztahem mezi otcem a dítětem. Kvalitativní výzkumná sonda nastiňuje zkušenosti pěti mužů, kteří zažili těhotenské i poporodní období partnerky. Snahou bylo prohloubit poznatky o tom, jaké je prožívání mužů v jednotlivých obdobích, s jakými situacemi se setkávají a jaká je jejich informovanost. Data byla získána prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů a zpracována pomocí tematické analýzy.

Klíčová slova

Sexualita, těhotenství, porod, poporodní období, partnerství, rodičovství, tematická analýza

Abstract

Diploma thesis deals with sexuality of men during pregnancy and after childbirth. The theoretical part deals with sexuality within the period of pregnancy, childbirth, postpartum and the process of becoming a father. Due to the complexity of the topic, the thesis also introduces couple's transition from partnership to parenthood, situation in the partner's relationship within sexuality during pregnancy and after childbirth, and relationship between father and child. The qualitative research probe outlines the experience of five men who experienced pregnancy and postpartum periods. The aim was to deepen the knowledge of what men's experiences are like during individual periods, situations they encounter and how they seek information. Data were acquired with the use of semi-structured interviews and processed using thematic analysis.

Key words

Sexuality, pregnancy, childbirth, postpartum, partnership, parenthood, thematic analysis

Obsah

Úvod	8
I. TEORETICKÁ ČÁST	10
1. Sexualita muže	11
1.1 Sexualita muže v období těhotenství	13
1.2 Sexualita muže v poporodním období	14
2. Proces stávání se otcem	17
2.1 Otec v těhotenství	18
2.2 Otec u porodu.....	19
2.3 Otec v prvním roce života dítěte.....	21
3. Přejít páru od partnerství k rodičovství	26
3.1 Sexuální život páru v období těhotenství.....	28
3.2 Sexuální život páru v poporodním období.....	29
3.3 Psychické a somatické změny ovlivňující pár	30
3.4 Informovanost a edukace páru ohledně sexuality v těhotenství a po porodu	32
II. PRAKTICKÁ ČÁST	35
4. Metodika výzkumné sondy	36
4.1 Volba výzkumné strategie.....	36
4.2 Výzkumný problém a cíl výzkumu.....	36
4.3 Vlastní předporozumění zkoumanému tématu	37
4.4 Výběr výzkumného souboru	37
4.5 Etické aspekty výzkumu	38
4.6 Scénář rozhovoru	38
4.7 Průběh sběru dat.....	39
4.8 Metoda analýzy dat.....	40
5 Výsledky	41
5.1 Představení participantů.....	41

5.2 Popis společných témat.....	46
5.2.1 Sexuální život v těhotenství.....	46
5.2.2 Porod a sexuální život po porodu	50
5.2.3 Přejchod z partnerství na rodičovství.....	59
5.2.4 Komunikace muže s okolím a informovanost v těhotenství a po porodu.....	65
6. Diskuze	70
Závěr.....	74
Použitá literatura.....	76
Seznam příloh.....	86

Úvod

Sexualita je přirozená součást lidského života. Je ovlivněná biologickými, kulturními a sociálními faktory a provází jedince od narození až do smrti. Lze se domnívat, že každý má dle svých možností, přání a rozhodnutí právo na kvalitní a uspokojivý sexuální život. Důležitým aspektem spokojenosti se sexuálním životem jedince je jeho partnerský vztah. Ačkoliv jsou sexuální aktivity v intimním vztahu přirozené, mohou se sexuální potřeby muže a ženy v životních obdobích měnit, zejména potom v těhotenství a období po porodu. Zábrany ze strany jednoho nebo druhého partnera mluvit otevřeně nejen o sexualitě mohou vést k nespokojenosti a k vzájemným nedorozuměním.

Narození dítěte patří mezi významná období v životě ženy i muže. Je to přirozené vyvrcholení předchozího pohlavního života, který tak nabývá svého základního biologického potenciálu. Tato období jsou považována za jedny ze životních krizí, ve kterých dochází k významným a často nezvratným změnám nejen z fyzického a psychického hlediska, ale i co se týče sexuálních potřeb. Období těhotenství, porodu a po porodu je velice komplexní a zasahuje nejen do prožívání muže a ženy, ale ovlivňuje i nejbližší okolí a přináší s sebou nové role a dynamiku. Každý muž prožívá těhotenství ženy a poporodní období v rámci nové role a partnerského vztahu zcela individuálně. Jak muži prožívají a reflektují období těhotenství a po porodu a s tím spojenou sexualitu? Jaké změny v tomto ohledu nastávají po porodu? Co mužům v období těhotenství a po porodu přispívá ke spokojenosti ve vztahu k partnerce a k dítěti? Jaká je jejich komunikace s partnerem a informovanost? Výše zmíněné otázky a výsledky mé předešlé práce zabývající se sexualitou žen v těhotenství a po porodu mě vedly k volbě práce s tímto tématem.

Hlavním cílem výzkumné sondy je prohloubit poznatky o tom, jakou mají muži zkušenost s těhotenstvím, porodem a poporodním obdobím. Dále má práce za cíl objasnit, jakým způsobem se dozvídají o změnách v sexuálním životě a jaké je jejich zvládnutí přechodu z partnerství na rodičovství. Zjištěné poznatky by měly dále rozšířit povědomí o této problematice.

Teoretická část práce je členěna do 3 hlavních kapitol: 1. sexualita muže, 2. proces stávání se otcem, 3. přechod páru z partnerství na rodičovství. Vzhledem k obsáhlosti a komplexnosti této oblasti si práce neklade za cíl vyčerpávat všechny dostupné informace a okruhy, co se sexuality v těhotenství a po porodu týče, ale spíše nabídnout stručný přehled zvolené problematiky.

Výzkumná část práce informuje o zvolené metodě výzkumu a postupu sběru dat. Dále se zabývá samotným výzkumným šetřením, v němž jsou představeny výsledky výzkumné sondy zpracované metodou tematické analýzy.

Diplomová práce navazuje tématem na práci bakalářskou, z níž se inspiruje a přejímá některé části. V teoretické části se jedná především o kapitolu Přechod od partnerství k rodičovství, a to především informací týkajících se žen. V praktické části se jedná o podkapitolu Metoda analýzy dat, především o popis užití tematické analýzy.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Sexualita mužů

Sexualita je zastřešujícím termínem pro způsob nahlížení, chápání a organizaci sexuálního chování a touhy ve společnosti. Je významnou součástí lidského zdraví a tvoří škálu různých aktivit, včetně pohlavního styku. Je třeba mít na vědomí, že sexualita obecně zahrnuje vedle pohlavního styku i intimitu, doteky a další projevy lásky, náklonnosti a blízkosti k druhému člověku a k sobě Pauleta et al. (2010).

Několik vědeckých výzkumů dokládá čtyři významné rozdíly v sexualitě mezi mužským a ženským pohlavím. Zaprvé se ukazuje, že mají muži na základě nejrozličnějších měřítek vyšší míru sexuální touhy, než jaká byla zjištěna u žen. Za druhé, ženy ve srovnání s muži kladou větší důraz na vztahový závazek v rámci jejich sexuality. Za třetí, agrese jakožto podstatná součást prožívání jedince, je u mužského pohlaví zastoupena a spojena se sexualitou významněji než u žen. Za čtvrté, sexualita žen je obvykle tvárnější a může se v průběhu času měnit, kdežto mužská sexualita se jeví jako konstantnější v rámci průběhu života a jeho jednotlivých změn. Tyto rozdíly mezi muži a ženami jsou všudypřítomné, ovlivňující myšlení, pocity i chování jedince Baumeister (2000), Baumeister (2001), Impett & Peplau (2003), Peplau & Garnets (2000).

Baumeister (2000) se v jeho práci soustředí na otázku, zdali je mužské pohlaví méně tvárné než ženské v reakci na sociální, kulturní a situační příčiny. Na základě různých teoretických a empirických poznatků uvádí, že sexualita muže se významně odlišuje od sexuality ženy. Mužská sexualita se na rozdíl od ženské sexuality mění méně v závislosti na sociokulturních faktorech, jako je náboženství, kultura a vzdělání. Na ženskou sexualitu mají naopak tyto jevy zásadní dopad. Baumeister (2000) shromáždil důkazy, které nasvědčují tomu, že mužská sexualita je považována za více automatickou, zatímco ženská sexualita má tendenci být spíše plynulá, tvárná a proměnlivá, přičemž vycházel z následujících předpokladů:

- Průměrný muž s menší pravděpodobností změní své sexuální vzorce v průběhu dospělého života než průměrná žena, a to v takových oblastech, jako je adaptace v manželství, osvojení si nových aktivit v dospělosti a změna sexuální preference.
- Sociokulturní faktory, jako je vzdělání, náboženství, politická ideologie, kultura a vrstevníci, mají obecně slabší vliv na mužskou sexualitu než na ženskou.
- Muži jsou více konzistentní ve svých sexuálních postojích k panictví, schvalování mimomanželské sexuální aktivity, sexu navzdory tomu, že o něj nestojí, a zájmu o stejné pohlaví nebo touhy po něm.

Dle přehledu výzkumných článků od Baumeister et al. (2001) mnoho výzkumů ukazuje, že muži myslí na sex častěji, mají častější sexuální fantazie, pocity sexuální touhy a projevují o sexuální aktivitě větší zájem ve srovnání s ženami. Muži se více zajímají o vizuální sexuální podněty a častěji utrácejí peníze za případné sexuální produkty či aktivity. Muži a ženy se také odlišují v preferované frekvenci sexu. Pokud se heterosexuální partneři v partnerství neshodnou na frekvenci sexu, je to obvykle muž, kdo preferuje častější sexuální aktivitu než žena. U heterosexuálních párů může potom skutečná četnost sexuálních styků odrážet kompromis mezi přáními muže a ženy, jakožto dvou partnerů.

Cichá (2015), autorka kulturně antropologického výzkumu, uvádí výpovědi několika žen, které hodnotí mužskou sexualitu jako „spontánnější, otevřenější, živočišnou, náruživou“, kladoucí důraz na momentální sexuální uspokojení, determinovanou především fyzicky a často oddělenou od emocí, myšleno zejména zamilovanosti a lásky.

Mužská sexualita se může lišit také v závislosti na tom, jestli je muž svobodný nebo se právě nachází ve vztahu. Přibývající studie se zabývají právě nesexuálními aspekty v rámci vztahu, které hrají významnou roli v prožívání mužské sexuality. Nakić Radoš et al. (2015) se ve studii zabývá prediktory sexuálního uspokojení u mužů. Pro muže, kteří se zúčastnili této studie, byla nejdůležitější determinantou sexuálního uspokojení ve vztahu právě vzájemná blízkost s partnerkou, jež odkazovala na společné prožívání intimity, vzájemné porozumění, pocit naplnění a podpory ve vztahu společně s důvěrou a možností spolehnout se na partnera v případě potřeby. Tyto výsledky doplňují rostoucí množství literatury, která naznačuje, že nesexuální aspekty vztahu hrají nejdůležitější roli v sexuálním uspokojení mužů, přičemž zůstávají individuální záležitostí každého jedince v rámci sexuality.

Sexualita je bezesporu důležitým tématem a součástí života každého jedince bez ohledu na věk. Studie autorů Diokno et al. (1990), jejíž součástí bylo 296 mužů a 448 žen starších šedesáti let, potvrdila předchozí zjištění, jež uvádí, že sexuální aktivita mužů i žen s věkem individuálně klesá. Na sexualitu ve stáří jedince má vliv několik faktorů, jako jsou zdravotní potíže, fyzická omezení a ztráta partnera. Právě rodinný stav jedince má na sexualitu ve stáří významný dopad. Údaje ze zmíněného výzkumu ukázaly 73,7 % sexuálně aktivních ženatých mužů a 57,3 % sexuálně aktivních vdaných žen, zatímco u svobodných jedinců bylo 30,6 % sexuálně aktivních mužů a 5,8 % sexuálně aktivních žen.

1.1 Sexualita muže v období těhotenství

Sexuální vzorce chování a prožívání jedince v období těhotenství mají své kořeny hluboko v kultuře, historii, sociálních konstruktech příslušné populace a jsou do jisté míry ovlivněny sociokulturními faktory, jako je náboženství, tradice a společenské normy Jawed-Wessel & Sevick (2017).

Období těhotenství je jedinečným obdobím v životě ženy a významnou součástí životních událostí páru. Toto přechodné období je charakterizováno fyzickými, psychickými i hormonálními změnami v životě ženy i muže a významně ovlivňuje i kvalitu života, partnerský vztah a sexualitu Brtnicka et al. (2009).

Výzkumy poukazují na fakt, že období těhotenství je náročným obdobím nejen pro ženy, ale i pro muže. Güleroglu & Beşer (2014) ve výzkumu uvádí, že snížená sexuální kvalita a s ní spojená nespokojenost negativně ovlivňují sexuální aktivitu páru a mohou mít vliv na partnerské konflikty, dokonce i na rozpad manželství či partnerství. Studie Erbil (2018) uvádí, že ze vzorku 125 žen, 44 % z nich zaznamenalo negativní změnu v sexuálním chování svého partnera během období těhotenství a necelých 59 % žen shledalo takovou změnu problémovou vůči jejich intimnímu vztahu.

Výsledky výzkumu Nakić Radoš et al. (2015) poukazují na to, že u většiny mužů došlo během těhotenství partnerky ke snížení frekvence sexuální aktivity. Snížení sexuální touhy však pocítila méně než třetina účastníků. Přestože téměř u poloviny mužů došlo ke snížení četnosti sexuálního uspokojení, účastníci obecně vnímali své sexuální uspokojení jako poměrně vysoké. Ukázalo se, že nejdůležitějším faktorem určujícím sexuální spokojenost muže jsou aspekty v partnerském vztahu, přičemž blízkost s partnerkou je obzvláště důležitá. Výsledky také ukázaly, že se muži při sexuálních aktivitách v těhotenství velmi soustředili na spokojenost a komfort partnerky. Většina mužů (80 %) uvedla jako jeden z hlavních důvodů, který bránil pohlavnímu styku v těhotenství, strach z ublížení dítěti. Tento specifický strach však nebyl významným determinantem sexuálního uspokojení.

Bogren (1991) se zabýval prožíváním sexuální spokojenosti mužů i žen v průběhu trimestrů. Výsledky vypovídají o tom, že největší změna sexuální spokojenosti nastala během prvního a třetího trimestru. Muži prožívali sníženou sexuální touhu během třetího trimestru, zatímco ženy častěji zažívaly pokles sexuálního uspokojení již během prvního trimestru. Důvody poklesu sexuální touhy u žen v prvním trimestru souvisely s fyziologickými a

hormonálními změnami v těhotenství, zatímco u mužů sexuální touha ve třetím trimestru souvisela se strachem z poškození plodu či ublížení partnerce sexuálními aktivitami.

Studie ukazují, že pokračování v sexuálních aktivitách během „bezrizikového“ těhotenství nemá negativní vliv na jeho fyziologický průběh, a naopak pomáhá párům se více sblížit, komunikovat a prostřednictvím nového životního období i posílit intimní a partnerský vztah Nakić Radoš et al. (2015).

1.2 Sexualita muže v poporodním období

Spokojenost se sexuálním životem je jedním z faktorů ovlivňujících fungování muže i ženy v rámci partnerského vztahu. Je důležité, aby to byli právě prvorodiče, kteří mají o jeho možném vlivu povědomí, a to zejména v životním období, kdy je pevný partnerský vztah zásadní pro pohodu jak obou rodičů, tak i dítěte.

Poměrně málo studií se zabývá sexualitou mužů v poporodním období. I přesto, že se ukazuje úroveň mužské sexuální touhy v různých časových úsecích v průběhu přechodu od partnerství k rodičovství jako konzistentní, četné studie zaznamenávají pokles četnosti sexuálních aktivit páru během prvního roku po porodu. Pokles sexuální spokojenosti u mužů byl však pozorován i v případech, že nedošlo k významným změnám v rámci sexuální frekvence v průběhu prvního roku po porodu. Tato zjištění naznačují, že by poporodní sexualita mohla více souviset s různými psychosociálními faktory působícími na konkrétního muže, ženu či pár než se samotnou aktivní účastí v partnerských sexuálních aktivitách. Co se týče významu pohledu žen na mužskou sexuální touhu, ve výzkumu Hipp et. Al (2012) ženy, které vnímaly zvýšenou sexuální touhu svých partnerů v poporodním období, dosahovaly vyššího skóre v rámci měření sexuální touhy a jimi uváděná důležitost naplnění partnerovy touhy statisticky přispívala k dřívějšímu provádění sexuálních aktivit po porodu Van Anders et al. (2013).

Obnovování sexuálního života po porodu závisí na mnoha faktorech, včetně následků souvisejících s poporodním poraněním u ženy, psychické pohody, partnerského vztahu, vzájemné komunikace a informací, které byly muži, případně páru, poskytnuty ze strany lékařských pracovníků Sok et al. (2016). Acele & Karaçam (2012) ve studii uvádí jako hlavní prediktor postnatálních sexuálních problémů jejich přítomnost už během období těhotenství společně s dalšími faktory, jako je věk, absolvování dvou či více porodů nebo poporodní poranění, které mohou negativně ovlivnit sexuální zdraví ženy po porodu, a tak ovlivnit i společný intimní a sexuální život s mužem.

Ahlborg et al. (2005) ve výzkumu zjišťujícím v poporodním období právě kvalitu sexuálního života a intimity páru uvádí, že v případě, kdy je pro muže pohlavní styk se ženou jedním z hlavních způsobů dosahování intimity, absence naplňování této potřeby a tím i vyjádření sexuality v období po porodu často zapříčiňuje pocit osamělosti a emocionální prázdnoty.

Výsledky studie MacAdam et al. (2011), obsahující hloubkové rozhovory s participanty, zpracovány interpretativní fenomenologickou analýzou, ukázaly, že se muži po porodu nesečkali se změnou v tom, jak prožívají sexualitu jako takovou, nýbrž vnímali rozdíl ve vyjadřování sexuality. Muži často popisovali snížení četnosti sexuálních aktivit s partnerkou jako hlavní změnu v projevování sexuality po porodu, a to zejména v závislosti na individuálních a situačních okolnostech, jako je dostatek či nedostatek času a energie. Omezený čas a často právě nedostatek energie zapříčinili nové fungování partnerského vztahu a formu blízkosti „neseckální“ povahy. Muži se zaměřili na jiné způsoby vyjadřování sexuality a přitažlivosti vůči partnerce po porodu a upřednostňovali například psané či řečené projevy lásky, náklonnosti a ohleduplnosti. Nečekáním zjištěním této studie bylo množství mužů, kteří zdůrazňovali význam společného stolování s partnerkou. Poukazovali na takto strávený čas jako prostor a příležitost komunikovat jeden s druhým a sdílet se v jinak rušném rodičovském životě.

Komunikace, jejíž důležitost muži zdůrazňují v rámci partnerského vztahu jako faktor mající vliv na uspokojivý sexuální život páru, vnímají také jako prostředek předcházení partnerským neshodám a problémům. Na základě několika studií se dá konstatovat, že kvalita intimity a sexuálního života páru úzce souvisí s možností a schopností spolu vzájemně komunikovat MacAdam et al. (2011), Ahlborg et al. (2005).

Olson et al. (2010) ve studii zkoumající prožívání sexuality mužů v období po porodu zmiňuje výpovědi účastníků, kteří uvádí, že jejich sexuální potřeby během prvních měsíců po porodu nebyly v centru jejich pozornosti. Dále se ukázalo, že muži, kteří byli otci poprvé, dávali důraz především na péči o dítě a byli připraveni odložit pohlavní styk do té doby, než budou oba v partnerství připraveni. Vnímání sexuálního života těchto mužů se rozšířilo o různé druhy blízkosti a fyzického kontaktu, což dle autorů poukazuje na odchýlení od stereotypů mužské sexuality. Starší studie Umberson & Gove (1989) předešlé výsledky výzkumu podporuje. Uvádí, že zvýšený pocit smysluplnosti, jež je důsledkem toho, že se muž stává otcem/rodičem, převažuje nad sníženou sexuální spokojeností a individuální pohodou ve vztahu.

Výsledky velkého množství studií naznačují, že poporodní sexualita je velice individuální zkušeností v rámci jednotlivého partnerského vztahu a odehrává se v širokém kulturním, sociálním, ekonomickém a vztahovém kontextu Van Anders et al. (2013).

Kapitola se obsahově věnovala sexualitě páru v poporodním období s důrazem zejména na sexualitu muže. Obdobím po porodu, sexualitou páru, vzájemnou intimitou a problematikou spojenou s přechodem od partnerství k rodičovství se detailněji zabývá kapitola Přechod od partnerství k rodičovství a podkapitola Sexuální život páru v poporodním období.

2. Proces stávání se otcem

Stávání se otcem patří k významným změnám v životě muže a zároveň představuje důležitou výzvu pro partnerský vztah. Dítě přináší do života páru obohacení ale i závazek a spoustu změn. Adaptace muže na novou rodičovskou roli je ovlivňována nejen jeho životními zkušenostmi a postoji, ale i kulturními a společenskými zvyklostmi a normami dané společnosti Woods (2010).

Studium procesu, v němž se muž stává otcem, je dnes zásadní vzhledem k osobním, rodinným a společenským změnám, které z něj vyplývají. Proces stávání se otcem může být radostným obdobím v životě muže, které se sebou však přináší i náročné změny v rámci osobní proměny a nové role. Dát prostor mužům prvorodičům vyjádřit se k tématu, jež se jich týká, umožňuje lépe jim porozumět, přehodnotit přístupy péče o dítě a také obstarat podporu a kvalitní zdroje informovanosti, než která je v současnosti nabízena De Moraes & Granato (2016).

Nedávný výzkum Shorey & Ang (2019) přinesl poznatky o prožívání procesu stávání se otcem ze strany mužů. Výsledky ukázaly, že muži zažívají změny a těžkosti v aspektech, jako je převzetí nové role, balanc mezi pracovními povinnostmi a domovem/rodinou, měnící se vztah vůči partnerovi a nový vztah a jeho vývoj s narozeným dítětem. Muži zmiňovali potřebu zapojení se do péče o dítě, domácích prací a dále potřebu komunikace s partnerkou ohledně sexuality. Ve studii uváděli, že v období těhotenství a po porodu negativně vnímali přístup zdravotníků k jejich roli jako pouze k "tomu, kdo pomáhá". Popisují, že se cítili pouze jako pomocníci a tato zkušenost měla výrazný vliv na jejich sebevědomí a vnímání nové role.

Těhotenství, porod a období po porodu jsou třemi hlavními fázemi procesu stávání se otcem, vedoucí muže k naplnění role rodiče. Nenarozené dítě se pro otce stává skutečným, jakmile jej poprvé vidí při ultrazvukovém vyšetření a slyší jeho tlukot srdce. Tento zážitek je uváděn muži jako velice významný a důležitý v rámci prožívání nové životní etapy. Také porod je označen za vysoce emotivní okamžik pro muže a představuje významnou zkušenost a velkou změnu v osobní, partnerské i rodinné rovině Eskandari et al. (2016), Figueiredo et al. (2018). Z výše zmíněných období je právě to poporodní, trávající až jeden rok po porodu, které je považováno za nejobtížnější pro adaptaci budoucích otců Baldwin et al. (2018).

Navzdory obavám, nejistotám a pocitům nepotřebnosti, jež někteří muži v zahrnutých studiích vyjadřovali, byl přechod muže do role otce obecně vnímán jako hluboká životní změna.

Vyprávění mužů o tomto procesu zahrnovalo celou řadu aspektů, včetně emocionálních, sociálních a fyzických dopadů, stejně jako přechod od partnerství k rodičovství Draper (2002).

Světová zdravotnická organizace ve zprávě z roku 2015 zmiňuje, že je důležité, aby zdravotnické služby podporovaly otce v rodičovském rozhodování a co nejvíce je zapojily do péče o ženu i dítě v období těhotenství a po porodu. Dobré zkušenosti s otcovstvím a uspokojivá informovanost na začátku jeho procesu totiž přispívá k sebevědomému přijetí rodičovských povinností a kvalitnějšímu zdraví dítěte, muže i ženy.

2.1 Otec v těhotenství

Těhotenství partnerky se pro muže jako partnera a budoucího otce stává obdobím významných změn. Muž se nezdědka setkává s radostnými pocity vzhledem k očekávání společného potomka, avšak zároveň se mohou objevovat i obavy z budoucnosti a zvládnutí otcovství. Na muže také působí sociokulturní vlivy, které často kladou vysoké nároky, jež souvisí s novou rolí.

Potencionální reakce muže na oznámení těhotenství partnerkou závisí zejména na tom, zdali bylo těhotenství plánované či nikoliv. Prožívání nečekaného, čímž je v tomto případě právě neplánované těhotenství, se může projevit nepříjemnými pocity jako jsou různé pochybnosti, pocity nejistoty či ambivalentní pocity ať už vůči partnerství či možnému rodičovství Woods (2010), Draper (2002).

Dle Rastislavové (2008), která se v České republice touto tematikou zabývá, prochází muž v rámci své psychiky důležitými změnami. Na začátku těhotenství partnerky může muž procházet takzvaně stadiem šoku a popření, kdy se mohou objevit různé obranné reakce, jako je únik, izolace, popření či agrese. Vzhledem k takto významné změně může pociťovat také strach ze závazku a z potencionálního selhání. Po zvládnutí těchto pocitů, které jsou v rámci jednotlivce individuálně prožívané, by ideálně mělo dojít k vyrovnání se s nastalou situací a přijetí rodičovské role.

Finnbogadóttir et. al (2003) ve studii zjišťující, jaké je prožívání mužů v období těhotenství partnerky, objevili tři hlavní témata: pocit nereálnosti, reálnosti a zodpovědnosti. Všichni muži popisovali „pocit nereálnosti“ v okamžiku, kdy se o těhotenství jejich partnerky dozvěděli, a to bez ohledu na to, zda bylo těhotenství plánované nebo neplánované. „Pocit reálnosti“ těhotenství muži údajně prožili ve chvíli, kdy mohli dítě poprvé vidět na ultrazvuku a slyšeli tlukot jeho srdce. Autoři proto uvádějí, že zdravotní pracovník provádějící ultrazvuk může hrát pro budoucího otce ústřední roli tím, že může tento zážitek pozitivně či negativně

ovlivnit a tím poměnit prožívání daného momentu. Zúčastnění muži také uváděli zvýšený "pocit zodpovědnosti", který se týkal životního stylu, finančního zabezpečení rodiny a ochrany těhotné partnerky. Všichni muži ve větší či menší míře přizpůsobili osobní život novému způsobu života.

Zkušenosti nastávajících otců v rámci těhotenství partnerky a přechodu k otcovství se nezdá být tak dobře výzkumně podchyceno jako je tomu u nastávajících matek. Několik výzkumů však upozorňuje na fakt, že nastávající otec hraje významnou roli v podpůrném systému těhotné partnerky a kvalitou podpory udává jistou úspěšnost či neúspěšnost zvládnání nové příchozí situace, jako je období těhotenství, porodu a poporodního období Barclay et al. (1996), Finnbogadóttir et. al (2003), Figueiredo & Conde (2011).

2.2 Otec u porodu

Od druhé poloviny 20. století se role otců během těhotenství a po porodu poměrně výrazně změnila. Přítomnost a účast nastávajících otců je stále častější nejen v rámci předporodní péče, ale také během porodu.

Výzkumná šetření ukazují, že si většina žen přeje prožívat porod vedle svého partnera a jeho přítomnost následně oceňuje. Zapojení muže do prožívání těhotenství i porodu vede pár k nově vznikajícím silným společným zážitkům, jež lze vnímat jako přínos pro úspěšné zvládnání procesu stávání se otcem. Ačkoliv existuje méně informací ohledně zkušeností mužů během těhotenství, dle výzkumných zjištění týkajících se prožívání muže u porodu je možné říct, že někteří muži se ochotně ujímají podpůrné role během porodního procesu a tuto zkušenost vnímají jako přínosnou v rámci přechodu k otcovství Chalmers & Meyer (1996), Johnson (2002), Hildingsson et al. (2014).

Johansson et al. (2015) uvádí, že muži chtějí být pro partnerku během porodu co nejlepší psychickou oporou. Mezi formy této podpory uvádějí možnost být jí nablízku, mluvit na ni, držet ji za ruku a také působit jako její obhájce nebo komunikační prostředník mezi ní a zdravotnickým personálem.

Kvalitativní studie Premberg et al. (2011), která uvádí zkušenosti mužů s porodem partnerky, popisuje prožitek mužů u porodu jako složitý a propletený proces, jež osciluje mezi dvěma pocity – euforií a utrpením. Euforie je prožívána v rámci napjatého očekávání na počátku porodního procesu, v průběhu porodu a při úspěšném porodu, především v okamžiku narození dítěte. Agónie je charakterizována soucítěním se ženou a její bolestí, nejistotou, obavami o dítě, jeho zdraví a potlačením vlastních potřeb, tendencí a pocitů, jako je bolest,

bezmoc a pochybnosti. Dále se objevily čtyři hlavní témata, jež tvořila podstatu zážitku jednotlivého muže. Témata jsou popsána jako „cesta do neznáma“, „vzájemně sdílená zkušenost“, „ochrana a podpora ženy“ a „zjevná pomáhající role, avšak se skrytými silnými emocemi“. Pomáhající role byla zúčastněnými muži sice prožívána jako přirozená, avšak se objevovaly pocity nedůležitosti a odstrčenosti. I přestože participanti prožívali pocity naplnění a štěstí a po porodu se nakonec cítili uspokojivě, jak již bylo uvedeno, prožili i nepříjemné pocity úzkosti a nepatřičnosti v rámci jejich role při porodním procesu.

Mnoho dalších studií uvádí nespokojenost mužů vyplývající ze zkušenosti s porodem, která je spojována s porodními komplikacemi a nepříznivými okolnostními situacemi během porodu Rubertsson et al. (2005), Lindberg & Engstrom (2013), Hinton et al. (2014).

Výzkumné výsledky přinášejí zkušenosti mužů, kteří byli přítomni komplikovanému porodu partnerky. Muži se obávali zejména možného selhání v plnění podporující a ochraňující role vůči partnerce a dítěti. V určitém momentu se také obávali fatálních následků komplikovaného porodu, jako je smrt partnerky nebo dítěte. Pro některé z nich měla zkušenost významný dopad na psychické zdraví i dlouho po porodu a v důsledku nevyřešených či nezvládnutých emocí byl v ohrožení i partnerský vztah a vztah k dítěti. Studie dále zdůrazňují, že budoucí otcové nebyli dostatečně informováni o možných komplikacích, tím pádem se cítili na situaci nepřipraveni. Někteří muži se během porodu cítili nemístně, prožívali pocity nedostatečnosti a zoufalství, přičemž takto negativní prožitek byl do jisté míry umocňován nedostatkem vnímané podpory ze strany zdravotníků, ať už v době předporodní či během porodu Rubertsson et al., (2005), Harvey & Pattison (2012), Lindberg & Engstrom (2013), Hinton et al. (2014).

Steen et al. (2012) a Johansson et al. (2015) zjistili, že podobné obavy nastávají u mužů i v případě, že nejsou přítomny žádné porodní komplikace. Muži pociťují nejistotu z toho, jak porod dopadne a strach, zdali jej partnerka či dítě přežije, přičemž je intenzita prožívaného strachu individuálně odlišná. V důsledku strachu mohou muži pociťovat nesoulad mezi touhou aktivně se účastnit porodu a porodního procesu a potřebou zvládnout vysokou úroveň strachu a úzkosti spojenou s porodem Hildingsson et al. (2014).

Michel Odent (2007) ve své knize tvrdí, že přítomnost mužů u porodu není v nejlepším zájmu rodičky a nemusí být ani v nejlepším zájmu muže. Ve studii Giallo et. al (2012) někteří muži po porodu zažívali období stresu, úzkosti, deprese a u menšiny z nich se objevily i příznaky posttraumatické stresové poruchy. I v případě, že se nejedná o komplikovaný porod,

může v některých mužích zanechat silné emoce a traumatické vzpomínky, jež se mohou později rozvinout v depresi nebo posttraumatickou stresovou poruchu. V rámci mezinárodního měřítka se výskyt deprese u mužů v poporodním období pohybuje od 4 do 25 %.

Uspokojivá informovanost a účinná podpora mužů v porodním období jim může pomoci s nejasnostmi ohledně zvládnání nové role. Draper & Ives (2013) však naznačují, že zahrnutí mužů do zdravotnické péče v těhotenství, při porodu i po něm vyvolává otázky, zdali je muž stejně jako žena příjemcem porodnické péče a zdali je přechod páru od partnerství k rodičovství lékařskou záležitostí či událostí, která by se měla dostat zdravotnickému systému do pozornosti Fenwick et al. (2012).

Zážitek porodu páru i jednotlivce v rámci páru může být velmi rozdílný, což ovlivňuje způsob, jakým se pár či jednotlivě muž a žena vyrovnávají se změnami v poporodním sexuálním životě. Prožívání poporodních sexuálních aktivit mohou být smyslné a uspokojivé, jiné však mohou být traumatizující a mít tak negativní vliv na poporodní sexuální fungování Serrano Drozdowskyj et. al (2020). Tématu sexuality páru po porodu se věnuji v kapitole Přechod páru od partnerství k rodičovství, podkapitole Sexuální život páru v poporodním období.

2.3 Otec v prvním roce života dítěte

Snaha muže zapojit se plnohodnotně do péče o dítě po porodu je důležitá nejen pro spokojenost partnerského vztahu, ale také pro zdravý vývoj dítěte. Ve Švédsku mají otcové možnost podělit se o rodičovskou dovolenou rovným dílem s matkou dítěte, ohledně čehož došlo i ke změně právních předpisů, jež nově lépe umožňují muži podílet se na péči o novorozence. Změna role otce od živitele rodiny a pevné autority k angažovanému a přítomnému rodiči je v západním světě velkou výzvou. Z historického hlediska bylo povinností muže uživit a chránit rodinu a tím i podpořit mateřskou roli. Mateřství bylo dříve vnímáno spíše jako specifický druh práce a úděl ženy, přičemž muž stál spíše v pozadí Jordan (1990), Bakermans-Kranenburg et al. (2019).

Studie Stertz et al. (2017) se zabývala právě postoji páru k genderovým rolím po narození dítěte. Zjistili, že změněné postoje vůči otcovství a péči o dítě ovlivnily pracovní dobu v období mezi šestým a čtyřicátým měsícem věku dítěte. Mnoho mužů v období po porodu snížilo počet pracovních hodin ve srovnání s obdobím během těhotenství, což odráží tendenci některých mužů stát se více angažovaným a přítomným otcem.

V kvalitativní studii Premberg et al. (2008) díky výzkumnému šetření zjistili, že v prvním roce po porodu bylo pro zúčastněné muže hlavním tématem dát prioritu péči o dítě, ale zároveň tímto zásadním krokem úplně neztratit svou identitu. Muži dále popisovali vnímanou změnu ve fungování jejich partnerského vztahu a plného přizpůsobení režimu celé rodiny potřebám dítěte. Přizpůsobení režimu dítěti vnímali i v rámci osobního života, jako je oblast zájmů, práce a sociálních vztahů, což bylo někdy prožíváno jako frustrující. V proměně muže v otce je důležité vytvořit prostor i pro vlastní aktivity, což přispívá ke spokojenosti a zvládnutí nové role. Pro zvládnutí otcovství se jeví dle zkušeností mužů v prvním roce života dítěte jako důležité zachování své integrity osobnosti a možnost rozvíjet vztah s dítětem nezávisle na matce.

Studie McKenzie & Carter (2013) poukazuje na to, že dítě od velmi útlého věku vnímá otcovu přítomnost jako odlišnou od přítomnosti matky a že jeho angažovanost, jako aktivní budování vztahu s dítětem, otevírá větší možnosti pro duševní zdraví a rozvoj dítěte. Zjištění dále ukazují, že dochází k hlubšímu kontaktu otce a dítěte právě ve chvílích, které spolu mohou sdílet sami, bez přítomnosti matky. Jejich specifický vztah je charakteristický tím, že se u mužů v kontaktu s dítětem rozvíjí jemnější, pečující stránka osobnosti.

Studie Shorey & Ang (2019) potvrzuje výsledky předešlého výzkumu. Pro muže je podstatné, aby si vytvořili s dítětem autonomní vztah úzce spojený jen mezi nimi. Ukazuje se, že muži zažívají pocity nepotřebnosti v případě, že nejsou dostatečně instruováni a neumí se o novorozené dítě postarat, nebo do toho nejsou přímo zapojeni. Vztah mezi mužem a dítětem se vyvíjí pomaleji než u žen. Upevňuje se zejména v období, kdy se na něj dítě usmívá, plně interaguje a muž vidí ve svém chování a péči odezvu. Faktory, které ovlivňují vzájemný vztah otce a dítěte se ve výzkumu ukázaly jako: muž a jeho postavení v práci a sociálních vztazích, vztah s partnerem, vztah s vlastním otcem, emoční podpora od partnerky a informovanost. Muži, kteří nebyli otci poprvé, zažívali nejistotu ohledně seznámení nového dítěte staršímu sourozenci.

Jak zdůrazňují vědecké články, muž se aktivně podílí na budování vztahu s dítětem, přičemž tento proces sblížování se bývá často modulován právě matkou dítěte, která k tomu může zaujímat ambivalentní postoj. Pokud je muž méně angažovaný nebo úplně nepřítomný, žena si nárokuje jeho přítomnost a účast ve výchově, na druhou stranu, pokud má muž k dítěti silnou vazbu a je aktivní v rámci budování vztahu s dítětem a podílení se plnohodnotně na výchově, bývá ženou v některých případech opomíjen nebo to žena považuje za nevhodné.

Žena, jakožto matka dítěte, tak či onak kontroluje vývoj vztahu mezi otcem a dítětem a může tak významně ovlivnit kvalitu jejich pouta. V tomto smyslu se předpokládá souvislost mezi postojem matky a pocity odloučení či přílišné angažovanosti ze strany muže Piccinini et al. (2009), Eerola & Huttunen (2011), Gonçalves et al. (2013).

Studie Scott et al. (2006) se zabývala vlivem kojení na budoucí se vztah otce a dítěte. Muži popisovali větší potřebu aktivně vyhledávat kontakt s dítětem než matka, která s dítětem v rámci kojení již navázala specifické pouto. Muži vnímali ambivalentní pocity k procesu kojení, kdy jej prožívali jako překážku v možnosti trávit čas s dítětem a budovat vzájemný vztah. Zároveň však rozuměli významu kojení a považovali za důležité partnerku v tomto procesu podpořit. Ukázalo se, že podporující postoj ze strany muže ke specifickým projevům mateřství má pozitivní dopad nejen na samotné kojení, ale i na vazbu mezi matkou a dítětem.

I přesto, že si kojenci vytvářejí vazbu k matce i k otci a bezpečnost těchto vztahů je důležitá pro vývoj dětí, provedených výzkumů týkajících se vazby mezi otcem a kojencem je významně menší množství, než výzkumů přinášejících poznatky o vazbě matky a dítěte Lucassen et al. (2011), Lamb (2012).

Některé výzkumy poukazují na mírné ale spolehlivé rozdíly ve způsobech interakce matek a otců s dětmi v prvních měsících života Feldman (2003). Lamb (1977) pozoroval kojence v sedmi, osmi, dvanácti a třinácti měsících a zjistil, že matky chovají děti častěji za účelem ukonejšení v souvislosti s péčí, naopak otcové častěji chovají děti, aby je zapojily do společné hry.

Clarke-Stewart (1978) a jeho longitudinální výzkum ukázal, že s věkem kojenců se doba, kterou matky tráví chováním kojence v souvislosti s péčí snižuje a doba, kterou tráví otcové chováním kojence se v rámci zapojení se do společné hry zvyšuje. Zjištění naznačují, že se otcové v individuálním časovém horizontu mohou cítit v situacích, kdy manipulují s tělem dítěte, komfortněji.

Dle výzkumů se tedy zdá, že se otcové ve srovnání s matkami zapojují více do interakcí s dítětem, které jsou zaměřené na hru než na péči. Navzdory rozdílům ve výchovném chování mezi matkami a otci, si dítě vytváří připoutaný vztah k otci stejně jako k matce, a to v druhé polovině prvního roku života. Aspektem interakce mezi otcem a dítětem, který se zdá být důležitý pro rozvoj kvalitního vztahu, je sklon otců k citlivé ale hravé stimulaci dítěte, který byl označen jako citlivost ke hře a aktivační vztah otce a dítěte Paquette (2004), Lamb (2012). Grossmann et al. (2002) zjistili, že citlivost otců a zapojení se do společné hry v době, kdy dítěti

bylo 24 měsíců, předpovídala vazbu dítěte k otci v jeho 10 a 16 letech, přičemž u matek předpovídala raná bezpečná vazba k matce pozdější vazbu, ale nesouvisela s matčinou citlivostí ke hře.

Zjištění nedávné studie Olsavsky et al. (2020) jsou v souladu s výsledky staršího výzkumu Paquette (2004) a jeho teorií aktivačního vztahu mezi otcem a dítětem, podle níž se zdá, že se vztah mezi otcem a dítětem zaměřuje spíše na aspekt prozkoumávání v rámci hry než na aspekt bezpečného útočiště. Tato zjištění jsou v souladu s malým, ale stále rostoucím množstvím literatury, která poukazuje na význam otců a jejich interakci s dítětem pro kvalitní vazbu dítěte, uspokojivý vzájemný vztah a důvěru dítěte v sebe a v pozdější objevování a přijímání nových zkušeností Stevenson & Crnic (2013), St. George & Freeman (2017).

Zprostředkovatelem pečovatelského chování je u mužů i žen složitá mozková aktivita. Několik studií se věnuje tomu, jak se mozek muže mění v závislosti na tom, když se stane otcem. Studie odhalily, že bezdětní muži nevykazují žádnou preferenční aktivaci mozku, když jsou vystaveni působení podnětů souvisejících s dětmi, jako je dětský pláč, zatímco otcové vykazují v reakci na podněty svých kojenců aktivaci hned několika oblastí mozku Kim et al. (2014). Tyto specifické reakce mozku rodičů jsou označovány jako takzvaný rodičovský mozek Abraham et al. (2016).

Některé longitudinální studie navazují na neurotické změny i hormonální změny v těle nastávajících otců. Dle studie Edelstein et al. (2017) a Saxbe et al. (2017) muži během prvního až třetího trimestru těhotenství partnerky vykazují sníženou hladinu testosteronu, která je spojována s péčí o novorozence. Důležité je především zjištění, že individuální rozdíly v hladinách testosteronu u otců po porodu souvisejí s reakcí mozku na podněty kojenců, což naznačuje, že hormonální změny u mužů před porodem mohou ovlivňovat vývoj a aktivitu rodičovského mozku u muže po porodu v rámci vztahu s dítětem Abraham et al. (2014), Kuo et al. (2012). Zjištění nejnovějšího výzkumu Diaz-Rojas (2021) podporuje hypotézu, že vývoj rodičovského mozku u muže začíná již během raného těhotenství, přičemž zdůrazňuje potřebu dalšího výzkumu, který by objasnil, jak hormonální změny v průběhu těhotenství souvisí se změnami po porodu a do jaké míry hrají individuální rozdíly roli ve vývoji rodičovského mozku.

Dle předešlých studií je jasné, že muži prochází proměnou v životě již na začátku těhotenství partnerky. Změny se týkají nejen přizpůsobení se nové situaci a nastávající role otce, s čímž jsou spojené různé intrapersonální procesy, ale také nervové a hormonální změny.

Rok po narození dítěte je specifický důkladnějším poznáváním ženy a muže s dítětem a péčí. Může být doprovázen pocity psychické pohody, naplnění, radosti a smyslu, zároveň se však jedná také o období zvýšené psychické zranitelnosti. Žena může vedle radostných pocitů pociťovat také silné výkyvy nálad až po závažnější psychické problémy, což přímo i nepřímo ovlivňuje partnera a dítě Kwee & McBride (2016).

Stejně jako výchova matek i výchova otců může být ovlivňována v poporodním období depresivními pocity. Výskyt perinatální deprese u otců je 4-10 %, přičemž je spojována s problémovým chováním dětí a případným výskytem deprese u dětí samotných. Perinatální deprese ovlivňuje vztah otce a dítěte, bývá spojována s depresí u matky a souvisí také s méně uspokojivým partnerským vztahem, což zdvojnásobuje riziko nepříznivého vývoje dítěte. Stejně jako u matek, i u otců může hormonální nerovnováha souviset s poporodní depresí Paulson et al. (2016), Gutierrez-Galve et al. (2018), Saxbe et al. (2018).

Výzkum Premberg et al. (2008) ukázal, že způsob, jakým muž zvládne přechod k otcovství během období těhotenství, porodu a v době bezprostředně po něm, je pro muže a novou rodinu zásadní. Ve studii se objevují náznaky, že deprese u mužů během prvního roku věku dítěte vedou k nezvládnutí situace, což způsobuje stres a pocit nedostatečnosti. To se shoduje se zjištěními z předchozích studií, kdy muži s depresivními poporodními reakcemi vykazují neschopnost postarat se o dítě a zažívají podráždění a odcizení.

Baldwin et al. (2018) identifikovali tři hlavní faktory, které ovlivňují duševní zdraví a pohodu mužů během přechodu k otcovství v prvním roce života dítěte: utváření identity otce, výzvy nové otcovské role a negativní pocity a obavy s ní spojené. Omezení a změny životního stylu často vedly u mužů ke stresu, k jehož zvládnutí využívali často popření nebo únikové obranné strategie, jako je kouření, delší pracovní doba apod. Dále se ukázalo, že si otcové přejí být informováni a podpořeni v souvislosti s přípravou na otcovství a případnými změnami v partnerském vztahu.

3. Přejchod páru od partnerství k rodičovství

Přejchod páru od partnerství k rodičovství může být obdobím velké radosti a štěstí. Zároveň je to doba, kdy mohou páry čelit důležitým výzvám, týkajícím se společného sexuálního života a kvality partnerského vztahu. Partneri jsou nuceni vyrovnat se s novými životními rolemi, především těmi rodičovskými, a ztrátou rolí původních, zejména ztráta nebo narušení profesní oblasti Parker & Wang (2013).

Rodičovství není jednou událostí, která se stane po narození dítěte, ale spíše procesem, jež má tendenci fluktuovat s vývojem dítěte. Takové změny mohou být ovlivněné kulturním a sociálním prostředím, životní situací a dalšími faktory specifickými pro daný pár. Je to období změn, vzestupů i pádů jak pro jednotlivce, tak i pro partnerský vztah a dítě Schulz et al. (2006).

Ženy a muži prožívají přechod k rodičovství odlišně, zejména pokud jde o zapojení se do péče o dítě, případně o děti. Cowan et al. (1985) uvádí, že otcové jsou aktivnější během porodu a rané péče o dítě a poté se obvykle zaměřují na finanční zabezpečení rodiny. Přejchod ženy k rodičovství bývá dramatičtější, s významnými změnami v pracovním životě a v domácím prostředí. Matky mají tendenci se primárně soustředit na péči o dítě. Výzkumná zjištění také poukazují na to, že se matky zapojují více do péče o dítě v prvním až čtvrtém měsíci po porodu než otcové Biehle & Mickelson (2012).

Dítě vyžaduje velkou část pozornosti, z čehož může pramenit žárlivost ve vztahu. Olsavsky et al. (2020) uvádí vyšší míru žárlivosti vůči vztahu partner a kojence u jedinců, majících vůči partnerovi úzkostnou vztahovou vazbu. Úzkostná vazba je charakterizována nedůvěrou ve vztahu, pochybnostmi a strachem z odmítnutí nebo opuštění ze strany partnera Mikulincer & Shaver (2012). Úzkostlivější jedinci mohou považovat narození dítěte a množství času a pozornost jemu věnované za ohrožení jejich romantického vztahu, čímž se žárlivost zvyšuje Pacey (2004).

Období po narození dítěte je často spojováno s nárůstem partnerských konfliktů a celkovou nespokojeností ve vztahu Mitnick et al. (2009). Maas et. al (2018) na základě výsledků výzkumného šetření uvádí, že páry provozují sexuální aktivity méně často a popisují období přechodu od partnerství k rodičovství v porovnání s obdobím před otěhotněním jako méně sexuálně uspokojivé.

Harwood et al. (2007) ve studii zkoumali, zda mají noví rodiče příliš optimistická očekávání ohledně rodičovství, a pokud ano, jak to ovlivňuje přizpůsobení se této roli. Výsledky výzkumu ukázaly, že snížená blízkost, nekvalitní komunikace a zvýšená četnost konfliktů

v partnerském vztahu mají negativní dopad na partnerskou spokojenost, přizpůsobení se novým podmínkám v poporodním období a na raný vývoj dítěte.

Co se týče psychického prožívání, ženy zažívají častěji po narození dítěte nespokojenost než muži a uvádí depresivitu, stres a nízké sebevědomí Delmore-Ko et al. (2000). Matthey et al. (2000) na základě výzkumných zjištění však uvádí, že pokud se muži nachází v nevyhovujícím partnerském vztahu, jsou zranitelní vůči psychickým obtížím stejně jako ženy.

Proces stávání se otcem je doprovázen také hormonálními změnami. U žen jsou hormony spojeny s těhotenstvím a blížícím se porodem. Studie Storey et al. (2000) poukazuje na zjištění, že hormony žen v těhotenství korelují s hormony mužů, a to i několik pár dní před porodem, což umožňuje mužům hlubší naladění se na partnerku. Důkazy naznačují, že vztah muže s těhotnou partnerkou a vystavení se jejím hormonům může přispívat k biologické připravenosti muže na otcovství. Draper & Ives (2013) také poukazují na to, že změny hladiny testosteronu u mužů v průběhu těhotenství a hormonální propojení s těhotnou partnerkou mohou odkazovat na loajalitu a oddanost mužů partnerskému vztahu při přechodu k rodičovství.

Studie Maas et. al (2018) na základě zjištění zabývajících se sexuální spokojeností v přechodu, uvádí, že páry provozují v tomto období sexuální aktivity méně často a popisují období přechodu od partnerství k rodičovství v porovnání s obdobím před otěhotněním jako méně sexuálně uspokojivé. Možné vysvětlení přináší výsledky výzkumu Leavitt et al. (2017), jehož informace vypovídají o míře stresu v přechodové fázi a jejím vlivu na sexuální spokojenost muže a ženy. Zjistilo se, že stres ženy predikuje její pozdější sexuální spokojenost, zatímco stres muže nemá vliv na prožívání sexuality. Z výzkumu vyplývá, že různá míra sexuální touhy a způsoby, jakými partneři vzniklé situace komunikují, mají v dlouhodobém vztahu vliv na jejich sexuální spokojenost a kvalitu partnerství. Jedním z aspektů, jež může být nápomocný v průběhu přechodu páru z partnerství k rodičovství, je podobnost postojů, týkajících se společné výchovy dítěte a komunikovaná očekávání ohledně rozdělení si rodičovských povinností, jež od toho druhého v rámci nové etapy mají Lawrence et al. (2007).

Důležitým aspektem spokojenosti v partnerství v rámci sexuality je vyhovující oboustranná komunikace, která je spojována s vyšší mírou intimity a blízkosti Ahlborg et al. (2005). Špatná komunikace je naopak spojována s vyšší mírou sexuální nespokojenosti a výskytem většího množství partnerských problémů a konfliktů Blair et al. (2015). Posílení a

zlepšení vzájemné komunikace páru může mít pozitivní dopad na jejich intimitu a sexuální život Montesi et al. (2011).

3.1 Sexuální život páru v období těhotenství

Sexuální spokojenost je jedním z klíčových faktorů partnerského štěstí. Snížená sexuální kvalita a s ní spojená nespokojenost nebo jiné problémy negativně ovlivňující sexuální aktivitu tak mohou mít vliv na partnerské konflikty, dokonce i na rozpad partnerství Güleroglu & Beşer (2014).

Všechny vztahy někdy prochází lepšími a horšími obdobími, co se týče kvality nebo kvantity společných sexuálních aktivit, včetně pohlavního styku. Těhotné ženy a jejich partneři jsou však více zranitelní. Dlouhodobý pokles sexuální aktivity v souvislosti s těhotenskými příznaky, negativními pocity nebo přesvědčeními, týkajícími se sexuality během těhotenství, má významný dopad na intimní chvíle páru a vztah Nakić Radoš et al. (2015).

Pauleta et al. (2010) ve studii uvádí, že zachování partnerské intimity, posílení vztahu a vzájemná vztahová angažovanost jsou v tomto období pro pár zvláště důležité. Mnoho žen v těhotenství zažívá výrazný pokles sexuální touhy a spokojenosti, muži takový pokles však nedeklarují. Nedávná studie Erbil (2018) ale ukázala, že ze vzorku 125 žen, 44 % z nich zaznamenalo negativní změnu v sexuálním chování partnera během období těhotenství a necelých 59 % žen shledalo takovou změnu problémovou vůči jejich intimnímu vztahu. Výsledky studie také ukázaly, že u většiny žen byl v partnerském vztahu iniciátorem pohlavního styku během těhotenství muž.

Snížená sexuální frekvence však není vždy spojena se sníženou sexuální spokojeností. Často to bývá právě blízkost k partnerovi, která má subjektivně odlišnou významovou hodnotu než četnost sexuálních aktivit Jawed-Wessel et al. (2019).

O prožívání mužů v období těhotenství se toho však ví pořád málo. Neexistuje dostatek výzkumů, které by prokázaly, zda mají partneři těhotných žen menší nebo větší obavu z pohlavního styku než ženy. Publikovaná zahraniční studie Radoš et al. (2015) však ve výzkumném šetření zjistila, že muži zastávají negativnější postoje k pohlavnímu styku než těhotné ženy.

Sexuální chování partnerů během těhotenství je velmi individuální. Na sexuální vztah má vliv psychické prožívání, mýty o sexu v těhotenství, sexuální dysfunkce a fyzické a hormonální změny Sacomori & Cardoso (2010).

Páry často omezují sexuální život během těhotenství právě kvůli různým obavám týkajících se pohlavního styku. Někteří se obávají, že by pohlavní styk mohl zapříčinit předčasný porod, prasknutí vody nebo fyzické či psychické postižení plodu Shojaa et al. (2009). Radoš et al. (2014) provedli studii se 150 ženami, která uvádí, čeho konkrétně se ženy v rámci sexuálních aktivit nejvíce obávají. Výsledky ukazují 57 % žen, které deklarovaly, že se alespoň někdy obávaly, že by provozování pohlavního styku mohlo ublížit plodu. Obavu, že by pohlavní styk mohl vyvolat předčasný porod zmiňovalo necelých 59 % žen a 48 % se obávalo, že by pohlavní styk mohl způsobit infekci plodu.

Nekomunikované obavy v rámci sexuálních aktivit v těhotenství se později mohou stát mnohem větším problémem v partnerském vztahu. Některé páry mohou zjistit, že nízká vzájemná sexuální touha a angažovanost v období těhotenství určitým způsobem pouze maskuje již dřívější sexuální problémy, neshody nebo nespokojenost. Těhotenství tak může mít význam pauzy od neuspokojivého sexu ať už ze strany muže, ženy či obou pohlaví. Nespokojenost potom může výrazně zesílit po porodu, jelikož v tomto období dochází k znovunabytí sexuálního života Foux (2008).

Dalším důležitým aspektem kvalitního sexuálního života v těhotenství je subjektivně vnímaná podpora partnera, která je úzce spjata se sexuální spokojeností Beveridge et al. (2018). Tuto korelaci potvrzuje studie, která uvádí míru subjektivně hodnocené podpory partnera a vzájemnou přitažlivost během těhotenství jako klíčovou pro sexuální spokojenost v období po porodu. Získané výsledky dále ukazují, že partnerská podpora v průběhu těhotenství hraje větší roli v souvislosti se sexuálním uspokojením žen po porodu než podpora od partnera v průběhu porodu Jaworski et al. (2019).

3.2 Sexuální život páru v poporodním období

Životní etapa rodičovství zahrnuje spoustu změn a adaptací včetně sociálních, fyzických, mezilidských, vztahových a sexuálních sfér, jež toto období ovlivňuje. I přesto, že se většina studií, týkající se období po porodu, věnuje spíše matkám, partneři nejsou v rámci těchto změn výjimkou. Současné výzkumy ukazují, že sexuální touha ze strany partnera vnímaná ženou v poporodním období silně koreluje s touhou a dřívějším obnovením individuálního i společného sexuálního života Hipp et al. (2012).

Důležitým aspektem spokojeného vztahu vedle podpory je dobrá komunikace, což platí zejména v období po porodu. Ve studii Lorenz et al. (2020) zjistili, že bolest při pohlavním

styku prožívaná ženou měla vliv na sexuální frekvenci po porodu pouze u párů, které uváděly vzájemnou komunikaci o sexu jako nedostatečnou.

Údaje z další rozsáhlé studie od Woolhouse et al. (2014) ukazují, že spokojenost ve vztahu, co se týče emoční stránky, po narození prvního dítěte významně klesá a během prvních 4 let po porodu se nevrací na úroveň, ve které byla v období těhotenství. Spokojenost v intimním vztahu v dané studii klesla z 87 % v pozdním těhotenství na 68 % v prvních třech měsících po porodu a po 4,5 letech po porodu klesla na 53 %. Navzdory tomu, že jsou partnerské vztahy v postnatálním období velmi zranitelné a bývají vystaveny značnému tlaku, není problematice věnována dostatečná pozornost. Tomu nasvědčují výsledky australské studie, která uvádí, že spokojenost ve vztahu bez zatížení těhotenstvím nebo poporodním obdobím je u žen 79 % a u mužů 88 % Richters et al. (2003).

Fyzická přitažlivost mezi ženou a mužem v období po porodu je také faktor, který má vliv na spokojenost v sexuálním životě páru. To však může být pro ženy obtížné, jelikož si po porodu prochází významnými tělesnými změnami a samy se mohou ve svém těle cítit nespokojené. Mezi pohlavími existují jisté rozdíly, co se týče preference fyzické přitažlivosti partnera a jejího vlivu na spokojenost v dlouhodobém vztahu. Fyzická přitažlivost partnerů hraje významnější roli při předpovídání spokojenosti mužů ve vztahu než spokojenosti žen. Vnímání ženy jako méně atraktivních po porodu tak může mít vliv na kvalitu partnerství a negativně ovlivnit především partnerský sexuální život Meltzer et al (2014).

Ve studii Stavdal et al. (2019), jejíž výsledky se shodují se studií Olsson et al. (2010), se však ukázalo, že většina mužů byla s fyzickými změnami týkajícími se těla partnerky po porodu spokojená, a naopak byli v úžasu z toho, co ženské tělo dokáže. Dále se opět ukázalo, že již zmiňovaná otevřená komunikace páru je zásadní pro stabilní vztah a uspokojivý sexuální život.

3.3 Psychické a somatické změny ovlivňující pár

Poporodní období je provázeno zvládnutím přechodu do další životní etapy, adaptací na novou roli a významnými psychickými i fyzickými změnami. Porod je silný zážitek jak pro ženu, tak i pro muže. Tato zkušenost a následné hormonální, fyzické i psychické změny spojené s poporodním obdobím mohou významně ovlivnit vzájemnou sexuální přitažlivost partnerů Johnson (2011).

Mezi hlavní problémy, kterým páry po porodu čelí, lze zařadit: 1) intrapersonální změny, jako je ztráta pocitu vlastního já, přechodu od partnerství k rodičovství a převzetí

nových rolí, 2) tělesné změny u žen, které ovlivňují jejich sebeobraz a následky po porodu v intimní oblasti, 3) hormonální změny u žen i mužů, které mohou vést ke snížení sexuální touhy, 4) změna dynamiky a charakteru partnerského vztahu, včetně změn ve vzájemných rolích, věnování času intimitě a obnovení sexuálního života, 5) sociokulturní vlivy, jako je sociální podpora, kulturně očekávané role a informovanost ohledně sexuality po porodu a 6) změny životního stylu, zejména v rámci péče o dítě Serrano Drozdowskyj et al. (2020).

Zahraniční studie uvádí, že přibližně 85 % žen zažívá poruchy nálad v prvních dnech a týdnech po porodu dítěte, přičemž 20 až 22 % žen splňuje diagnostická kritéria pro poporodní depresi. Je možné, že jsou hodnoty v realitě daleko vyšší, avšak vlivem studu nebo jiných překážek může být pro některé ženy nekomfortní mluvit nebo se svěřovat někomu ze zdravotnictví o psychických problémech Dennis et al. (2012).

Leeman & Rogers (2012) ve studii zmiňují, že poporodní deprese snižuje sexuální touhu ženy, její schopnost dosáhnout orgasmu, a zároveň negativně ovlivňuje prožívání potěšení a radosti při intimních chvílích s mužem. Ženy i muži mohou pociťovat také změnu ve vnímání pohlavního styku, co se týče jeho role, důležitosti a významosti. Nízká prioritizace pohlavního styku má několik faktorů a může být ovlivněna psychosociálními jevy, jako je adaptace na roli rodiče, odpor ke změnám rolí a vazba mezi matkou a dítětem Woolhouse et al. (2012).

Mnohem menší rozsah studií se zabývá poporodní depresí u mužů. Několik z nich však poukazuje na významný vliv psychické pohody muže na vztah k dítěti a rodinný život. Studie poukazují na mírnou pozitivní korelaci poporodní deprese u mužů a u žen, přičemž z hodnocených studií poporodní depresi projevovalo 10 % mužů a byla relativně vyšší v období 3 až 6 měsíců po porodu Paulson & Bazemore (2010).

Baldwin et al. (2018) uvádí úzkost a depresi jako dva nejčastější problémy, se kterými se otcové v období po porodu potýkají. Philpott et al. (2019) ve svém systematickém přehledu úzkosti otců v perinatálním období poznamenali, že se výzkumy zaměřují na perinatální depresi a málo pozornosti věnují úzkosti, která je v populaci mnohem častější. Výskyt úzkosti u jedinců je totiž 14 % ve srovnání s 6,9 %, kteří trpí depresí. 17,4 % otců zažívá úzkost během prvních šesti měsíců po porodu ve srovnání se 4,1 %, kteří zažívají depresi. Úzkost je navíc rizikovým faktorem vedoucím k závažnějším duševním poruchám, jako může být právě deprese. Vzhledem k tomu, že muži mají větší tendenci nevyhledat pomoc v případě problémů s

duševním zdravím než ženy, vzniklé množství informací je omezené, s čímž se pojí potíže s řádným odhadem duševních problémů u otců Fisher et al. (2021).

Prenatální změny hormonů u žen jsou spojeny s těhotenstvím a blížícím se porodem. Studie Storey et al. (2000) poukazuje na zjištění, že hormony žen v těhotenství korelují s hormony mužů, a to i několik pár dní před porodem, což umožňuje mužům naladit se na partnerku. Důkazy naznačují, že vztah muže s těhotnou partnerkou a vystavení se jejím hormonům může přispívat k biologické připravenosti muže na otcovství.

U kojících žen je riziko výskytu problémů v sexuálním životě po porodu daleko vyšší zejména kvůli změnám hladiny hormonu estrogenu, progesteronu, testosteronu, ale také kvůli zvýšené hladině oxytocinu a prolaktinu Leeman & Rogers (2012). Takové změny snižují hladinu pohlavních hormonů a mohou zapříčinit hypoaktivní, tedy sníženou sexuální touhu a ovlivnit sexualitu páru po porodu McBride & Kwee (2017).

Studie Edelstein et al. (2015) představuje jeden z nejrozsáhlejších výzkumů prenatálních hormonů u nastávajících párů. Je první studií, která prokázala prenatální změny testosteronu u nastávajících otců a korelace progesteronu v rámci páru. Zjištění se týkala poklesu testosteronu u mužů po celou dobu prenatálního období. Na základě longitudinálních dat výsledky také ukazují, že vysoká hladina testosteronu u mužů předpovídá úspěch při snažení se o dítě, a zároveň se výrazně snižuje poté, co muž vstoupí do vážného vztahu a stane se otcem. Předpokládá se, že právě pokles testosteronu po narození dítěte podporuje rodičovskou péči tím, že snižuje agresivitu, zaměřuje pozornost na rodinu od sexuálních potřeb a usnadňuje tak vytváření vazby mezi mužem a dítětem Kuzawa et al. (2009).

3.4 Informovanost a edukace páru ohledně sexuality v těhotenství a po porodu

Ke každému jednotlivci je třeba přistupovat individuálně, s respektem vůči jeho možnostem, potřebám a obavám. Většina zdravotníků nahlíží na sexualitu jako na důležitý aspekt v životě jedince i páru, který je těhotenstvím a poporodním obdobím značně ovlivněn. Aby se však předešlo dlouhodobým negativním následkům, jako jsou sexuální potíže v období těhotenství a po porodu, je třeba také zvýšit informovanost, povědomí a nabídnout edukaci párům i jednotlivcům Redelman (2017).

Studie o sexualitě během těhotenství a po porodu se v poslední době rozrostly. Výzkumníci a kliničtí lékaři stále více vnímají význam zdravých sexuálních vztahů v rámci intimních partnerství pro spokojenost a kvalitu života jedince Jawed-Wessel & Sevick (2017).

V souvislosti s výsledky z různých studií, které naznačují, že intimní vztahy jsou v letech po porodu napjatější, náročnější a zranitelnější, se ženy dožadují od odborníků v oblasti primární zdravotní péče více informací, týkajících se změn v intimních a sexuálních vztazích po porodu Woolhouse et al. (2014).

Ačkoliv mnoho kultur a lidí považuje sexualitu a s ní spojenou otevřenou komunikaci stále za tabu, literatura uvádí, že ženy i muži takové informace potřebují a jsou připraveni se o tomto tématu podle individuálních preferencí bavit. Uvádí se však, že zdravotníci mají potíže komunikovat téma sexuality kvůli posuzování a diagnostice sexuálních dysfunkcí, z důvodu předsudků, nedostatku znalostí, očekávání, postojů a terminologie související s kulturním prostředím, ve kterém se nachází Yıldız & Dereli (2012).

Ve studii Seven et al. (2015), jejíž součástí bylo 286 těhotných žen, se 77,5 % z nich domnívalo, že je pohlavní styk vhodný během nekomplikovaného těhotenství. Pouze 15,7 % z žen diskutovalo o sexuálním životě se zdravotníky a 19,6 % tuto pomoc vůbec nezvažovalo, i když měly v oblasti sexuálního života problémy.

Další studie Tugut et al. (2017) zahrnující 112 žen v rizikovém těhotenství se zabývá konkrétními důvody, které stály v cestě dotazování se zdravotnického personálu. 53,6 % žen nepoložilo zdravotníkům otázky a důvody vysvětlily takto: rozpaky nebo nekomfortní pocity při rozhovoru o sexu (23,1 %), strach z nepochopení zdravotnickým personálem (11,5 %), považování sexuality za soukromou záležitost (9,6 %), ignorování sexuality (5,9 %), negativní postoje zdravotnického personálu (3,8 %) a nevědomost ohledně toho, komu otázku položit (3,8 %). Z účastníků, kteří byli schopni informace o sexuálních záležitostech získat, je 50 % získalo od zdravotních sester, zatímco zbylých 50 % od lékařů. Bylo zjištěno, že více než polovina žen s vysoce rizikovým těhotenstvím vyjádřilo potřebu být informovány o sexualitě v těhotenství.

Ve studii Daire et al. (2022) autoři zkoumající informovanost 182 mužů zjistili, že 62 % z nich vyhledalo a absolvovalo určitý druh informovanosti, přičemž 90 % se zúčastnilo tradičních předporodních kurzů, 4 % navštívila skupinová setkání s jinými otci, 7 % se připravovalo s porodní asistentkou, a to buď na internetu nebo prostřednictvím knih. Z 38 % těch, kteří neabsolvovali předporodní kurzy jich 44 % uvedlo, že to bylo z důvodu pandemie.

Pokud jde o otce s více dětmi, pouze 18 % z nich absolvovalo nějaký druh edukace, přičemž 26 % uvedlo, že o to neměli zájem a 24 % uvedlo, že absolvovali předporodní kurz již u prvního dítěte a necítili potřebu se znovu zúčastnit.

Ne vždy mají páry systematické znalosti o pohlavním styku během těhotenství, což bývá někdy spojeno s neodhalenými obavami. Mýty o sexu během těhotenství jsou velmi silné faktory, způsobující strach a obavy vedoucí k zamezení sexuálního kontaktu mezi mužem a ženou Fok et al. (2005). Sexuální výchova může být velmi nápomocná a je prokázána jako účinný prostředek k sexuální pohodě a spokojenosti páru během těhotenství Heidari et al. (2018).

Na základě mnoha výzkumných zahraničních článků se ukazuje, že muži i ženy často pocítovali potřebu mít někoho, na koho by se mohli v případě nutnosti obrátit, zejména v období po porodu. Tato zjištění podporuje i studie Danbjørg et al. (2014), kde autoři uvádějí, že si nadcházející rodiče přejí, aby jim byl v raném poporodním období neustále k dispozici odborník, který by poskytl radu v nejistých chvílích. Mezi účastníky byla obecně preferována skupinová péče poradenství a pomoci oproti individuální péči. Andersson et al. (2012) uvádějí zkušenosti rodičů s různými podpůrnými skupinami. Muži i ženy uváděli za přínosné, že se mohli inspirovat a učit od jiných nastávajících rodičů i od již zkušených. Změny v partnerském vztahu, které po porodu a během přechodu od partnerství k rodičovství nastaly, byly účastníky studie méně očekávané. Nastávající rodiče si přáli být nadcházejících změnách informováni dříve. Podobná zjištění reflektují i další studie Ahlborg & Strandmark (2001), Condon et al. (2004), Ramchandani et al. (2005).

Je důležité informovat muže i těhotné ženy o normální fluktuaci sexuální touhy a sexuálních polohách, které mohou být v tomto období komfortnější Allen & Fountain (2007). Vzdělávání párů za účelem zvýšení informovanosti o normálních fyziologických, tělesných i psychických změnách snižuje obavy, zlepšuje sexuální aktivitu během těhotenství, snižuje stres a pomáhá otevřené komunikaci. Četné studie uvádějí pozitivní korelaci mezi informovaností a uspokojivou sexuální funkcí v partnerském vztahu Fok et al. (2005), Corbacioglu Esmer et al. (2013).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4. Metodika výzkumné sondy

V následující části diplomové práce je nastíněna kvalitativní výzkumná sonda, týkající se tématu sexuality muže v období těhotenství partnerky a po porodu, jež navazuje na téma mé bakalářské práce. 5 polostrukturovaných rozhovorů bylo zpracováno metodou tematické analýzy. Kapitola se zabývá výzkumným tématem, výběrem zkoumaného vzorku, etickými aspekty výzkumu, průběhem sběru dat a cílem výzkumné sondy.

4.1 Volba výzkumné strategie

Vzhledem k tomu, že prožívání sexuality mužů v těhotenství a po porodu je díky své komplexnosti výrazně individuální zkušeností, byla pro účely práce zvolena kvalitativní forma výzkumu. Metodu kvalitativního výzkumu jsem zároveň vybrala i proto, že umožňuje podrobnější vhled do problematiky a hlubší porozumění danému tématu a souvisejícím faktorům, což se vzhledem k povaze výzkumných cílů a otázek jeví jako vhodné. Zároveň jsem téma vzhledem k návaznosti na předcházející práci chtěla prozkoumat stejným způsobem.

Dalším důležitým motivem pro volbu kvalitativního výzkumu byla již zmíněná komplexnost. Vzhledem k metodě výzkumné sondy měli participantů prostor zmínit i další aspekty spojené se sexualitou v těhotenství a po porodu, které nebyly zahrnuty ve scénáři nebo struktuře rozhovoru. Snažila jsem se poukázat na subjektivní zkušenost jednotlivého muže v daných obdobích a vyhnout se tak přílišnému zobecňování problematiky.

4.2 Výzkumný problém a cíl výzkumu

Na základě studia odborné literatury, zahraničních článků a publikací jsem nabyla dojmu, že v České republice je výzkumných zjištění týkajících se tématu mužské sexuality v těhotenství partnerky a po porodu jen velmi malé množství. Zajímalo mě, s jakými situacemi se muži ohledně sexuality v jednotlivých obdobích potýkají, jaké zkušenosti mají, jak vnímají proces stávání se otcem, jak se mění sexuální život s partnerem, a jak období zvládají.

Hlavním cílem diplomové práce je zmapovat, s jakými tématy se muži v rámci období těhotenství a po porodu potýkají, a popsat zdali, a případně jak, se sexualita mužů, kteří si touto zkušeností prošli nebo procházejí, mění. Dílčím cílem výzkumu je zjistit, jaké změny muži po narození dítěte v rámci partnerského vztahu vnímají.

4.3 Vlastní předporozumění zkoumanému tématu

Při výzkumném šetření považuji za důležitý aspekt vlastní sebereflexi. S tématem sexualita v těhotenství a po porodu jsem se setkala zejména v rámci mé bakalářské práce, tudíž jsem danému tématu do jisté míry porozuměla, a to z pohledu pěti žen a jejich individuálních zkušeností. Snažila jsem se proto si domněnky a teorie ohledně tématu získané z vědeckých publikací, informací zprostředkovaných od gynekologického lékaře a výsledků z předešlého výzkumu uvědomit a pokusit se je odložit stranou.

Jsem si vědoma komplexnosti a citlivosti tématu, jež je zároveň velmi subjektivní. Proto považuji za důležité přistupovat k problematice ohleduplně a s respektem. Zároveň se domnívám, že sexualita muže ve vztahu k těhotenství a období po porodu patří ve společnosti mezi témata poměrně méně často akcentovaná, a proto mohou mít participanti tendenci své odpovědi filtrovat a pociťovat ostych. Předpokládala jsem, že stresory pro muže v období těhotenství a po porodu jsou témata jako strach z ublížení dítěti či ženě, přítomnost u porodu, rovnováha mezi rodinným životem a prací a upozadění sexuálních potřeb, ovlivňující jejich psychiku, sexualitu a partnerský vztah. Právě partnerství a vzájemnou komunikaci ve vztahu ohledně sexuality v období těhotenství a po porodu považuji na základě empirických poznatků za klíčový faktor pro spokojenost páru se sexuálním životem. Na základě studií, zmíněných v teoretické části práce, jsem se domnívala, že participanti mohou vnímat informovanost a edukaci od lékařů ohledně sexuality v těhotenství a po porodu jako nedostačující. Ze stejného důvodu jsem předpokládala, že jedna z důležitých složek pro vyrovnávání se s jednotlivými změnami, které období přináší, je partnerská podpora.

4.4 Výběr výzkumného souboru

Pro výběr výzkumného souboru jsem si zvolila metodu záměrného výběru. V kvalitativním přístupu se jedná o jednu z nejrozšířenějších metod. Její postup spočívá v cíleném vyhledávání účastníků na základě předem daných kritérií, dle kterých jsou vhodné participanti po jejich souhlasu zařazováni do výzkumné sondy bez dalších specifických výběrových postupů Miovský (2006).

Zkoumaný soubor tvoří pět participantů mužů, kteří byli vyhledáni a po souhlasu vybráni do výzkumné sondy na základě uvedených kritérií:

- Participanti jsou starší 18 let.
- Participanti jsou ve vztahu s ženami, jež byly těhotné a následně porodily.

- Participanti mají dítě se stávajícím a dlouhodobým partnerem a žijí v jedné domácnosti (jsou spolu déle než rok).
- Doba po porodu dítěte dosahuje nanejvýš jednoho roku.
- Těhotenství nebylo označeno za vysoce rizikové.

Participanti se sami ozvali a projevíli zájem o účast ve výzkumné sondě na základě příspěvku na sociálních sítích nebo byli doporučeni lidmi v mém okolí. Vybrala jsem muže, kteří splňovali předem daná kritéria, a po podání základních informací o výzkumné sondě a jejich souhlasu jsem je přizvala k rozhovoru.

4.5 Etické aspekty výzkumu

Nejdříve jsem muže seznámila s tématem a účelem diplomové práce. Následně jsem participanty informovala o průběhu výzkumné sondy, přičemž si vzhledem k jejich časovým možnostem mohli vybrat mezi setkáním „na živo“ nebo v online prostoru. Participanti souhlasili s nahráváním rozhovoru přes aplikaci Zoom Meetings a s jeho následnou transkripcí do textového dokumentu. Zároveň byli participanti obeznámeni, že získaný materiál poslouží výhradně pro účely této diplomové práce.

Participanti podepsali informovaný souhlas (viz. Příloha č. 2), jehož obsahem je seznámení s tématem, účelem práce a informace o tom, že účast ve výzkumné sondě je zcela dobrovolná a účastníci mohou odmítnout odpovědět na jakoukoliv otázku nebo kdykoliv průběh rozhovoru přerušit. V informovaném souhlasu jsem také uvedla, že všechny data včetně jejich identity budou anonymizovaná, což jsem uskutečnila záměnou křestních jmen a jiných možných identifikačních údajů.

4.6 Scénář rozhovoru

Scénář rozhovoru byl vzhledem ke stejnému tématu bakalářské práce pouze z pohledu jiného pohlaví tematickými okruhy inspirován. Rozhovor (viz. Příloha č. 1) byl tedy zaměřen hned na několik oblastí v rámci sexuality muže v období těhotenství a po porodu. Nejdříve jsem poprosila participanty o sdílení prožívání v období těhotenství partnerky a následně o porovnání sexuálního života před těhotenstvím, v těhotenství a po porodu. Participanti tak mohli volně mluvit o tom, jak na tato období vzpomínají a jak svůj osobní, partnerský a sexuální život vnímali, případně stále vnímají, vzhledem k daným obdobím. Několik otázek jsem věnovala tomu, jak se muži vztahují k porodu, jak vnímali jejich roli v rámci porodního procesu a co se pro ně změnilo při přechodu od partnerství k rodičovství. Dále jsem se v rozhovoru soustředila na různé sociální okruhy spojené s těhotenstvím i obdobím po porodu.

Ptala jsem se participantů na informovanost, komunikaci s okolím, partnerem a zkušenost či postoj k různým mýtům, týkajících se sexuálního života v těhotenství. Mým záměrem bylo vytvořit obraz o individuálním prožitku muže, o tom, s jakými situacemi se v průběhu těhotenství a období po porodu setkává, jak se s nimi vypořádává a jaké změny mu nová životní zkušenost přináší Neusar & Vavrysová (2013).

4.7 Průběh sběru dat

Pro sběr dat jsem vybrala metodu polostrukturovaného rozhovoru, která díky předem dané struktuře umožňuje dobrou orientaci v otázkách a tématech, ale zároveň dává výzkumníkovi možnost se v průběhu rozhovoru doptávat na doplňující informace a s ohledem na citlivost tématu a stanovené cíle výzkumné sondy zkoumat téma do hloubky.

Schéma rozhovoru bylo vytvořeno na základě posloupnosti jednotlivých období a přiřazených otázek, inspirovaných mou předešlou výzkumnou sondou v rámci bakalářské práce. Následně, po provedení pilotního rozhovoru, bylo schéma rozhovoru mírně upraveno. Strukturu rozhovoru a pořadí daných otázek jsem vedla dle předem dané struktury, přičemž byla některá témata dále rozvíjena za pomoci doplňujících otázek, které přirozeně vyplynuly z rozhovoru. Participanty jsem při výraznějším odklonu od tématu usměrňovala a snažila se dále navázat rozhovor tak, aby byly u jednotlivých tázaných zodpovězeny všechny otázky. Jednotlivými otázkami jsem také podněcovala participanty k tomu, aby se zaměřili na své prožívání. Zpětně považuji některé otázky nedostatečně dobře formulované k tomuto účelu, jelikož se odpovědi respondentů hodně odkláněly k prožívání partnerky, což zároveň vnímám jako jev objevující se adekvátně vzhledem k tématu a dále ho popisuji v diskuzní části této práce.

Samotný sběr dat byl uskutečněn v lednu a únoru roku 2023. Setkání byla vždy domluvena na základě preferencí participantů, aby jim co nejvíce vyhovovala a aby se nacházeli pro ně v co nejkomfortnějším prostředí. Jednotlivé rozhovory byly nakonec z důvodů časových možností participantů uskutečněny v online prostředí, a to konkrétně prostřednictvím platformy Zoom Meetings v předem dohodnutém čase, který byl přizpůsoben jejich potřebám a možnostem tak, aby zásadně nenarušoval denní plán.

Poté, co byli participanté seznámeni s výzkumem a jeho etickými aspekty, následoval samotný rozhovor. Snažila jsem se především o vytvoření přátelské atmosféry, aby se muži cítili příjemně. Rozhovory trvaly přibližně hodinu, přičemž žádný z nich nebyl nijak časově

limitován. Na konci rozhovoru měli participantů možnost se zpětně ohlédnout za otázkami, a případně se k něčemu dalšímu vyjádřit nebo podat zpětnou vazbu.

Další část výzkumné sondy spočívala ve využití zvukové stopy rozhovorů, která byla získána nahráváním prostřednictvím komunikační platformy Zoom Meetings a následně přepsána do textového dokumentu, který byl poté použit k analýze dat.

4.8 Metoda analýzy dat

Pro analýzu dat výzkumné sondy jsem si vybrala metodu tematické analýzy, kterou Braun & Clarke (2006) označují jako „metodu identifikace, analýzy a odkazování ke vzorům (tématům) v datech“ (s. 79). Studium odborné literatury a širokého množství vědeckých článků k dané problematice mi pomohlo neopomenout důležité aspekty zkoumaných dat při jejich zpracování.

Pro výzkumnou sondu diplomové práce jsem zvolila postup, jež Braun & Clarke (2006) při práci s tematickou analýzou uvádí:

1. *Seznámení se s daty*: Dochází k transkripci dat, pročítání jejich přepisu v textovém dokumentu a zaznamenávání prvotních úvah.
2. *Generování počátečních kódů*: V této fázi si výzkumník všímá zajímavých a opakujících se kódů, které mohou být podkladem pro vytvoření témat.
3. *Hledání témat*: Výzkumník shromažďuje údaje, které jsou relevantní pro každý kód, nesoucí určitý význam. Pro lepší přehlednost se v této fázi doporučuje využití různých mentálních a tematických map.
4. *Přezkoumání témat*: Jedná se o ověření jednotlivých poznatků a vytváření hranic mezi tématy. Výzkumník kontroluje kvalitu vytvořených kódů a sleduje, jestli něco neopomenul.
5. *Definování a pojmenování témat*: V této fázi probíhá definování témat a určování vztahovosti mezi jednotlivými tématy a jejich významy.
6. *Vypracování zprávy*: Poslední fází analýzy je podání zprávy o finálních výsledcích daného výzkumu a zjištěných tématech.

Poslední fázi výzkumné sondy věnuji následující kapitole.

5 Výsledky

Následující kapitola obsahuje představení jednotlivých participantů mé výzkumné sondy, jež jsou zároveň výsledkem následného shrnutí témat získaných prostřednictvím výzkumného šetření a tematické analýzy dat. Po představení participantů se kapitola věnuje tématům ohledně sexuality mužů v období těhotenství a po porodu, jež se u nich společně objevila.

5.1 Představení participantů

Martin

Martinovi je 26 let a s partnerkou jsou spolu 10 let, z čehož necelý rok manželé. Mají rok starého syna. Jeho partnerka otěhotněla neplánovaně. Martin chodil během těhotenství s partnerkou na vyšetření, což bylo pro něj zprvu náročné, jelikož měl obavy, aby vše dobře dopadlo. Martin během těhotenství jeho partnerky přečetl 5 knih týkajících se rodičovství, což byl jeho hlavní zdroj informovanosti. Martin se na začátku těhotenství partnerky obával možnosti ublížení dítěti během sexuální aktivity, ohledně čehož je doktorka edukovala, a naopak sexuální činnost doporučila. Svůj sexuální život vnímá jako uspokojující a sexuální apetit v průběhu těhotenství považuje za konstantní. Všiml si však zvýšeného sexuálního apetitu v tomto období u partnerky. Ke konci těhotenství se partnerka kvůli těhotenskému břichu necítila dobře, díky čemuž společné sexuální aktivity ustály, což Martin naprosto chápal a respektoval. Při porodu zažíval pocity bezmoci ohledně toho, co může a nemůže pro partnerku udělat. Zároveň své emoce upozadoval, jelikož vnímal, že mnohem důležitější než on je teď rodící partnerka a plná pozornost doktorů na ni. Zároveň se partnerku snažil při porodním procesu psychicky podporovat a zkrátit jí dlouhotrvající momenty v porodnici. Martin měl po porodu dítěte 14 dní pracovního volna, které s partnerkou využili, aby mohli společně pečovat o novorozeného syna. Toto období Martin popsal jako velmi náročné. Zároveň by si dokázal představit, že bude s rodinou doma delší dobu, jelikož při jeho návratu do práce vnímal, že je tam nechává samotné. Pro Martina je náročné skloubit roli otce a roli partnera. Díky času strávenému v práci tráví méně času se synem a jako otec si přijde nenasycený. Vzhledem k tomu, že může se svou partnerkou trávit večery po příchodu z práce, nenasycení v role partnera necítí. První pohlavní styk Martina po porodu s partnerkou byl hodně opatrný a trvalo delší čas, než se prožitek stal uspokojivým. Martin také vnímá, že významným faktorem ve změně sexuálního života, konkrétně v nižší četnosti sexuálních aktivit, je právě méně času. Změny po porodu dítěte se týkají i jiných aspektů jeho života, jako je přístup k zodpovědnosti,

práci a partnerskému vztahu. I když pociťuje, že se jeho osobní život musel plně přizpůsobit nové situaci, vnímá, že partnerka se v rámci mateřství musela přizpůsobit daleko více.

Dan

Danovi je 29 let a s partnerkou tvoří pár 7 let. Před rokem se jim narodil syn. Pro Dana byl příchod neplánovaného těhotenství velmi náročný. Pociťoval ze začátku jisté obavy a pochybnosti, nakonec však situaci přijmul a začal se z nové životní situace těšit. V rámci přechodu od partnerství k rodičovství v sobě Dan vnímal různé vnitřní procesy, kdy řešil, co pro něj vlastně znamená být rodičem, a přemýšlel také nad jeho vztahem s vlastním otcem. Dan byl s jeho sexuálním životem v těhotenství velmi spokojený. Jeho sexuální apetit byl konstantní, avšak pociťuje intenzivnější prožitek intimních chvil s partnerkou, což přisuzuje jejímu zvýšenému apetitu v těhotenství, který mu velmi vyhovoval. Dan považuje tělesné změny partnerky v těhotenství, jako je zvýraznění ženských křivek, za novou příjemnou zkušenost a změnu, kterou v rámci sexuálního života s partnerkou uvítal. Porod byl pro Dana náročnou zkušeností, jelikož kvůli omezením v důsledku pandemie v České republice nemohl být přítomen u porodu až do jeho poslední fáze. Při čekání doma zažíval pocity bezmoci a zpětně si přeje, aby přítomen být mohl, jelikož vnímá přítomnost partnera u porodu jako zásadní vzhledem k psychické podpoře rodičky a komunikaci mezi ní a zdravotním personálem. Po porodu byl Dan doma s partnerkou a novorozeným synem 2 měsíce, přičemž toto období nazývá jako „nejrozněžnělejší“ čas v jeho životě. Období po porodu pro něj bylo harmonické ale zároveň i náročné, jelikož vnímal, jaké se cítí partnerka, kterou hodně obdivuje v rámci zvládnání nové role. Návrat k sexuálnímu životu po porodu pro Dana nebyl bezproblémový, jelikož měl obavy z možnosti ublížení partnerce pohlavním stykem, který byl z tohoto důvodu v začátcích opatrný a pozvolný. Dan vnímá velkou změnu v jejich životech zasahující i do sexuální oblasti v rámci přizpůsobení se dítěti. Dan cítil po porodu deficit týkající se množství fyzického kontaktu a blízkosti s partnerkou, jež uvádí jako možnou příčinu jeho vyšší potřeby sebeuspokojování se. Zároveň vyjadřuje velké pochopení vůči partnerce, která je v neustálém fyzickém kontaktu s dítětem. Pro Dana je náročné vybalancovat práci a rodinný život. Vnímá, že buď doma tráví čas s rodinou a naplňuje jeho roli otce a partnera, nebo tráví více času v práci, přináší domu více peněz, které jsou potřeba, ale má pocit, že není dostatečně zapojený do rodinného života a do výpomoci s domácností. Co se týče informovanosti, Dan neměl potřebu vstřebávat více zdrojů a vyhledávat specifické informace ohledně těhotenství, poporodního období či rodičovství. Vnímá, že jeho přístup je více o intuici a přirozenosti, což mu vyhovuje. V těhotenství však Dan s partnerkou absolvoval předporodní kurz, kde se dozvěděl o mýtu

ublížení dítěti pohlavním stykem a byl edukován, díky čemuž se mu tato potencionální obava v těhotenství vyhnula. Dan je spokojen s množstvím informací, které měl k dispozici.

Lukáš

Lukášovi je 30 let a s partnerkou tvoří pár 9 let, z čehož 3 roky jsou manželé, a před 8 měsíci se jim narodil syn. Lukáš popisuje těhotenství jako bezproblémové vzhledem k tomu, že partnerka netrpěla těhotenskou nevolností, ani neměla žádné jiné komplikace. Co se týče sexuálního života v těhotenství, Lukáš vnímal zvýšený sexuální apetit partnerky, který trval po celou dobu těhotenství, čímž se i zintenzivnil jeho prožitek společných intimních chvil. Ke konci těhotenství Lukáš vnímal těhotenské břicho partnerky jako překážku v sexuálních aktivitách. Zároveň pro něj jeho potřeba sexuálního kontaktu s partnerkou ke konci těhotenství nebyla prioritou, a naopak si užíval jiné formy fyzického kontaktu a blízkosti s partnerkou. Lukáš byl po celou dobu porodního procesu přítomen a snažil se být pro partnerku psychickou oporou, přičemž prožíval pocity bezmoci, se kterými se musel smířit. Přál si převzít bolest partnerky na sebe nebo udělat více proto, aby jí pomohl. Návrat do domácího prostředí byl pro Lukáše náročný, jelikož jeho synovi zjistili krátce po narození genetickou poruchu týkající se trávení potravy. Popisuje, že i přes velmi náročnou situaci, kterou společně ustáli, to vztah pouze posílilo. První pohlavní styk po porodu byl pro Lukáše opatrný a méně uspokojivý. Lukášova partnerka měla obavy, že bude jeho přítomnost u porodu mít negativní vliv na míru jeho sexuální přitažlivosti vůči ní, což však Lukáš později vyvrátil. Vnímá však, že je sexuální život po porodu kvůli omezeným časovým možnostem ochuzen o spontánnost, kdy je však vděčný, že jsou vůbec schopni si na společné intimní chvíle čas udělat či naplánovat. Zároveň vnímá, že si blízkost s partnerkou dávají najevo neustále přes den a v tomto ohledu nepocítuje nespokojenost. Co se týče dalších změn v jeho sexuálním životě po porodu, Lukáš zmiňuje větší potřebu sebeuspokojování se, kterou si spojuje s nižší četností sexuálních aktivit s partnerkou. Pro Lukáše je přechod od partnerství k rodičovství podstatný ve výchově syna, která je pro něj velmi přirozená, intuitivní a zároveň ovlivněná vztahem s vlastním otcem. Jeho roli si však uvědomil až později, jelikož zezáčátku vnímal, že novorozený syn potřebuje převážně péči matky, tedy jeho partnerky. Mezi rolí otce a partnera nevidí Lukáš významný rozdíl a spíše je u sebe vnímá jako jedno, jež nelze rozdělovat. Co se týče informovanosti, Lukáš se hodně spoléhal na vnitřní intuici a spoustu věcí si přirozeně vydedukoval. V rámci jeho okolí mužů se o problematice sexuálního života v rámci těhotenství a po porodu mluví méně a má pocit, že je sdílení tématu ze strany mužů zatíženo studem. Byl velmi spokojen s množstvím informací, které mu byly ze strany odborníků poskytnuty a velmi si chválí přístup doktorů a personálu

v nemocnici, ve které partnerka rodila. Jako podstatný faktor týkající se spokojenosti s komunikací u porodního procesu s doktorem a personálem vnímá důvěru v jejich odbornost a schopnosti.

Matyáš

Matyášovi je 25 let, s partnerkou jsou spolu 3 roky a mají 5měsíčního syna. Těhotenství páru nebylo plánované. Matyáš novou situaci bez problému přijmul a těšil se z ní. Na začátku těhotenství měl však před první gynekologickou kontrolou obavy ohledně stavu dítěte, což se projevilo i v jeho sexuálním životě, kdy sexuální styk na nějakou dobu s partnerkou úplně vynechali. Ke konci těhotenství si Matyáš s partnerkou začali společné sexuální chvíle užívat více než na začátku, čímž se intimní chvíle staly častějšími a intenzivnějšími. Důvodem byla informovanost Matyáše ohledně neškodného vlivu sexuální aktivity páru v těhotenství a také zvýšený sexuální apetit jeho partnerky. Matyáš se snažil těsně před porodem o partnerku pečovat a zároveň se na něj sám připravoval tím, že se před odjezdem do porodnice snažil co nejvíce si odpočinout, aby jí později mohl poskytnout plnohodnotnou oporu. Matyáš byl přítomen po celou dobu porodního procesu a snažil se partnerce pomáhat, jak jen mohl. K pocitům užitečnosti, které popisuje, dopomohla dle jeho slov i porodní asistentka, která ho zapojovala do aktivit pomáhajících partnerce při porodu. Matyáš i partnerka měli obavy, zdali bude mít jeho přítomnost u porodu negativní dopad na jejich společný sexuální život, což se později při návratu ke společnému sexuálnímu životu vyvrátilo. První pohlavní styk po porodu byl pro Matyáše více opatrný než v těhotenství nebo těsně před porodem. Matyáš partnerku po porodu velmi obdivuje a pociťuje vyšší míru přitažlivosti vůči ní, díky čemuž se i zintenzivnil jeho prožitek společných intimních chvil. Pro Matyáše byl první měsíc poporodního období náročný z hlediska jiného vývoje vztahu s dítětem, než který vnímal u partnerky. Cítil se být užitečný pro partnerku, nicméně se necítil užitečný pro sny, jelikož vnímal, že má partnerka k jejich dítěti silnější vztah než on. V rámci přechodu od partnerství k rodičovství Matyáš nad významem svých rolí jakožto otce a partnera přemýšlel už před porodem. Jako hlavní prioritu vnímá být dobrým manželem pro partnerku a tuto roli plnohodnotně naplňovat, až poté řadí roli otce. Vysvětluje to zejména z toho pohledu, že pokud budou spokojeni oni jako manželé, bude spokojené i jejich dítě. Matyáš se na začátku těhotenství necítil dostatečně informovaný, a tak vyhledával informace prostřednictvím různých zdrojů, jako je například podcast o rodičovství, YouTube videa, internetové články a přátelé, které již mají děti. Co se týče jeho zkušenosti s odborníky, Matyáš si velmi chválí komunikaci ze strany porodnice, kde rodila partnerka, a v tomto ohledu nevnímá nedostatky.

Pavel

Pavlovi je 26 let a s partnerkou jsou spolu 3 roky a z toho 1 rok manželé, přičemž se jim před 6 měsíci narodil syn. Začátek těhotenství byl pro Pavla velmi náročným obdobím, jelikož se obával o partnerku a možnost potratu, což ovlivnilo i sexuální život. Pavel a partnerka sexuální aktivitu po dobu prvního trimestru těhotenství výrazně omezili. Zároveň vnímá, že v rámci obav ohledně průběhu těhotenství se změnila jeho potřeba sexuálního uspokojení. Před těhotenstvím prožíval velkou nespokojenost a podrážděnost v případě, že cítil nedostatečné uspokojení sexuálních potřeb, v případě těhotenství partnerky mu omezení společných sexuálních chvil však nevadilo a nevnímal to jako aktuální prioritu. Pavel vnímá tělesné změny partnerky v těhotenství jako důvod zvýšené míry péče o ni a zároveň jako příjemný aspekt v rámci společného sexuální života. Porod byl dlouhý a náročný. Pavel byl téměř u celého porodního procesu přítomen a pociťoval velkou míru únavy a také strach, aby vše dobře dopadlo. U porodu byla přítomna také jejich porodní asistentka, která mu pomohla zapojit se do činností ulevujících partnerce, díky čemuž se cítil užitečný. Pavel vnímá, že zážitek porodu partnerský vztah jen posílilo. Pavel si vzal po porodu pracovní volno na 14 dnů, jelikož vnímal, že bude zapotřebí stoprocentní péče jak ze strany partnerky, tak z jeho. Poporodní začátky byly pro Pavla a partnerku v rámci péče o novorozené dítě velmi náročné. I přesto, že měl Pavel zkušenosti z rodiny s péčí o dítě, trápily ho pocity bezmoci ve chvílích, kdy jeho dítě velmi často plakalo a on mu nevěděl pomoci. Pavlova partnerka měla před porodem velké obavy ohledně potencionálního negativního vlivu jeho přítomnosti u porodu na přitažlivost vůči ní, což Pavel později vyvrátil. První pohlavní styk po porodu byl pro Pavla opatrný, s partnerkou se o něj pokoušeli vícekrát, než byl možný. Pavel po porodu vnímá vzhledem ke starosti o dítě výrazné omezení četnosti společných sexuálních aktivit s partnerkou, nicméně fungování jejich vztahu považuje za stejně dobré. Zároveň už při pohlavním styku s partnerkou necítí vnitřní bloky z důvodu přítomnosti dítěte v břiše partnerky, které měl v období těhotenství. Díky nepřítomnosti těchto vnitřních bloků a také zvýšeného sexuálního apetitu partnerky po porodu vnímá svůj sexuální život jako uspokojující. Pavel zpětně negativně hodnotí oddělení šestinedělí, na kterém byla umístěna partnerka po porodu. Nebyl spokojen s komunikací personálu a mírou péče, kterou partnerce poskytovali. Na druhou stranu pozitivně hodnotí lékařskou péči v průběhu těhotenství partnerky, která byla dle něj uspokojivá a dostačující.

5.2 Popis společných témat

Po představení participantů jsou zřejmé subjektivní zkušenosti každého z nich se sexualitou v těhotenství a po porodu, přechodem od partnerství k rodičovství a informovaností v rámci těchto období. S ohledem na viditelné individuální rozdíly participantů je jasné, že každý muž období prožíval rozdílně. Ve výzkumném šetření jsem hledala zejména témata, která byla společná a opakovala se u více jak jednoho z participantů.

V následující výzkumné části jsem popsala výsledná společná témata participantů se záměrem uvést konkrétní příklady, a to za pomoci přímých citací z jednotlivých rozhovorů. S ohledem na témata a odpovědi participantů jsem se rozhodla rozdělit zkoumané okruhy do 5 hlavních kapitol, z nichž každá obsahuje témata, která se objevila jako společná.

5.2.1 Sexuální život v těhotenství

V následující kapitole představuji témata, která se u participantů objevovala v období těhotenství a týkala se sexuálního života.

Obavy z ublížení dítěti

Pavel a Matyáš považovali začínající období těhotenství za náročnější vzhledem ke strachu, který pociťovali z možnosti ublížení dítěti sexuálními aktivitami.

Pavel popisuje omezení sexuálních chvil s partnerkou zapříčiněné právě jeho obavou z ublížení partnerce či dítěti a možnému potratu.

„(...) a pak vlastně po tom, co otěhotněla, tak to bylo aspoň, jak jsem říkal, jako, že jsem se bál, aby se něco nestalo, tak jsme to jako poměrně hodně omezili. Nepřestali jsme spolu spát jako úplně, ale jako zmenšila se ta frekvence. Jako to bylo takový, abychom prostě něco nějak, to tam nepodráždili, aby se nějaký samovolný potrat nestal nebo prostě takovýhle věci.“ (Pavel, řádek 43) „(...) jestli nám jako něco bránilo v nějakým tom sexuálním životě na začátku, tak místama to byl hlavně strach, abych jako neublížil manželce a mimču, no.“ (Pavel, řádek 216)

Matyáš se zmiňuje o zdrženlivém přístupu v sexuálním životě s partnerkou z důvodu nejistoty ohledně stavu dítěte a možnosti jej sexuálními činnostmi ohrozit.

„Jo, tak tam byly asi dvě takový fáze, jak jsem říkal, před první, první prohlídkou, tak to jsme neměli vůbec žádnéj sex právě proto, že jsme neviděli, jestli je všechno v pořádku. Jestli, jestli se něco neděje nebo tak.“ (Matyáš, řádek 76) „Tak já jsem byl asi ten jako zdrženlivější

ze začátku toho těhotenství, že jsem se bál já hlavně jo, že udělám něco špatně, nebo že prostě něco se stane a tak.“ (Matyáš, řádek 265)

Intenzivní sexuální prožitek

Tři participanti uvedli, že v období těhotenství vnímali intenzivní sexuální prožitek. Popisují, že u partnerky vnímali zvýšený sexuální apetit, což jim přinášelo intenzivnější prožitek v intimních chvílích a při pohlavním styku.

Dan popisuje, jak vnímal změnu sexuálního apetitu u partnerky a jak ho tato skutečnost ovlivnila v rámci prožívání společných intimních chvil.

„No jiný to asi bylo, protože ze strany partnerky ta chuť jakoby, na sex byla velká. Takže mám pocit, že ho bylo víc a že jako jsme si to vlastně užívali víc. Jako že ne, že bychom si to do té doby neužívali, ale tam to udělalo hodně, no. Jako, když ta partnerka jako když to s ní nějak mlátí a jako má chuť a jde vidět, že si to jako užívá a že vlastně jako i minimální dotyky jí dělají hezky, tak to bylo super, no vlastně to trvalo jako celý těhotenství. Takže v tomhle duchu to prostě jelo jako celý to těhotenství takhle.“ (Dan, řádek 34)

Dan se zároveň zmiňuje o tom, že jeho sexuální apetit byl poměrně stejně velký v období těhotenství. Co ale zážitek zintenzivňovalo, byla právě vyšší chuť partnerky.

„No já jsem byl rád, že partnerka chce víc, takže já jsem s tím byl jako v pohodě. Mě to jako uspokojovala no. Jo, řekl bych, že moje chuť je konstantně velká no, jak to říct, takže pro mě to bylo ještě víc fajn.“ (Dan, řádek 41)

Matyáš popisuje období těsně před porodem, kdy se zmiňuje, že si sexuální chvíle užívali s partnerkou více než na začátku těhotenství.

„Jo, asi jo, tak před tím, před tím porodem, to už byla taková jako možná trošku nezdravá kombinace toho, že to bylo lepší a oběma, oběma se nám to líbilo víc.“ (Matyáš, řádek 85)

Lukáš zmiňuje euforii z otěhotnění, která měla dle něj vliv na prožívání sexuálních chvil s partnerkou. Zároveň uvádí, že intenzivní prožitek společných intimních chvil vydržel téměř celé těhotenství a za jeden z faktorů považuje právě sexuální apetit partnerky, který se v průběhu těhotenství nesnížil.

„I jako euforie ze začátku to mohlo být nějaký, jak to říct, ne jiný, ale tak jako nevím, intenzivnější nebo nějak, dejme tomu, ale je to, no taková euforie, že se to jako povedlo. Tak no,

takže to asi ze začátku a pak v průběhu naštěstí díky tomu, že manželka jako jí na to nepřešla chuť, což se taky jako v těhotenství samozřejmě stát může, tak naštěstí to náš případ nebyl, tak díky tomu to i vydrželo vlastně jako dlouho (...)“ (Lukáš, řádek 56)

Martin zmiňoval, že vnímá u sebe konstantní chuť na sex v průběhu celého období těhotenství. Vnímá však výraznou změnu v sexuálním apetitu partnerky. Tato jeho zkušenost se shoduje s předešlými citacemi dalších participantů.

„Nepamatuju si u sebe, že bych si říkal, že je něco jinak. Takže si myslím, že to bylo stejný ale u partnerky si pamatuju, že byla, jaký slovo použít do diplomové práce, dychtivější.“ (Martin, řádek 39)

Těhotenské břicho jako překážka

Martin a Lukáš popisovali, že v určité fázi těhotenství začalo být těhotenské břicho partnerky v jejich sexuálním životě překážkou. Ovlivnilo to angažovanost v sexuálních aktivitách.

Lukáš zmiňuje těhotenské břicho jako překážku v sexuálních aktivitách ke konci těhotenství. Dále uvádí, že četnost sexuálních aktivit se sice ke konci těhotenství snížila, nicméně ji nepovažoval ve vztahu v tomto období za prioritu a těšil se na blížící se narození dítěte.

„Až pak samozřejmě, když už to břicho už, jako věčně překáží, tak pak už to začne bejt jako složitější dejme tomu (...)“ (Lukáš, řádek 61) *„(...) podle mě tak třeba měsíc, 2 měsíce před porodem už to asi na tý intenzitě jako ztratí už i, jak už jsem říkal, že už je to jako složitější nebo náročnější. A, asi, myslím si, že jednostranně myslím, že ani jako u mě ani u ní to pak už nebylo takový jako, že by to člověk potřeboval nějak každý den, nebo to. Protože, to už je tak blízko toho najednou zase porodu, takže člověk úplně jako myslí na jiný věci a těší se na ně a je to, není to takovej ten najednou prostě, postupem toho těhotenství, tak člověk, jak se to prostě blíží, tak to není v tom vztahu najednou vůbec jako priorita nebo nějakěj jako, ta alfa a omega, no.“* (Lukáš, řádek 63)

Martin uvádí sexuální život před těhotenstvím a na začátku těhotenství jako téměř stejný. Zmiňuje však konec těhotenství jako náročnější, zejména pro partnerku z důvodu zvětšeného těhotenského břicha.

„Asi bych řekl, že to bylo jako stejný vlastně. Že jenom vím, že jako pak ke konci, když už přítelkyně začala mít jako velký břicho s malým, tak že ona už se v tom pak necítila dobře,

nejenom jako při sexu ale i. Tak vlastně to bylo náročnější, ona prostě v tom svém těle už se necítila dobře, že si přijde jak velryba.“ (Martin, řádek 32)

Spokojenost s tělesnými změnami partnerky

Dan a Pavel sdíleli spokojenost, jež se týkala postupných tělesných změn svých partnerek v období těhotenství.

Dan zmiňuje, že tělesné změny partnerky, jako je zvýraznění ženských křivek, zvětšení pozadí a prsou, mu přinesly novou a pozitivní zkušenost týkající se vnímání partnerky jako sexuálního partnera.

„Mně to přišlo hrozně skvělý, protože přítelkyně je jinak docela vlastně jakoby hubeňoučká holka a teď jí jako hodně narostly zadek, hodně jí narostly prsa. Prostě najednou jako tady ty ženský křivky. No, no tak to vlastně bylo super a bylo to trochu, jako kdyby člověk fyzicky jako změnil toho partnera prostě nebo jakože, jako kdyby mentálně máš jako partnera stejného, ale to tělo je jiný prostě. Jako kdyby si spala s jiným člověkem, kterej ale má jako stejnou mentalitu je to furt ten člověk, ale to tělo je úplně jiný prostě.“ (Dan, řádek 44)

Pavel popisuje, že vzhledem ke měnícímu se tělu partnerky se zvýšila jeho péče o ni v různých aspektech. Co se týče sexuálního života, uvádí podobně jako Dan spokojenost s tělesnými změnami partnerky.

„Tak jako, co se týče třeba toho břicha, tak to jsem vnímal prostě, jakože snažil jsem se o ní samozřejmě jako nějak víc pečovat, že jo, že prostě mazali jsme nějakým krémem, aby neměla strie. Jako masíroval jsem jí a takový ty asi standardní věci relativně, co by asi dělal každěj. A ze sexuálního hlediska tak jako nalili se jí prsa, což jako bylo samozřejmě moc fajn, že jo.“ (Pavel, řádek 72)

Upozadění sexuálních potřeb

Pavel a Lukáš v rozhovoru zmiňují, že došlo k jakési změně ve vnímání jejich sexuálních potřeb v rámci společného sexuálního života s partnerkou. Popisují přijetí upozadění sexuální aktivity na úkor těhotenství partnerky a vyrovnanost s jejím průběhem.

Pavel uvádí nespokojenost, jež cítil při nedostatku sexuální aktivity před těhotenstvím, která se vytratila v období, kdy byla partnerka těhotná. Popisuje změnu v nastavení jeho vnímání svých sexuálních potřeb a nedostatku sexuálních aktivit v těhotenství.

„Jakože my, když jsme neměli delší dobu sex, tak jsem byl docela jako nepříjemnej. Jsem byl takovej jako trochu víc nervní. A teď nevím, jako po tom, co vlastně manželka otěhotněla, tak jsem nějak jako vnitřně pochopil, že jako na to jako není prostě třeba vhodná doba. A nějak jako mi to vůbec, absolutně mi to nevadilo, prostě byly třeba doby, že jsme jako tři týdny neměli prostě sex, což jako předtím bylo jako nepředstavitelný z hlediska jako toho nějakýho prostě, toho. A pak v tom těhotenství absolutně jako absolutně mi to nevadilo, byl jsem úplně vyklidněnej. Ani jsem na to nemyslel. A fakt jako to nastavení ohledně toho se mi dost změnilo, no.“ (Pavel, řádek 58)

Lukáš uvádí změnu svých priorit, týkající se formy zažívání blízkosti a intimity s partnerkou, kterou u sebe vnímal ke konci období těhotenství.

„A asi myslím si, že jednostranně myslím, že ani jako u mě ani u ní to pak už nebylo takový jako, že by to člověk potřeboval nějak každý den, nebo to. Protože, to už je tak blízko toho najednou zase porodu, takže člověk úplně jako myslí na jiný věci a těší se na ně a je to, není to takovej ten najednou prostě, postupem toho těhotenství, tak člověk, jak se to prostě blíží, tak to není v tom vztahu najednou vůbec jako prioritita nebo nějaká jako, ta Alfa a Omega, no.“ (Lukáš, řádek 65)

Lukáš dále zmiňuje tyto intimní chvíle, které s partnerkou ke konci těhotenství prožíval, jež nejsou nutně spojené se sexualitou, nýbrž s intimní blízkostí a prožíváním společných chvil v rámci období těhotenství.

„Tak vlastně i jsme si jinak začli třeba užívat chvilky jenom spolu prostě, kdy jsme leželi, já jsem jí měl ruku pod tím břichem. Jo, že už to intimno se to, se má někam asi jako trošku jinam, že už to, když už jste fakt v pokročilým těhotenství, a to dítě už se hejbe v tom břiše, a tak, tak opravdu člověku dochází, že už v tom fakt nejsme jenom dva, takže to intimno pak najednou začne bejt, u nás začalo bejt o něčem jiným.“ (Lukáš, řádek 70) „Spíš, no, a to, že vlastně najednou on tam kopne nebo pohne se a teďko prostě to, no a zároveň to je jako, je to úplně jiný jako vlastně tu partnerku, manželku člověk jako vlastně hladí, dotýká se jí, ale je to úplně o něčem jiným, úplně jako jinej fyzickej kontakt.“ (Lukáš, řádek 75)

5.2.2 Porod a sexuální život po porodu

Podkapitola si klade za cíl poukázat na jednotlivá témata, se kterými se muži v rámci období porodu a po porodu potýkali, a popsat jejich prožívání následujícího poporodního období v rámci návratu k sexuálnímu životu po šestinedělí. Inspirací pro otázky ohledně této oblasti sexuálního života byla kapitola Sexualita muže v období po porodu, která obsahuje

teoretický podklad dané problematiky získán studiem odborné literatury, jež je v teoretické části citována.

Způsob opory u porodu

Všichni muži mluvili o psychické podpoře, kterou partnerce při porodu poskytovali nebo se snažili poskytovat. Následující citované ukázky z rozhovorů uvádí jednotlivé způsoby psychické podpory, jež každý z participantů praktikoval.

Lukáš popisuje zpětnou vazbu partnerky na jeho přítomnost u porodu. Dále se zmiňuje o přání, které měl u porodu, jež se týkalo převzetí bolesti partnerky na sebe. Lukáš pokládá velký význam a důležitost samotné jeho přítomnosti u porodu jako významnou formu poskytování psychické podpory.

„Ona je hodně ráda, že jsem tam byl a že jsem jí, byť jako člověk, takhle, je to pro otce, je to na jednu stranu hrozně těžký, protože nemá moc, jako pomoc aktivně, jako já bych nejradši převzal tu bolest na sebe. Já bych nejradši prostě udělal cokoli, co by šlo, ale nemám tu možnost, nemám co udělat, ale ono jenom to, že tam ten člověk je nebo ten manžel je, nebo ten partner, nebo ten otec prostě je s tou matkou tam s tou rodičkou, tak už to samo o sobě taky prej pro ni bylo hrozně moc. A takže snaží se člověk dělat prostě jako co může jako nějaký maličkosti prostě. A pak během toho samotného jako porodu toho ostrýho porodu, tak co mi pak jako manželka říkala, že vlastně vnímala víc mě než třeba to, co říkali doktoři, takže já jsem jí to jako, a to jsem nějak jako cítil v tu chvíli.“ (Lukáš, řádek 127)

Lukáš dále uvádí, že celý proces prožíval společně s partnerkou a znovu zmiňuje preferenci převzetí bolesti z porodního procesu na sebe.

„Že tam tu podporu prostě, že tam byla prostě jakoby se mnou, no, že to bylo, to nebylo jenom o ní a jakoby, že tam ona je a ona teď musí projít tou bolestí, ale že tam nějak jako jsem se snažil tam bejt prostě přítom v tom jako s ní, no. A věděla, věděla, že kdyby jenom byla jakákoliv šance, jak to, tak bych to jako vzal na sebe já (...).“ (Lukáš, řádek 135)

Martin se zmiňuje o upozadění svých emocí při porodu a jeho způsobu psychické podpory vůči partnerce.

„Jo tak já jsem věděl, že v té místnosti může bejt jenom jeden, kdo si stěžuje, a já to bejt nemám, takže jsem si asi jako ani nepřipouštěl žádný emoce a říkal jsem, že to bude dobrý a že to zvládne, že je šikovná.“ (Martin, řádek 80) „(...) spíš si pamatuju, že to bylo jako hrozně dlouhý, protože jako nebylo co dělat jo. Partnerka prostě nemohla koukat na televizi, nemohla

jako si číst, nemohla nic. Takže jsme se dohodli, že jí jako budu něco vyprávět (...)“ (Martin, řádek 83) *„No, takže to, takže tam vedle mě stála sestřička já jsem partnerku držel za ruku, říkal jsem sestřičce, že jsem dobrej a partnerku jsem uklidňoval že to bude dobrý (...)*“ (Martin, řádek 130)

Matyáš popisuje fázi porodu, kdy se doma po konzultaci s lékařem chystali na vhodnou dobu odjezdu do porodnice. Popisuje, jak manželce pomáhal a jak se sám na samotný porod připravoval, aby byl schopný stát se psychickou podporou pro partnerku.

„No já jsem já jsem se snažil samozřejmě manželce pomáhat prostě, napustit vanu, na balonu jsem s ní skákal, masíroval jsem jí, masíroval jí záda a tak. Ale snažil jsem se taky hlavně odpočívat. Snažil jsem se vyspat, protože kdyby to přišlo kdykoliv večer, tak to je přece jenom nějaký řízení, tak nemůžu být úplně mrtvej. A hlavně u toho porodu, abych jí vůbec pomohl, abych tam někde jako neusínal, tak jsem se snažil odpočívat potom (...)“ (Matyáš, řádek 120)

Matyáš dále zmiňuje, že porod prožíval jako dlouhotrvající vzhledem k tomu, v jakých bolestech byla partnerka a vysvětluje, že porod prožíval společně s ní a snažil se jí pomáhat.

„(...) ale v té chvíli mi to prostě přišla jako docela, docela dlouhá doba, když tam vidím manželku prostě v plným jako vypětí, bolestech, a tak samozřejmě vím, že porody trvají jako daleko víc hodin. Desítky hodin klidně, takže jako to je úplně normální, ale prostě jako prožíval jsem to s ní.“ (Matyáš řádek 138) *„Já jsem jí tam pomáhal, pomáhal, jak jsem mohl.“* (Matyáš, řádek 145)

Dan popisuje situaci z pohledu partnera, který za dobu covidu nemohl být přímo účastí průběhu porodu kromě konečné fáze porodu. Uvádí, že by si zpětně přál, aby tam mohl být, a vnímá přítomnost partnera u porodu jako zásadní formu podpory pro rodičku v komunikaci s personálem.

„No jako myslím si, že kdybych tam byl celou dobu, že bych tam mohl prostě trošku jako, nebo že bych tam chtěl být, zároveň jako sem cejtil, že pokud někdo mohl hájit nějaké naše stanoviska, tak jsem to mohl být já, protože já jsem nerodil prostě a já jsem mohl jakoby být trochu direktivní a říkat hej tohle ale jako ok, pokud to chcete udělat, ale ještě počkáme nebo něco takovýho (...)“ (Dan, řádek 108) *„Jako já si myslím, že partner nebo partnerka prostě u toho porodu jako to tam je že jo, to je ta kotva prostě která stojí a vlastně je nějakým jako prostředníkem mezi teda partnerem a tím personálem (...)*“ (Dan, řádek 92)

Strach ze změny přitažlivosti vůči ženě po porodu

Lukáš, Matyáš a Pavel se zmiňovali o strachu, který měli oni sami či jejich partnerky. Strach se týkal především toho, jaký vliv může mít přítomnosti muže u porodu a jakým způsobem ho v sexuálním životě s partnerkou ovlivní to, co u porodu uvidí ohledně intimních partií partnerky.

Lukáš uvádí, že přemýšlel nad tím, jaký to na něj bude mít vliv. Komunikovali o tom i s partnerkou, která měla také jisté obavy a ujišťovala se, jestli to pro něj nebude problematické. Zároveň se však zmiňuje, že po tolika letech, co se s partnerkou znají, si byl jist, že jeho přítomnost u porodu nebude mít významný negativní vliv na sexuální přitažlivost k partnerce.

„(...) jako samozřejmě jsem si říkal v průběhu toho těhotenství nebo předtím jsem si říkal, že budu u porodu, jestli to něco se mnou neudělá ve smyslu, že prostě tam uvidím věci. A to se naštěstí vůbec nedělo.“ (Lukáš, řádek 115) „Tak diskutovali jsme nebo mluvili jsme o tom a samozřejmě ona to taky, jako by se bála, ale tak jako ptala se, jestli jako s tím budu v pohodě, ale tak naštěstí my se na tolik známe, že i když jsme spolu devět let, tak jsme ale 15 let nejlepší kamarádi, takže tam jako ona věděla, jak já to jako mám a že nebude, nebo že jsem já vnitřně přesvědčený, že to nebude jako problém, že se mi nestane, že bych pak prostě se jí bál dotknout nebo něco takového jo.“ (Lukáš, řádek 119)

Matyáš se zmiňuje o mýtu týkajícím se vlivu porodu na sexuální přitažlivost muže vůči ženě. Uvádí, že se s tím setkal a on i partnerka měli ohledně negativního dopadu jeho přítomnosti u porodu na jejich sexuální život obavy. Matyáš popisuje, že zpětně nemá pocit, že by ho přítomnost u porodu tímto směrem ovlivnila, vysvětluje že se v momentu porodu více soustředil na dítě a ostatní už si zpětně ani nevybavuje.

„Nebo takovej ten mýtus, že jako vlastně ten partner uvidí, jako, co se tam potom dole děje, že vlastně jako ho to nějak jako ovlivní. Jo, s tím jsem se setkal a toho se bála manželka. Ta mi vlastně říkala, že neví jako úplně stoprocentně, jestli chce, abych jako byl vyloženě jako přední, když je ten porod a že můžu být vedle ní, můžu být za ní, ale že neví, jestli chce, abych viděl jako přímo jako co, co se děje, že si myslí, že by potom, jako že bych ji přestal chtít, nebo že by mě přestala přitahovat nebo, že by mě to prostě nějak odradilo nebo tak. Já si nemyslím, že mě to nějak jako poznamenalo. Hlavně když jsem, jako to viděl, tak asi její vulva nebyla to, na co jsem se soustředil. Já jsem tam prostě, jak už vychází ta hlavička, a to bylo to na co jsem se soustředil a všechno ostatní jsem měl úplně rozmazaný a nezajímalo mě. Takže si to snažím, prostě vybavit si někdy nějakou vzpomínku, tak to ani nevidím. Vidím jenom prostě tu malou

hlavičku, takže, že to určitě jako nějak jako nepoznamenalo, no jako bál jsem se toho, bál jsem se toho taky, že se to může stát. Slyšel, no to je asi jeden z těch mýtů, který jsem jako slyšel, trošku jsem se toho bál, ale i tak jsem to jako risknul. Nemyslím si, že by to jako byla pravda, no, asi to záleží.“ (Matyáš, řádek 288)

Pavel popisuje že již zmiňovaný strach na něj přenášela partnerka, která z toho důvodu nechtěla, aby vnější porodní cesty viděl. Pavel u sebe však zpětně tento jev vyvrací a popisuje, že to na vztah k partnerce v rámci intimity a přitažlivosti nemělo negativní dopad a při sexuálních aktivitách ho tento zážitek neovlivňuje.

„Možná jedna věc, tím mě strašila partnerka, že jako, že když chlap vidí ženskou rodit, takže se mu jako tím může jako zhnusit, anebo prostě pak ho přestat jako nějak přitahovat, když vidí, jako, že má při tom vypadá, tak jako to mi furt říká, že nechce jako takový to nechod' dolů a prostě jenom u hlavy, ať nevidíš a stejně se člověk podívá prostě stejně jako někam zrovna jde, že jo, tak to vidí. A jako můžu to zase jakoby vrátit, že to ve mě, to ve mě jako nevzbuzovalo žádný negativní emoce, absolutně to nebylo, že by se mi to jako nemělo líbit nebo jako nerajcovalo mě to jo, ale nemělo to důsledek, že by jako se mi nějak přestala líbit, přestala mě přitahovat, že bych si to představoval, kdybysme spolu spali prostě, tak jako absolutně ne.“ (Pavel, řádek 247)

Pocity bezmoci

Při otázce, jaké bylo prožívání mužů u porodu, často zmiňovali dlouhotrvající a náročné chvíle. Lukáš a Martin se přímo zmiňovali o nepříjemném pocitu, který je doprovázel při porodu. Popisují situaci za velmi náročnou právě z toho důvodu, že nemohli pro partnerku v danou chvíli udělat více pro to, aby se jí ulevilo. Pro popis a psanou manipulaci s tímto tématem jsem zmiňovaný nepříjemný pocit, jež participanté uváděli, označila jako pocit bezmoci, jelikož vnímám, že nejlépe vyjadřuje to, co prožívali.

Lukáš popisuje, že se musel smířit se situací, kdy i v případě, že partnerku vidí v bolestech, pro ni při porodu nemůže udělat víc než být psychickou oporou.

„To si myslím, že je dobrý a je to na jednu stranu náročný pro toho, který by chtěl dělat víc, jako že jo, obecně pro chlapa prostě by chtěl to, nějak jako tu situaci umět vyřešit nebo mít možnost a sílu to vyřešit, ale musí se tam jako trochu člověk srovnat a smířit s tím, že tam musí být jenom jako psychicky, víc jako psychická podpora, než, že by to nějak tím reálně něco mohl

dělat (...)“(Lukáš, řádek 141) „*V něčem možná pro toho otce větší právě v tom, že vidí tu ženu v těch bolestech a nějak jí může pomoci takhle, ale.*“ (Lukáš, řádek 148)

Martin popisuje pocity bezmoci, které u porodu cítil vůči tomu, co může či nemůže udělat pro partnerku.

„(...) *spíš to bylo tak takový, že jako víš, že nemůžeš nic jiného dělat než držet toho svého člověka jako za ruku říkat, že to bude dobrý a doufat že to dobrý bude a doufat, že ty lidi, co tam jsou vědí, co dělají no.*“ (Martin, řádek 137)

Dan nemohl být kvůli pandemii v České republice přítomen u porodu, a to až do poslední fáze těsně před narozením potomka. Popisuje proto zpětně nepříjemné pocity, které ho doprovázely při čekání doma, zatímco partnerka rodila.

„*Jako no, takže to mi přišlo úplně šílený a vlastně jako to bylo těžký, že jsem tam s ní nemohl být.*“ (Dan, řádek 61)

Pocity užitečnosti

Matyáš a Pavel na otázku, jak vnímali svoji roli u porodu, zmiňovali pocity užitečnosti. Oba participanti hodnotili pomoc porodní asistentky velmi pozitivně, jelikož je během porodu zapojila do aktivit, které by partnerce mohly ulevit.

Matyáš popisuje, jakým způsobem se snažil partnerce poskytovat pomoc, a dále zmiňuje zásluhu porodní asistentky na jeho pocitu užitečnosti při porodu, který hodnotí jako podstatný pro jeho psychický stav.

„(...) *já jsem vlastně celou dobu tam jako asistoval, asistoval manželce. Vždycky jsem jí donesl nějaký jako i mokré hadry studený, protože jako na krk, a tak jako pomáhal, držel vlastně celou dobu za ruku. Takže, jsem se jako cítil užitečně. No jo, cítil jsem se užitečněj a to bylo jako výborný, že mě, asi zase to je jako prostě zásluha té porodní asistentky, že i když jsem jako možná nic nedělal, tak já jsem si přišel užitečněj a to bylo jako to mně v tom pomohlo, protože kdybych to měl jenom někde sedět, koukat se na manželku, jak tam křičí a já bych jí nemohl nějak pomoci, tak by to bylo pro mě daleko jako víc frustrující a myslím si, že bych tu délku toho porodu hodnotil jako nekonečný prostě, takže to, že mě udělala vlastně nějak užitečným, tak mi jako hodně pomohlo.*“ (Matyáš, řádek 173)

Pavel oceňuje, jak jim porodní asistentka při procesu pomáhala a instruovala ho v jednotlivých pomocných aktivitách, díky kterým se cítil platně.

„Jako asi nepřišel jsem si, že bych tam překážel, ale byl to, my jsme vlastně měli domluvenou jednu super porodní asistentku, takže nás zavedla na pokojíček, kde jsme byli prostě jenom sami dva, ale občas přišla a bylo takový prostě, jako když jako dost nás instruovala, abysme si jako vystačili sami prostě, když jako přijde kontrakce, tak ať jde manželka do takový polohy. A jako já ať jí u toho masíruju záda tímhle způsobem nebo prostě nějak jako nad zadkem a tím masíruju něco, takže jsem prostě, když dostala kontrakci, tak jsem prostě masíroval a jako i jsem si přišel, jako že tam jsem jako něco platnej (...)“ (Pavel, řádek 117)

Opatrnost při prvním pohlavním styku

Většina participantů na otázku, jak prožívali první pohlavní styk po porodu, vyjadřovali pocity opatrnosti a pochopení vůči partnerce a tělesným změnám. Popisovali, že návrat k partnerskému sexuálnímu životu byl spíše pozvolný, opatrný a méně uspokojivý.

Martin zmiňuje, jak probíhal návrat k sexuální činnosti, konkrétně k uspokojivému pohlavnímu styku v rámci jeho intimního života s partnerkou. Popisuje také pochopení k tělesným změnám partnerky.

„Jo, pamatuji si, že to bylo hodně opatrný a že partnerka byla jako velmi úzká. Jo, no a nešlo to napoprvý, napodruhý už to bylo skoro dobrý a napotřetí to bylo úplně dobrý. Já jsem to jako bral, že to je jako normální, no, tak to tělo zažilo jo, mám pocit, že až po šesti tejnecch nebo docela jako po dlouhý době můžeš mít ten první sex, takže jsem to bral, jako že to její tělo prostě zažilo něco asi nepředstavitelného (...)“ (Martin, řádek 233)

Dan popisuje opatrnost vůči partnerce v rámci návratu k sexuálnímu životu po porodu.

„Jako myslím, že jsme to jako člověk to po nějaký době zkouší a prostě je opatrněj a vnímá nějak, jestli prostě to toho partnera jako třeba nebolí, nebo jestli prostě, že jo, člověk neví, jestli teda jsou ty tkáně jako zahojený, a tak. Takže asi v tomhle jsme jako byly opatrnější (...)“ (Dan, řádek 145)

Matyáš uvádí, že byl při prvním pohlavním styku s partnerkou po porodu více opatrný než v těhotenství či těsně před porodem.

„Určitě, určitě jsem si dával víc pozor, možná bych řekl, že ještě větší pozor, než když byla těhotná, nebo než chvílku vlastně před tím porodem, tak to bych řekl, že určitě ještě větší.“ (Matyáš, řádek 240)

Lukáš popisuje, že první pohlavní styk s partnerkou po porodu byl méně uspokojivý a více opatrný. Zároveň popisuje, že se k tomu partnerka odhodlávala jak kvůli němu jako sexuálnímu partnerovi a jeho potřebám, tak kvůli tomu, aby u ní případně nevznikl psychický blok.

„Hodně opatrný. Nebyla to žádná jako samozřejmě, žádná veliká hitparáda nebo divočina, ale jo, ale bylo to, bylo to spíš jako opatrný, že jsme tak zkoušeli, jak to jde, jestli už to jde, a tak jako, že to bylo takový. To prostě opatrný, že to bylo, že manželka, že to vlastně bylo trošku jakoby, že se k tomu ne to odhodlávala, no vlastně jako, tak nějak trošku tlačila nebo hecovala, jednak kvůli mně, abych jako samozřejmě, jako pro mě to trochu dělala, ale i kvůli sobě, aby si ona nějakéj psychickéj blok si nenavodila tím, protože říkala, že samozřejmě představa toho, že potom, co to tam zažila za masakr, že moc si to neuměla představit, ale právě, že to chtěla jako prolomit, aby to, aby se nějak tím neblokla no třeba.“ (Lukáš, řádek 220)

Omezené časové možnosti

Všichni muži na otázku, jaký je jejich sexuální apetit po porodu, zmiňovali vliv omezených časových možností na sexuální život s partnerkou.

Lukáš se zmiňuje o ztrátě spontánnosti v sexuálních aktivitách s partnerkou, která před porodem dítěte byla přítomna. I přesto vyjadřuje pocity vděčnosti za to, že si čas na sex umí s partnerkou vytvořit či naplánovat, i když frekvence není tak častá jako před porodem.

„(...) chybí tam možnost vůbec jako reálná tý spontánnosti, která tam dřív byla a teď samozřejmě jako není z logiky věci, ale jako mě se to nějak jako přeměnilo nebo přehouplo to vlastně si užít, když to jde, tak si to užít, jako že prostě, bejt rádi za to, když to jde, což asi bylo v nějaký jako fázi, jsem si tak jako i řekl jakože, jasně, není to tak často, jak to bylo předtím ale buďme rádi, že si na to nějak, jako ten čas umíme dělat.“ (Lukáš, řádek 229)

Matyáš popisuje, že je pro něj po porodu hodně časově náročné skloubit společný sexuální život s partnerkou a denní režim a potřeby dítěte.

„Ten faktor zase, jak jsem říkal, že musíme celej náš jako harmonogram nebo denní režim řídit podle malýho, a to vlastně obnáší i ten jako sex. Jako zase ne vždycky jde úplně naplánovat, takže, takže v tom jako v tom vidím ten největší problém, že je to najednou horší skloubit. Doted' jsme prostě měli skloubit jako chuť jenom dvou lidí a teďka do toho musíme ještě skloubit režim někoho, kdo nemá víceméně žádněj režim. To je takový náročný, když si

myslíme, že už prostě jsme ho uspali, tak se prostě po 10 minutách probudí, když prostě, no je to, v tomhle to je náročný. Ne tak časově, ale jako prostě nějak to sesynchronizovat. Najít ten čas, no přesně.“ (Matyáš, řádek 250)

Martin i Pavel zmiňují čas jako významný faktor ve snížené frekvenci sexuálních aktivit s partnerkou po porodu.

„Ted' je to výrazně míň častý, protože na to nemáme tolik času (...)" (Martin, řádek 256)

„(...) nespíme spolu tak často samozřejmě, protože ten čas moc není, ale jako je to, funguje to mezi náma furt dobře si myslím.“ (Pavel, řádek 175) „(...) máme na sebe míň času logicky, ale snažíme se nějak jako držet takový ten rytmus, co jsme měli jako před ním. Takže když usne, tak se snažíme jako věnovat domácnosti, když máme domácnost hotovou, tak se jako věnujeme sobě no.“ (Pavel, řádek 161)

Obdiv ženě

Matyáš a Dan v průběhu rozhovoru vyjádřili obdiv partnerce v rámci porodu dítěte a období po porodu.

Matyáš popisuje obdiv vůči partnerce po porodu i v rámci vlivu na jeho sexuální apetit a sexuální přitažlivost vůči partnerce.

„(...) jako u mě manželka stoupla ještě výš, než byla předtím, takže, takže i ta chuť je tam určitě jako větší nebo spíš taková jako i vášnivější bych řekl.“ (Matyáš, řádek 246) „(...) večery a usínání to nechávám jako v režii manželky stejně jako jako tu noc tak, protože musím ráno vstávat do práce a všechno tady tohle, a hlavně ho nenakojím. Kdybychom asi měli, kdybychom asi nekojili, tak to budeme mít nějak jako fifty fifty, ale, ale takhle to nechávám na ní, takže už jenom jako tady toto, tak to jako má obrovský obdiv (...)" (Matyáš, řádek 207)

Dan v rámci rozhovoru sdílí jeho pohled na partnerčinu roli matky a popisuje to jako velmi náročné a pro muže nemožné pochopit.

„Si myslím, že my jako kluci nikdy nedokážeme pochopit jak moc složitý a těžký to musí být pro tu holku (...)" (Dan, řádek 115) „(...) jako mám pocit, že na chvíli ta holka musí zapomenout kdo je a všechno odevzdat tomu dítěti, a to je podle mě hodně náročný, ale ted' už prostě děláme věci, co jsme dělali vždycky, děláme je spolu a vlastně je to skvělý no.“ (Dan, řádek 125)

Vyšší masturbace

Dan a Lukáš na otázku, jestli vnímají nějakou změnu ve svém sexuálním životě v průběhu období těhotenství a po porodu, odpovídali pozitivně.

Dan popisuje, že míra jeho uspokojování po porodu se mu jeví jako konstantní nebo vyšší. Co se týče poporodního období, v rozhovoru zmiňuje nedostatek fyzického kontaktu s partnerkou a v tomto případě to uvádí za možnou příčinu vyšší potřeby masturbace po porodu.

„No, jako přemejšlím, jestli je ho víc. Takže buď je to stejný nebo jeho víc, možná bych řek že to je jako tím nedostatkem třeba toho dotyku.“ (Dan, řádek 167)

Lukáš uvádí svou zvýšenou potřebu sebeuspokojování se po porodu jako kompenzaci nižší četnosti pohlavního styku s partnerkou.

„A pak samozřejmě po porodu to asi se zvýšilo kvůli nižší četnosti toho normálního sexu, takže tam jako, tam se tom se asi jako trochu zvýšilo, ale ne nic jako zásadního, že bych, jako že bych to potřeboval se jako uspokojit nějak jako nevím vícekrát než nějak výrazně. Prostě ne, spíš jako kompenzace jako tý četnosti, dejme tomu.“ (Lukáš, řádek 246)

5.2.3 Přechod z partnerství na rodičovství

Inspirací pro otázky této oblasti života páru byla kapitola Přechod od partnerství k rodičovství, která obsahuje teoretický podklad pro danou problematiku, získaný studiem odborné literatury, jež je v teoretické části citována.

Zvládání role otce a partnera

Všichni muži se vyjádřili k tomu, jak zvládají roli partnera a novou roli otce po porodu. Následující citace ukazují, jakým způsobem o tom jednotlivý muž přemýšlel, co pro něj bylo nebo stále je náročné a jak roli partnera a otce po porodu prožívá. Jedná se zároveň o výzkumné zjištění, které je nejvíce rozrůzněné, přičemž se participantů odlišují ve sdílené zkušenosti a pohledu na zmiňované téma.

Matyáš popisuje, jak se na roli otce již před porodem připravoval a sdílí jeho předem uvědomované a nastavené hodnoty ohledně pocíťované přednosti role partnera nebo role rodiče.

„Já už jsem si vlastně předtím, než se vůbec malej narodil, když jsem se tak nějak jako sám mentálně připravoval, tak jsem si řekl, že v první řadě jsem manžel v druhé řadě jsem otec. Že i když prostě, i když jako na prvním místě prostě vnímám manželku na druhém místě vnímám

malýho, nemusí tam ten rozdíl být velkej, ale prostě mám to takhle a chci to takhle jako mít nastavený. Že i tak, jako když beru to, tak jako pragmatický, že když nebudeme v pohodě my, tak nemůžeme poskytnout jako stoprocentní péči ani tomu malýmu.“ (Matyáš, řádek 217)

Dan sdílí nespokojenost ohledně pocíťovaného vnitřního konfliktu mezi potřebou naplňovat své pracovní závazky a finančně zabezpečit rodinu a cítit se být plně součástí rodinného života včetně podílení se na činnostech v domácnosti.

„(...) že přesně, tak bud' málo pracuji a mám pocit, že jsem na nic, protože jednak nevidím své výsledky a jednak teda je to o těch penězích anebo pracuju hodně a mám trochu pocit, že jsem bud' jako na nic partner nebo táta jo. A že vlastně jako a že jo pak myslím na to, že teda pořádně nepomáhám přítelkyni doma, že vlastně to tam celý je na ní, což je totálně šílený prostě no, ale je to takový jako prapodivný rozdělení že že i když jsme vždycky jako stáli proti nějakým takovýmhle jako stereotypním prostě že jo, že teda tady žena je ted' doma vaří, uklízí a stará se o dítě a já bouchám prachy prostě, tak ale ono jako těžko se to vlastně dělá jinak no.“ (Dan, řádek 134)

Martin se zmiňuje o jeho vnímané vyváženosti mezi rolí partnera, kterou vnímá jako nasycenou a rolí otce, kterou pocíťuje, že vzhledem k omezeným časovým možnostem a pracovním povinnostem, nenaplnuje tak, jak by si přál nebo představoval.

„No, myslím si, že to tak často je, i když bych to tak nechtěl, že ta jako role otce zastihuje roli toho partnera.“ (Martin, řádek 205) „(...) ale já vlastně jsem nenasycenej i jako, respektive mám pocit, že jsem výrazně víc nenasycenej jako otec než jako partner, protože syn jde každý den v sedm večer spát. A my jsme pak s partnerkou každý den od sedmi do 11 jako jenom spolu, povídáme si, koukáme na televizi, něco něco. Ale vlastně každý den jako máme ten partnerský život versus se synem, typicky včera prostě vstanu jdu do práce, oni ještě spějí a já večer přijdu a syn jde spát. A vlastně jako otec jsem vůbec nefungoval ten den, ale jako partner jo, protože syn šel v sedm spát a my jsme spolu pak jako byli do 10 nebo do 11 do večera.“ (Martin, řádek 214)

Lukáš nevnímá významný rozdíl mezi jím prožívanou rolí otce a partnera a spíše tyto dvě polohy spojuje, přičemž vnímá otcovství jako přirozený vývoj a životní fáze navazující na spokojené a důvěrné partnerství s partnerkou.

„No, vlastně já v tom nevnímám nějak velkej rozdíl, že v tom nikdy, jako že to nerozděluju nikdy jako dvě věci. Nepřijde mi jako dvě různé věci, ale spíš jako přirozený

vývoj toho partnerství, že to, že to je spíš upgrade toho vztahu nebo toho partnerského vztahu vlastně, že to není, že pro mě to nikdy není jako dvě nějaký věci, je to prostě jedna věc dohromady partnerský vztah, a to, že jsme rodiče, prostě jsme v tom jsme v tom jako vždycky my dva a rodičovství rovná se i partnerský vztah. A jak už jsem říkal, jako, stoprocentně to zase souvisí s tím, jakéj my, jakéj my máme vztah, že, je pevněj a jsme tu jeden pro druhýho.“ (Lukáš, řádek 212)

Vztah s vlastním otcem

Lukáš a Dan na úvodní otázku v rozhovoru, týkající se přípravy na rodičovství, zmiňovali vlastního otce a jak je výchova daná tímto vztahem a samotný vztah otce a syna ovlivnil na přechodu od partnerství k rodičovství.

Dan se zmiňuje o období krátce potom, co zjistil, že je partnerka těhotná, kdy přemýšlel nad rolí otce a co pro něj znamená. Na základě vztahu s jeho otcem popisuje, že pro něj bylo náročné roli uchopit a přijmout ji, jelikož v něm vyvolávala strach.

„(...) takže vlastně jsem řešil, co to pro mě znamená zároveň můj vztah s mým vlastním otcem, jako je velmi špatnej a nikdy jsem jako vlastně jsem se zamýšlel nad tím, co to pro mě znamená jako táta. A vlastně bylo hrozně dlouho pro mě těžký vlastně jako vyslovit to slovo a nějak ho jako přijmout tu roli, ale i jakoby ten pojem, protože to pro mě bylo dost neznámý, takže jsem si připadal jako trochu ztraceně v tom, že nemám žádný must. A to ve mně vyvolávalo spousty strachu. Takže jsem měl takovýhle jako pochody no, který jsem jako zpracovával.“ (Dan, řádek 21)

Lukáš zmiňuje výchovu otce, která podle něj přirozeně ovlivnila jeho vztah se synem.

„Jako tam jsou věci, se kterýma úplně jako bych nesouhlasil, ale určitě jsem si to nikdy jako nestavěl, tak táta mě vedl takhle, já určitě svého syna vést nechci nebo spíš spíš tak jako v tom pozitivním, že co mi přišlo fajn, tak jsem si řekl jako nebo říkám, tak v průběhu nebo asi spíš tak jako přirozeně dělám. A pak třeba když zpětně takhle s někým o tom bavím a přemejšlím, tak možná to pak jako mělo vliv. To, že takhle se ke mně táta choval, ale není to jako plánovaně (...)“ (Lukáš, řádek 36)

Vývoj vztahu otce a dítěte

Téma vývoje vztahu otce a dítěte, které se objevilo ve výzkumných výsledcích, odráží teoretický základ uvedený v kapitole Otec v prvním roce života dítěte. Matyáš a Lukáš

popisovali, jak vnímají vývoj jejich vztahu jako otce s dítětem a jak se liší oproti vývoji vztahu matky a dítěte.

Matyáš popisuje, jaké pro něj bylo období těhotenství v rámci vztahu k dítěti. Dále zmiňuje období po porodu, které trvalo zhruba měsíc a bylo pro něj velmi náročné zejména z toho důvodu, že k synovi neměl ze začátku takový vztah jako partnerka. Cítil se užitečně jako partner, ale necítil se být užitečný pro své dítě.

„Celých jako těch 9 měsíců je pro mě jako ještě pro otce, tak takový jako zvláštní, že já vidím, že to dítě kope. Cítím, že to dítě kope, ale nejsem ten, kdo s tím dítětem tráví jako 24/7. Nemám s ním jako zas tak, zas tak prostě silnej vztah.“ (Matyáš, řádek 53) „(...) já ze začátku jsem se necítil vůbec jako užitečnej a já se potřebuju cítit užitečnej, jak jsem to zmiňoval vlastně i u toho nějak u toho porodu, tak jsem se necítil užitečnej. Cítil jsem, takhle, necítil jsem se užitečný pro to dítě, cítil jsem se užitečný pro manželku pro chod té domácnosti, ale neviděl jsem nic, co já můžu udělat vlastně pro malýho jo, a to bylo takový jako pro mě náročný.“ (Matyáš, řádek 314)

Matyáš uvádí, že si se synem postupně hledají společné aktivity, díky kterým by mohli rozvíjet vztah.

„A už si hledáme jako nějaký společný aktivity, že teďka chodíme pomalu každý den, když nejde s někým jiným, tak na procházku jako společně v kočárku s malým, no a jako postupně se to, postupně se to vyvíjí, ale určitě, to mi přišlo jako takový největší téma pro mě, asi měsíc, že jsem vlastně nevěděl, co s ním mám dělat. A co teďka jako s ním mám dělat, nebo když ho, když ho mám pohlídat, tak prostě co mám dělat, teď začne řvát a já ho nenakojím, když uklidní jenom to, jenom to kojení, a tak to, že jsem prostě, jsem k němu neměl od začátku jako takový vztah (...)“ (Matyáš, řádek 320)

Lukáš popisuje, že roli vychovávajícího otce si uvědomil až později a jako možný důvod uvádí u svého dítěte vnímání hlavní potřeby mateřského vztahu a s ním spojených činností.

„(...) uvědomění si, že vlastně jsem ten vychovávající otec, tak myslím, že pro toho otce hlavně to přichází třeba až později, že když se člověk tam prostě stará o toho novorozence, je to jako samozřejmě nejvíc o tý matce, protože tu matku to dítě nejvíc potřebuje. Ne že by jako otec se mohl angažovat, to samozřejmě, čím může tak pomůže, ale tam je to největší, jako tam asi dochází ke změnám největším jako ve vnímání pro tu matku i s tím kojením a se vším (...)“ (Lukáš, řádek 193)

Volno po porodu spolu

Všichni muži pozitivně hodnotili možnost zůstat po porodu několik dní doma s partnerkou a novorozeným dítětem. Vnímali to jako podstatný a důležitý aspekt v poporodním období a v rámci přechodu k rodičovství.

Pavel zpětně pozitivně hodnotí možnost pracovního volna po porodu. Popisuje, že období bylo náročné a bylo zapotřebí, aby se o péči o novorozené dítě oba podělili.

„Jsem zpětně rád, že jsem měl jako 14 dní dovolenou vlastně tu otcovskou po tom příchodu. Jsme fakt jako museli oba jet jako na 100 procent tu péči o toho malýho. A bylo to jako hodně hodně náročnýho.“ (Pavel, řádek 145)

Martin se zmiňuje o pocitu, který ho doprovázel na začátku, kdy si myslel že 14 dní pracovního volna je relativně dlouhá doba. Nicméně zmiňuje, že mu nebylo příjemně, když se do práce musel po uplynulé době vrátit a zpětně otcovské volno po porodu hodnotí jako velmi krátké vzhledem k náročnosti poporodního období a žádoucí péče obou partnerů.

„(...) já mám pocit, že jsem měl 14 dní dovolenou relativně dlouhou právě s partnerkou. A i tak to bylo jakože, že když jsem jako odcházel, tak jsme oba dva s partnerkou cítili po těch 14 dnech, že, že jí jako v tom se synem nechávám.“ (Martin, řádek 177) *„(...) strašně krátký to bylo a dovedl bych si představit, že budu mít jako měsíc třeba s nima, abych jako jim pomohl.“* (Martin, řádek 184)

Dan uvádí, že celé 2 měsíce po porodu nechodil do práce a popisuje, jak významné to pro něj bylo období a jak tento čas trávil a prožíval.

„A potom když se vrátila nebo když prostě přišli domů tak já jsem vlastně 2 měsíce ještě nechodil do práce, takže jsme 2 měsíce byli spolu všichni doma a to bylo asi to nejrozněnější období jakoby v životě co jsem kdy zažil, protože to bylo jako..celá domácnost byla jako hodně tichá i kočky prostě byly hrozně jako klidný, jak kdyby něco cítily. Zároveň tam byl teda ten můj syn kterej no jako prostě člověk se na něj kouká a je jako rozněžnělej hrozně no. Takže my jsme jako se vzájemně dotýkali rozplývali se nad miminem ploužili se po bytě, a tak no.“ (Dan, řádek 106)

Posílení vztahu

Při otázce, jaký má podle nich porod vliv na partnerský vztah, odpověděli Pavel a Lukáš, že pozitivní. Oba uvádí, posílení jejich vztahu. Zjištění se shoduje s výzkumnými výsledky

studií, které jsou uvedené v teoretické části mé bakalářské i diplomové práce, konkrétně v kapitole Přejchod páru od partnerství k rodičovství.

„Tak myslím si, že to ten vztah hodně upevnilo.“ (Pavel, řádek 128)

„Myslím si, že to, pokud to ještě šlo, tak to jenom posílilo.“ (Lukáš, řádek 180)

Přizpůsobení režimu dítěti

Matyáš, Dan a Martin se zmiňují o způsobu, jakým se museli přizpůsobit nové životní situaci doma po porodu. Přejchod z partnerství na rodičovství se v tomto případě projevuje ve změně režimu obou partnerů, což zahrnuje udržování chodu domácnosti, společné trávení času a intimní či sexuální život, který je uveden ve výsledcích a ukázkách předešlé podkapitoly Porod a sexuální život po porodu.

Matyáš se zmiňuje o režimu, který dle jeho slov musel nastat v rámci péče o dítě a kterému se jako rodiče museli plně přizpůsobit.

„A tak, takže jako toto se změnilo, musel prostě nastat, nastat nějaký jako režim. My už jsme se snažili mít režim vlastně i předtím. Ale nic nebylo jako, nebo nemáme rádi přesný termín nebo nebo něco takovýho prostě tak, tak to prostě jako bude. A s tím malým už to není vlastně vůbec nic podle nás.“ (Matyáš, řádek 195)

Dan popisuje, jakým způsobem se s partnerkou dítěti přizpůsobili v rámci spánku a jak je tato změna ovlivnila jako pár ohledně prožívání společné blízkosti a intimity. Vnímá, že je zapotřebí si dotyky nahrazovat v jiný čas během dne. V případě, že se tak neděje, může vzniknout deficit, o kterém se zmiňuje v podkapitole Porod a sexuální život po porodu v rámci tématu vyšší míry uspokojování se po porodu.

„No po tom porodu, jako je to trochu těžší v tom, že třeba malej jakoby spí od začátku s náma v posteli. A spí většinou mezi náma, takže jako obecně toho kontaktu třeba není tolik, protože předtím jsme byli jako vlastně zvyklí usínat tak, že jsme se k sobě nějak jako přitulili, což teď jako není, takže buď si to člověk musí vynahrazovat jako jindy přes den prostě, anebo jako přesně tam můžou nastávat nějaký deficity prostě jako po dotyku.“ (Dan, řádek 151)

Martin uvádí, že on i partnerka museli své životy přizpůsobit dítěti, nicméně vnímá, že partnerka svůj život musela přizpůsobit ve větší míře nežli on. Dále popisuje, jak novou a náročnou situaci po porodu prožíval.

„Ten rytmus, a co to dítě jako potřebuje, co chce a vlastně, jakým způsobem to nastavit, ale my jsme to fakt jako vůbec nevěděli nebo někde jsme to přečetli, ale vlastně neznali jsme to. Víím, že jsme si říkali, že když jako nevidíš to světlo na konci tunelu, tak to bylo jako složitý, že když by nám někdo řekl hele za 14 dní to bude dobrý za dalších 14 dní, tak bysme si řekl jako uf. No, tak to zvládneš 14 dní, ale když jako nevíš, jestli to bude 14 dní nebo ještě tři roky. Jo, tak to bylo jako to. Nejhorší no, takže tak, takže se změnilo to, že jsme určitě s partnerkou museli přizpůsobit hodně naše životy synovi a partnerka samozřejmě výrazně víc než já.“ (Martin, řádek 186)

5.2.4 Komunikace muže s okolím a informovanost v těhotenství a po porodu

V této podkapitole se věnuji informovanosti mužů s okolím ohledně jejich sexuality v těhotenství a po porodu. Participantům jsem kladla otázky týkající se komunikace mezi nimi a odborníky. Také jsem zjišťovala, jaké zdroje informovanosti participanté vyhledávali a zdali se setkali s nějakými mýty ohledně sexuality v těhotenství a po porodu.

Vnitřní intuice

Ptala jsem se mužů, zdali mají pocit, že byli dostatečně informovaní ohledně případných změn v rámci sexuality v těhotenství a po porodu. Dan a Lukáš se zmiňují o nízké potřebě zjišťovat si informace a popisují, že jim v některých případech stačila vlastní přirozená intuice a dedukce.

„(...) zároveň mi přijde, že i jako ohledně toho dítěte dost věcí dělám nějak intuitivně a vlastně jako nevstřebávám moc zdrojů, že bych to nějak studoval prostě.“ (Dan, řádek 184)

„(...) ale jinak jakože reálně pak jako jsem vycházel z věcí, co tak jako logicky člověk si vydedukuje, nebo co tak jako přirozeně cítí, že je správně.“ (Lukáš, řádek 263)

Negativní hodnocení zdravotního zařízení

Pavel a Dan odpovídali na otázku, zdali by potřebovali něco změnit v komunikaci s odborníky v období těhotenství nebo po porodu. I přes vyjádření pochopení vůči konkrétnímu zdravotnickému zařízení se zároveň zmiňují o zkušenosti, která byla spíše negativní.

Pavel se zmiňuje o nespokojenosti s oddělením šestinedělí ve zdravotnickém zařízení, ve kterém partnerka rodila. Zároveň sdílí nepříjemnou zkušenost, kdy nebyl dostatečně informován a nelíbila se mu zejména komunikace ze strany daného zařízení.

„Co se týče pak toho šestinedělí, tak to jako vůbec fajn nebylo, ale to je spíš jako prostě problém tý porodnice. Tady u nás jsme rodili, že já jsem nemohl jako nebo obecně tam jako partneři nemůžou za maminkama na pokoj prostě jediný návštěvy jako jediné na chodbě. A všichni tam byli takový jako nepříjemný. Další věc jako třeba vůbec jsem nevěděl, že se jako za přítomnost otce u porodu jako platí nějaký peníze, takže pak vlastně jsme odcházeli z porodnice a oni mi dali jako za zaplatit tam 1100. A pak teprv můžete jít domů no. Takže ta komunikace ohledně toho byla jako zvláštní.“ (Pavel, řádek 229)

Dan sdílí zážitek, který nabyl po porodu, kdy nesouzněl s přístupem jedné ženy z personálu. Dále vyjadřuje pochopení zdravotního systému i nespokojenost s ním, a přestože informovanost vnímá jako dostatečnou, přál by si, aby zdravotní zařízení při porodním procesu tak nenaléhalo.

„(...) ty osobnosti toho personálu jsou jako různé, takže tam pak byla jedna sestřička, která vlastně jako vlastně mě tím chováním trochu vysírala ač jsem jako chápal jako její nějaké postoj nebo to jak jakoby to dělá, tak ale to nebyla jako moje cesta nebo nebyl to můj šálek. Takže to bylo jako tak tatínku a foťte foťte a tak a já říkám ale já jsem tady já jako to nechci vnímat přes ten telefon, pak vlastně ho jako zvažili a říká jestli mu chci napsat jméno jako na nohu a já říkám a musím ho jako musím na něj čmárat, jako no divný vlastně divný praktiky pro mě takže.“ (Dan, řádek 85) „Jakože informací je dost. Spíš bych jako ocenil, kdyby prostě náš zdravotnický systém na všechno tolik nespěchal, no tak doktoři prostě podají nějaký informace. No, ale vlastně jako. Asi jde o jejich jako zodpovědnost, což chápu, ale prostě na některý věci se podle mě moc spěchá.“ (Dan, řádek 190)

Pozitivní hodnocení zdravotního zařízení

Většina mužů hodnotila zdravotní zařízení, ve kterém partnerka rodila, pozitivně. Lukáš, Matyáš i Pavel byli spokojení co se týče dostatku informací, které jim byly poskytnuty v rámci období těhotenství nebo po porodu, zejména byli potom spokojení s komunikací s odborníky.

Lukáš vyjadřuje spokojenost s informovaností a uvádí pro něj důležitý faktor, který může ovlivňovat způsob komunikace odborníků a psychickou pohodu páru, a tím je důvěra.

„Myslím si, že, nebo v našem případě jako se nám dostalo jako dostatečných informací. Pak během toho porodu v té porodnici, tak tam teda musím jako všechny hrozně vychválit, kdykoliv mám možnost, tak to dělám, protože tam opravdu byly skvělé.“ (Lukáš, řádek 272)

„(...) jenom za nás tak prostě my jsme se jim rozhodli prostě úplně věřit, že to prostě jsou profíci, to asi jako hodně udělá i v nějakým tom jako psychickým klidu. I jakoby v tom v té komunikaci s nima, když oni vidí, že není ta matka nebo ten otec není nějaký jako, že by si tam moc vymejšlel, tak taky pro ně je to nějaký pak jako jednodušší asi i milejší to komunikovat všechno (...)“ (Lukáš, řádek 281)

Matyáš si chválí komunikaci s porodnicí, uvádí že mu nic v tomto aspektu nechybělo a v případě, že cítil potřebu být lépe informován, tak se na danou věc zeptal.

„Mně asi, asi nic nechybělo. Co jsem potřeboval vědět, tak jsem se zeptal, když jsme volali i do té porodnice, tak prostě hned nám to zvedli, hned nám vysvětlili všechno. Teď myslím před tím porodem, že nám řekli, že máme ještě chvíli počkat doma, a to nám jako vysvětlili takže, takže veškerá ta komunikace s nima byla jako asi dobrá.“ (Matyáš, řádek 303)

Pavel i přesto, že nebyl spokojený s oddělením šestinedělí, vyjadřuje spokojenost s lékařskou péčí v průběhu těhotenství partnerky.

„Jinak jako co se týče lékařský péče v průběhu celého těhotenství, tak to bylo jako super. Nemám jako asi nemám, co bych nějak jako musel vypíchnout jako negativní.“ (Pavel, řádek 239)

Strach z ublížení a informovanost

Součástí otázek věnovaných informovanosti muže byla i otázka na zkušenost ohledně případných mýtů týkajících se sexuality páru v těhotenství a po porodu. Ptala jsem se proto participantů, jestli se s nějakými mýty ohledně sexuálních aktivit v těchto obdobích setkali a pokud ano, jak to vnímali. Všichni muži se v rozhovoru zmínili o strachu z ublížení dítěti nebo ženě sexuální činností, ať už v období těhotenství nebo po porodu. Martin a Dan se o tomto mýtu zmínili v rámci informovanosti a popisují, jaké informace jim byly předány ze strany odborníků.

Martin uvádí, že strach z ublížení dítěti sexuálními aktivitami pocítoval v těhotenství partnerky a byl na základě toho informován lékařem, který páru naopak doporučil sexuální činnosti v těhotenství provozovat.

„(...) měl jsem samozřejmě strach, jestli malýmu nemůžu ublížit, anebo jestli nemůžeme mu ublížit, ale bylo nám to naopak paní doktorkou velmi doporučeno.“ (Martin, 279)

Dan se o výše zmíněném mýtu doslechl a na předporodním kurzu, který společně s partnerkou absolvovali, byl informován, že je sexuální aktivita páru v těhotenství naopak ku prospěchu.

„Ale rozhodně jsme jako žádnéj strach neměli k tomuhle, to jsme samozřejmě slyšeli. Přišlo nám to spíš jako úsměvný než cokoliv jinýho. A pak jsme i podstupovali nějakou takovou jako předporodní kurz. Kde vlastně přesně nám bylo řečený, že mějte sex, jak často chcete, je spíš ku prospěchu než jako, že by to něčemu škodilo a v tý poslední fázi prostě přesně nám bylo řečeno, mějte sex co nejvíc můžete, protože vlastně je to jedna z věcí, která pomáhá prostě vyvolání porodu, a tak.“ (Dan, řádek 179)

Způsoby vyhledávání informací v těhotenství

I přesto, že každý muž má individuální zkušenost a rozdílný názor na vyhledávání informací, Matyáš, Lukáš a Martin se shodují v potřebě toto období sdílet, komunikovat o něm nebo se informovat.

Matyáš popisuje situaci na začátku těhotenství, kdy neměl dostatek informací ohledně zdravotního stavu jeho dítěte. Uvádí, že jeho hlavní zdroj informací byly v tu dobu videa na internetovém serveru Youtube, přátelé, kteří už mají děti, internetové články a online set videí týkající se těhotenské problematiky. Dalším zdrojem informací, jež mu pomohl a dále jej doporučuje, je podcast, zabývající se rodičovstvím a mýtem dokonalého rodiče.

„Ten měsíc a půl byl takový jako úplně nejnáročnější, protože my jsme nevěděli vůbec, co se s tím malým děje, jak se má, jestli je všechno v pořádku, jestli děláme všechno správně a samozřejmě, že jsme si zjišťovali jako spoustu věcí, jak z nějakých videí na YouTube prostě se zkušeností, co mají tady naši kamarádi mají děti a spoustu článků, a tak samozřejmě jsme se snažili zjistit.“ (Matyáš, řádek 19) „Tak já jsem dostal doporučenou dobrou, dobrou podcast 13 hříchů rodičovství. Tady teda můžu doporučit, doporučit. To je, ten je výbornej a hlavně jako jedna z prvních myšlenek, kterou oni tam vůbec v tom podcastu jako prezentovali, tak je, že něco jako dokonalý rodič, tak ne neexistuje. A je to mýtus, takže prostě každý dělá chyby, každý bude dělat někdy nějaký chyby a jak se snažím být jako, jak v práci, tak ve všem jako takovej perfekcionista, tak. To prostě vím, že to nevyjde jako, udělám stoprocentně nějaký chyby, ale, že to je prostě normální, protože každý si pak musí najít něco za co bude nenávidět své rodiče a co si řekne, že bude stoprocentně dělat, jinak ve svém rodičovství, tak to bylo z té jako mentální asi přípravy samozřejmě, že když my jsme vlastně neměli žádný, žádný kurzy jako takový ty

předporodní s nějakou tou asistentkou nebo, tak to jsme neměli, ale měli jsme nějakou jenom jako online set nějakých videí.“ (Matyáš, řádek 40)

Lukáš se zmiňuje o zkušenosti s komunikací témat týkajících se období těhotenství a po porodu s muži v jeho okolí a uvádí stydlivost jako možný faktor na straně mužů zabraňující o tématech v rámci zmíněných období mluvit. Zároveň popisuje že se k němu informace dostaly spíše díky obecnému povědomí, než že by byl přímo edukován nebo záměrně vyhledával potřebné informace.

„No, já si myslím, že, teda minimálně chlapi kolem mě, který s tím mají zkušenost, tak nejsou úplně do detailu sdílný, nebo to, často tak říkají s nějakou nadsázkou, protože se třeba o tom stydí mluvit nebo tak, takže tahleta jakoby, to předání nějaký zkušenosti, tak někdo asi o tom se mnou mluvil, ale v tý naší nejbližší partě. My jsme vlastně jako navíc první, kdo mají dítě z prvních, takže tam my spíš budeme předávat moudra, než kdybysme je my stihli nasbírat předtím od nějakých těch našich nejbližších přátel, ale spíš tak, jako že takový ty z obecního povědomí nějaký takový jako věci se k nám samozřejmě jako dostaly. Ale ne nějak jako cíleně, že by nás někdo v tom jako edukoval (...).“ (Lukáš, řádek 253)

Martin uvádí, že četl literaturu, týkající se rodičovství, která mu při zpětném hodnocení dala spoustu informací, které by později velmi postrádal.

„Já jsem přečet asi 5 knížek o tom, jak být otcem.“ (Martin, řádek 23) „No my jsme na žádný jako předporodní kurzy nechodili. Ani nevím proč. No já jako nepřečíst si těch pár knížek, tak bych o tom jako nevěděl vůbec nic a myslím si, že nebo nechci jako nikomu šahat do svědomí, ale nemyslím si, že k každý přečte nějaký knížky před tím, než se mu narodí miminko. Ty knížky byly výrazně víc o jako výchově a o tom rodičovství, ale nebyly o tom nastavování toho jako mentálně to zvládneš a nastavování toho je potřeba hlavně, aby si byl v klidu nemusí být všechno dokonalý atd. Bylo to spíš o tom, jako že dítě ve třech letech má mít svoje domácí práci, povinnost, aby si na to zvykalo a bla bla bla. Takže, takže bych bych řekl, že moje informovanost by klidně mohla být vyšší. Nicméně já jsem nedělal nic aktivně pro to, abych tu informovanost zvětšoval.“ (Martin, řádek 269)

6. Diskuze

Pomocí tematické analýzy jsem z rozhovorů zjistila celkem 24 témat, jež jsem dle vztahovosti a významu uspořádala do čtyř hlavních kategorií a kapitol, jimiž jsou Sexuální život v těhotenství, Porod a sexuální život po porodu, Přechod z partnerství na rodičovství a Komunikace muže s okolím a informovanost.

Hlavním cílem výzkumu bylo zjistit, jaký je sexuální život muže v těhotenství partnerky a po porodu dítěte, s jakými situacemi se muži v rámci daných období potýkají, jaké zkušenosti mají, jak vnímají proces stávání se otcem, jak se mění sexuální život s partnerem, a jak tato období zvládají. V tomto okruhu jsem definovala osmnáct témat, která se dotýkala sexuality, intimity, partnerství, porodu, otcovství a nově narozeného dítěte.

Další témata, vztahující se k předešlým, se týkala informovanosti ohledně sexuality v obdobích, komunikace participantů s okolím a mýtů, které se kolem sexuální aktivity v těhotenství a po porodu objevují.

Na základě výpovědí participantů se potvrdil můj předpoklad, získaný na základě studia literatury a odborných článků, že je situace v období těhotenství a po narození dítěte z hlediska sexuality a dynamiky partnerského vztahu zátěžová. Zjištění odpovídá poznatkům studií Nakić Radoš et al. (2015) a MacAdam et al. (2011), které jsou podrobněji zmíněné v teoretické části práce, kdy u většiny mužů uvádí sníženou četnost sexuální aktivity, avšak vnímanou sexuální spokojenost muži v intimním vztahu hodnotí jako poměrně vysokou. Muži se zaměřují na jiné způsoby vyjadřování jejich sexuality a přitažlivosti vůči partnerce, jakými jsou řečené projevy lásky, náklonnosti a doteky „nesexuální“ povahy, což se shoduje s výzkumnými výsledky této práce, které jsou popsány v praktické části, týkající se tématu Upozadění sexuálních potřeb, kdy muži popisují změnu v preferenci a vyjadřování přitažlivosti.

Na základě studií uvedených v teoretické části, konkrétněji studie od Fok (2005) a Nakić Radoš et al. (2015), se většina mužů bránila pohlavnímu styku v těhotenství, a to zejména kvůli obavám z ublížení dítěti. Domnívala jsem se, že zmíněné obavy mohou mít dopad na sexualitu muže, zejména jeho sexuální touhu v období těhotenství. Dva participanté potvrdili, že v rámci daného období prožívali strach z ublížení dítěti v intimních chvílích, což je vedlo k dočasnému omezení provozování sexuálních aktivit a upozadění sexuálních potřeb. Další dva participanté se s uvedenými obavami setkali pouze z doslechu jako s mýtem ohledně provozování sexuálních aktivit v těhotenství a výrazně jim v nepodlehnutí obavám pomohla informovanost a ověření si získaných informací.

Z mé bakalářské práce jsem ze studií i z výzkumných zjištění měla na paměti, že pokud jsou velkým stresorem pro ženy jejich fyzické změny typické pro období těhotenství a po porodu, mohou tento stresor individuálně vnímat i muži. Bancroft & Graham (2011) ve studii informují, že právě fyzické změny, jako je váha po porodu, výskyt strií nebo jizev, mohou zasahovat do ženského sebevědomí, a tím i snižovat zájem o sex a ovlivňovat sexualitu páru po porodu. Dva participanti však ve svých výpovědích sdíleli spokojenost s tělesnými změnami partnerky, zejména v období těhotenství, díky kterým se u jednoho participanta i zvýšila přitažlivost a sexuální touha k partnerce. Takové výsledky se shodují se studii Stavdal et al. (2019) a Olsson et al. (2010), jež jsou uvedené v teoretické části práce, kde se tentokrát v rámci období po porodu ukázalo, že většina mužů byla s fyzickými změnami partnerky spokojená, a naopak byli v úžasu, co ženské tělo dokáže. Obdiv ženě je téma nezahrnující fyzické změny, které se objevilo u dvou participantů v rámci porodu a poporodního období, jež mělo u jednoho participanta i pozitivní dopad na sexuální přitažlivost vůči partnerce.

Jak uvádí studie autorů Ahlborg et al. (2005), MacAdam et al. (2011) a Lorenz (2020), zabývající se vlivem komunikace v partnerském vztahu na uspokojivý sexuální život páru, která je také vnímaná jako prostředek předcházení neshodám a problémům, a na základě výsledků mé diplomové práce, mohu uvést, že participanty vyjádřená spokojenost s tělesnými změnami ženy v rámci období po porodu a sdílení této zkušenosti s partnerkou může páru výrazně pomoci v obnovování sexuálního života a sexuální spokojenosti v poporodním období. Uvědomuji si však, že spokojenost v intimním vztahu je velmi individuální záležitost a každá žena či muž může její význam vnímat odlišně.

Kvalitativní studie Premberg et al. (2011), která uvádí zkušenosti mužů s porodem partnerky, popisuje prožitek mužů u porodu jako složitý a propletený proces, jež osciluje mezi dvěma pocity – euforií a utrpením. Euforie je prožívána v rámci napjatého očekávání a samotného narození dítěte, zatímco utrpení je charakterizováno soucítěním se ženou, bolestí, nejistotou, obavami a potlačením vlastních potřeb, tendencí a pocitů, jako je bezmoc a pochybnosti. Při popisování prožívání porodu dva participanti zmiňovali dlouhotrvající náročné chvíle a právě pocity bezmoci, uvedené ve výše zmíněné studii, kdy si přáli převzít bolest partnerky na sebe a udělat pro ni víc, než co byli jakožto podpůrná osoba schopni. Další dva participanti uváděli i pocity užitečnosti u porodu, k čemuž se vyjadřují výzkumy Chalmers & Meyer (1996), Johnson (2002), Hildigsson et al. (2014) a Johansson et al. (2015), zmiňující shodné výsledky, popsané podrobněji v rámci teoretické části v kapitole Otec u porodu a v praktické části jako téma kapitoly Porod a sexuální život po porodu.

Dva participanti v rámci dotazu v rozhovoru na zvládnání nové role sdíleli, jak vnímají vývoj jejich vztahu jako otce s dítětem a jak se liší proti vývoji vztahu matky a dítěte. Participanti popisovali pocity neužitečnosti, snahu o vyhledávání společných aktivit a pomalejší vývoj společného vztahu omezený také specifickými projevy mateřství, jako je kojení a primární potřeby dítěte být u matky. Výsledná zjištění souhlasí a odráží teoretický podklad, uvedený v kapitole Proces stávání se otcem, podkapitola Otec v prvním roce života dítěte, kdy několik studií včetně studie Shorey & Ang zdůrazňuje specifickou a důležitost autonomního vztahu muže a dítěte. Ukazuje se, že muži zažívají pocity nepotřebnosti v případě, že nejsou dostatečně instruováni a neumí se o novorozené dítě postarat, nebo do péče nejsou přímo zapojeni.

Ačkoliv studie Daire et al. (2022) v rámci informovanosti vypovídá, že většina mužů vyhledává a absolvuje určitý typ edukace, zjištění mé výzkumné sondy v rámci informovanosti se ukázala být velmi individuální. Participanti využívali různé prostředky informovanosti, jako je literatura, internetová videa, podcasty, předporodní kurzy a předávání si informací s přáteli. Dva participanti pocítovali nízkou potřebu vyhledávat informace a v nejistých situacích se řídili spíše vnitřní intuicí.

Zajímavým podnětem, který se objevil ve výpovědích některých participantů, byla tendence sdílet své zkušenosti z pohledu ženy, zaměřovat se spíše na její prožívání a odklánět se při vyprávění od sebe a svého prožívání. Jev vnímám jako objevující se adekvátně vzhledem k tématům, jelikož odráží tendence velkého množství výzkumů, které se v rámci těhotenství, porodu a poporodního období zaměřují spíše na ženské pohlaví. Popsaný jev společně s oblastí otcovství, rodičovství, partnerství a sexuality muže v období v těhotenství a po porodu, zejména v případě většího počtu dětí, než je jedno, a delšího časového odstupu od porodu, si žádá další výzkumné bádání.

Validita a reliabilita byla zajištěna konzultacemi s vedoucí práce, vědeckými články, literaturou, dodržením doporučených výzkumných postupů a přiložením doslovného přepisu rozhovorů do příloh.

Výrazným limitem mé výzkumné sondy je malý výzkumný vzorek, tvořící vzhledem k citlivosti tématu pouze pět participantů. Věk sice nebyl jedním z kritérií výběru výzkumného vzorku, ale vzhledem k rozmezí věku participantů 25-30 let jsem si vědoma toho, že se výsledky mohou lišit, pokud by byli součástí výzkumu muži starší 30 let, případně muži, kteří mají více jak jednoho potomka.

Zpětně vnímám některé dotazy ohledně porodu a vnímání role partnera a otce vzhledem k povaze výzkumu za zbytečně zavádějící, nicméně jsem si tuto skutečnost uvědomila až

v průběhu sběru dat. I přesto se domnívám, že se mi podařilo dostat se k podstatným jevům této problematiky.

Výpovědi mužů byly i přes limity práce pestré a jejich životní zkušenosti přinesly další psychologické aspekty sexuality v těhotenství a po porodu, včetně role partnerského vztahu v těchto obdobích a procesu stávání se otcem, v čemž spatřuji velký přínos.

Závěr

Cílem diplomové práce bylo zjistit, jak se sexualita mužů během období těhotenství a po porodu partnerky mění. Záměrem bylo také prohloubit poznatky o tom, s jakými tématy se muži v těhotenství a po porodu v rámci jejich sexuality potýkají, jak vnímají přechod od partnerství k rodičovství a jaká je informovanost.

V první části diplomové práce přibližuji téma sexuality, konkrétně mužské sexuality, její specifika a odlišnosti oproti sexualitě ženské. Dále se v teoretické části zaměřuji na sexualitu muže v období těhotenství a po porodu, kde seznamuji čtenáře s jednotlivými výzkumy, jež se problematikou zabývají. Ve druhé kapitole se věnuji procesem stávání se otcem, který začíná již v období těhotenství, pokračuje porodem a obdobím po porodu, kdy jsem se zaměřila na časový horizont konkrétně prvního roku života dítěte. Ve třetí kapitole se zabývám partnerským vztahem, přechodem od partnerství k rodičovství, fyzickými a somatickými změnami, které sexuální život páru mohou ovlivňovat, edukací a informovaností páru o sexualitě v období těhotenství a po porodu.

Výzkumný soubor tvoří pět participantů mužského pohlaví, kteří zažili těhotenství i poporodním obdobím partnerky. Vzhledem ke komplexnosti tématu jsem pro výzkumné šetření zvolila metodu kvalitativního výzkumu, přičemž jsem k získání dat použila metodu polostrukturovaného rozhovoru a k zpracování tematickou analýzu.

V praktické části jsem díky analýze dat získaných z rozhovorů odhalila 24 společných témat, která jsem dle jejich významu rozdělila do čtyř hlavních kategorií. Výsledky ukázaly, jakými změnami si muži v rámci sexuality, partnerského vztahu a přechodu na otcovství v období těhotenství a po porodu prochází, jaká je informovanost a komunikace s partnerem a odborníky, a kde případné informace vyhledávají.

Díky rozhovorům s muži jsem mohla nahlédnout do tématu, se kterým jsem se setkala pouze v rámci mé předešlé bakalářské práce, a to zejména z pohledu pěti žen. Měla jsem příležitost porozumět podobným tématům, avšak z perspektivy druhého pohlaví, s čímž jsem se nikdy předtím nablízko nesetkala. Těhotenství, porod a poporodní období se ukazují jako velmi důležitá a problematická témata v životě obou pohlaví. Prostřednictvím této zkušenosti jsem také pochopila, že jde o velmi individuální a specificky prožívanou záležitost.

Výsledkem výzkumu jsou nové poznatky, jež mohou být užitečné široké veřejnosti a všem mužům, ženám a párům, kteří se v jednom z období nachází nebo v budoucnu nacházejí

budou. Výzkumná zjištění, týkající se nejen informovanosti mužů o této problematice, mohou sloužit také jako zdroj zpětné vazby pro pracovníky z oblasti perinatální a postnatální péče.

Použitá literatura

Abraham, E., Hendler, T., Zagoory-Sharon, O., & Feldman, R. (2016). Network integrity of the parental brain in infancy supports the development of children's social competencies. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 11(11), 1707-1718. <https://doi.org/10.1093/scan/nsw090>

Acele, E. Ö., & Karaçam, Z. (2012). Sexual problems in women during the first postpartum year and related conditions. *Journal of clinical nursing*, 21(7-8), 929-937. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03882.x>

Ahlborg, T., & Strandmark, M. (2001). The baby was the focus of attention—first-time parents' experiences of their intimate relationship. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 15(4), 318-325. <https://doi.org/10.1046/j.1471-6712.2001.00035.x>

Ahlborg, T., Dahlöf, L. G., & Hallberg, L. R. M. (2005). Quality of the intimate and sexual relationship in first-time parents six months after delivery. *Journal of Sex research*, 42(2), 167-174. <https://doi.org/10.1080/00224490509552270>

Andersson, E., Christensson, K., & Hildingsson, I. (2012). Parents' experiences and perceptions of group-based antenatal care in four clinics in Sweden. *Midwifery*, 28(4), 502-508. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2011.07.006>

Bakermans-Kranenburg, M. J., Lotz, A., Alyousefi-van Dijk, K., & van IJzendoorn, M. (2019). Birth of a father: Fathering in the first 1,000 days. *Child Development Perspectives*, 13(4), 247-253. <https://doi.org/10.1111/cdep.12347>

Baldwin, S., Malone, M., Sandall, J., & Bick, D. (2018). Mental health and wellbeing during the transition to fatherhood: a systematic review of first time fathers' experiences. *JBIR database of systematic reviews and implementation reports*, 16(11), 2118. doi:10.11124/JBISRIR-2017-003773

Bancroft, J., & Graham, C. A. (2011). The varied nature of women's sexuality: Unresolved issues and a theoretical approach. *Hormones and Behavior*, 59(5), 717-729. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2011.01.005>

Bancroft, J., & Graham, C. A. (2011). The varied nature of women's sexuality: Unresolved issues and a theoretical approach. *Hormones and Behavior*, 59(5), 717-729. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2011.01.005>

- Barclay, L., Donovan, J., & Genovese, A. (1996). Men's experiences during their partner's first pregnancy: a grounded theory analysis. *The Australian Journal of Advanced Nursing: A Quarterly Publication of the Royal Australian Nursing Federation*, 13(3), 12-24. PMID: 8717683
- Baumeister, R. F. (2000). Gender differences in erotic plasticity: the female sex drive as socially flexible and responsive. *Psychological bulletin*, 126(3), 347. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.126.3.347>
- Baumeister, R. F., Catanese, K. R., & Vohs, K. D. (2001). Is there a gender difference in strength of sex drive? Theoretical views, conceptual distinctions, and a review of relevant evidence. *Personality and social psychology review*, 5(3), 242-273. https://doi.org/10.1207/S15327957PSPR0503_5
- Bogren, L. Y. (1991). Changes in sexuality in women and men during pregnancy. *Archives of Sexual Behavior*, 20, 35-45. <https://doi.org/10.1007/BF01543006>
- Brtnicka, H., Weiss, P., & Zverina, J. (2009). Human sexuality during pregnancy and the postpartum period. *Bratisl Lek Listy*, 110(7), 427-31.
- Cichá, M. (2015). Proměny „ženské“ a „mužské“ sexuality v kulturně antropologickém diskursu. *Anthropologia integra*, 6(2), 53-61. <https://doi.org/10.5817/AI2015-2-53>
- Clarke-Stewart, K. A. (1978). And daddy makes three: The father's impact on mother and young child. *Child development*, 466-478. <https://doi.org/10.2307/1128712>
- Condon, J. T., Corkindale, C. J., & Boyce, P. (2004). The First-Time Fathers Study: a prospective study of the mental health and wellbeing of men during the transition to parenthood. <https://doi.org/10.1177/000486740403800102>
- Daire, C., de Tejada, B. M., & Guittier, M. J. (2022). Fathers' anxiety levels during early postpartum: A comparison study between first-time and multi-child fathers. *Journal of Affective Disorders*, 312, 303-309. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.06.052>
- Danbjørg, D. B., Wagner, L., & Clemensen, J. (2014). Do families after early postnatal discharge need new ways to communicate with the hospital? A feasibility study. *Midwifery*, 30(6), 725-732. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2013.06.006>
- de Moraes, C. J. A., & Granato, T. M. M. (2016). Becoming a father: An integrative review of the literature on transition to fatherhood. *Psicologia em Estudo*, 21(4), 557-567. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v21i4.29871>

- Dennis, C. L., Heaman, M., & Vigod, S. (2012). Epidemiology of postpartum depressive symptoms among Canadian women: regional and national results from a cross-sectional survey. *The Canadian Journal of Psychiatry*, *57*(9), 537-546. <https://doi.org/10.1177/070674371205700904>
- Diaz-Rojas, F., Matsunaga, M., Tanaka, Y., Kikusui, T., Mogi, K., Nagasawa, M., ... & Myowa, M. (2021). Development of the paternal brain in expectant fathers during early pregnancy. *NeuroImage*, *225*, 117527. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2020.117527>
- Diokno, A. C., Brown, M. B., & Herzog, A. R. (1990). Sexual function in the elderly. *Archives of Internal Medicine*, *150*(1), 197-200. doi:10.1001/archinte.1990.00390130161026
- Draper, H., & Ives, J. (2013). Men's involvement in antenatal care and labour: Rethinking a medical model. *Midwifery*, *29*(7), 723-729. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2013.02.007>
- Draper, J. (2002). 'It's the first scientific evidence': men's experience of pregnancy confirmation. *Journal of advanced nursing*, *39*(6), 563-570. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2002.02325.x>
- Edelstein, R. S., Chopik, W. J., Saxbe, D. E., Wardecker, B. M., Moors, A. C., & LaBelle, O. P. (2017). Prospective and dyadic associations between expectant parents' prenatal hormone changes and postpartum parenting outcomes. *Developmental psychobiology*, *59*(1), 77-90. <https://doi.org/10.1002/dev.21469>
- Edelstein, R. S., Wardecker, B. M., Chopik, W. J., Moors, A. C., Shipman, E. L., & Lin, N. J. (2015). Prenatal hormones in first-time expectant parents: Longitudinal changes and within-couple correlations. *American Journal of Human Biology*, *27*(3), 317-325. <https://doi.org/10.1002/ajhb.22670>
- Eerola, P., & Huttunen, J. (2011). Metanarrative of the. *Fathering*, *9*(3). <https://doi.org/10.3149/fth.0903.211>
- Entsieh, A. A., & Hallström, I. K. (2016). First-time parents' prenatal needs for early parenthood preparation-A systematic review and meta-synthesis of qualitative literature. *Midwifery*, *39*, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.04.006>
- Erbil, N. (2018). Sexual function of pregnant women in the third trimester. *Alexandria journal of medicine*, *54*(2), 139-142. doi: 10.1016/j.ajme.2017.03.004

- Eskandari, N., Simbar, M., Vadadhir, A. A., & Baghestani, A. R. (2016). Exploring the lived experience, meaning and imperatives of fatherhood: An interpretative phenomenological analysis. *Global Journal of Health Science*, 8(9), 139. doi: 10.5539/gjhs.v8n9p139
- Feldman, R. (2003). Infant–mother and infant–father synchrony: The coregulation of positive arousal. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 24(1), 1-23. <https://doi.org/10.1002/imhj.10041>
- Figueiredo, B., & Conde, A. (2011). Anxiety and depression in women and men from early pregnancy to 3-months postpartum. *Archives of women's mental health*, 14, 247-255. <https://doi.org/10.1007/s00737-011-0217-3>
- Figueiredo, B., Canário, C., Tendais, I., Pinto, T. M., Kenny, D. A., & Field, T. (2018). Couples' relationship affects mothers' and fathers' anxiety and depression trajectories over the transition to parenthood. *Journal of Affective Disorders*, 238, 204-212. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.05.064>
- Finnbogadóttir, H., Svalenius, E. C., & Persson, E. K. (2003). Expectant first-time fathers' experiences of pregnancy. *Midwifery*, 19(2), 96-105. [https://doi.org/10.1016/S0266-6138\(03\)00003-2](https://doi.org/10.1016/S0266-6138(03)00003-2)
- Fisher, S. D., Cobo, J., Figueiredo, B., Fletcher, R., Garfield, C. F., Hanley, J., ... & Singley, D. B. (2021). Expanding the international conversation with fathers' mental health: toward an era of inclusion in perinatal research and practice. *Archives of Women's Mental Health*, 24(5), 841-848. <https://doi.org/10.1007/s00737-021-01171-y>
- Fok, W. Y., Chan, L. Y. S., & Yuen, P. M. (2005). Sexual behavior and activity in Chinese pregnant women. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 84(10), 934-938. DOI: 10.1080/j.0001-6349.2005.00743.x
- Gonçalves TR, Guimarães LE, Silva MDR, Lopes RDCS, & Piccinini CA (2013). Experience of fatherhood at the baby's three months. *Psychology: Reflection and Criticism*, 26, 599-608. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000300020>
- Güleroğlu, F. T., & Beşer, N. G. (2014). Evaluation of sexual functions of the pregnant women. *The journal of sexual medicine*, 11(1), 146-153. <https://doi.org/10.1111/jsm.12347>
- Gutierrez-Galve, L., Stein, A., Hanington, L., Heron, J., Lewis, G., O'Farrelly, C., & Ramchandani, P. G. (2019). Association of maternal and paternal depression in the postnatal

period with offspring depression at age 18 years. *JAMA psychiatry*, 76(3), 290-296. doi:10.1001/jamapsychiatry.2018.3667

Harvey, M. E., & Pattison, H. M. (2012). Being there: a qualitative interview study with fathers present during the resuscitation of their baby at delivery. *Archives of Disease in Childhood-Fetal and Neonatal Edition*, 97(6), F439-F443. <http://dx.doi.org/10.1136/archdischild-2011-301482>

Hazen, N. L., McFarland, L., Jacobvitz, D., & Boyd-Soisson, E. (2010). Fathers' frightening behaviours and sensitivity with infants: Relations with fathers' attachment representations, father-infant attachment, and children's later outcomes. *Early child development and care*, 180(1-2), 51-69. <https://doi.org/10.1080/03004430903414703>

Hildingsson, I., Johansson, M., Fenwick, J., Haines, H., & Rubertsson, C. (2014). Childbirth fear in expectant fathers: findings from a regional Swedish cohort study. *Midwifery*, 30(2), 242-247. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2013.01.001>

Hinton, L., Locock, L., & Knight, M. (2014). Partner experiences of "near-miss" events in pregnancy and childbirth in the UK: a qualitative study. *PloS one*, 9(4), e91735. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0091735>

Hipp, L. E., Kane Low, L., & van Anders, S. M. (2012). Exploring women's postpartum sexuality: social, psychological, relational, and birth-related contextual factors. *The journal of sexual medicine*, 9(9), 2330-2341. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2012.02804.x>

Hudson, D. B., Elek, S. M., & Fleck, M. O. (2001). FIRST-TIME MOTHERS'AND FATHERS'TRANSITION TO PARENTHOOD: Infant care self-efficacy, parenting satisfaction, and infant sex. *Issues in comprehensive pediatric nursing*, 24(1), 31-43. <https://doi.org/10.1080/014608601300035580>

Chalmers, B., & Meyer, D. (1996). What men say about pregnancy, birth and parenthood. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 17(1), 47-52. <https://doi.org/10.3109/01674829609025663>

Impett, E. A., & Peplau, L. A. (2003). Sexual compliance: Gender, motivational, and relationship perspectives. *Journal of sex research*, 40(1), 87-100. <https://doi.org/10.1080/00224490309552169>

- Jawed-Wessel, S., & Sevic, E. (2017). The impact of pregnancy and childbirth on sexual behaviors: A systematic review. *The Journal of Sex Research*, 54(4-5), 411-423. <https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1274715>
- Johansson, M., Fenwick, J., & Premberg, Å. (2015). A meta-synthesis of fathers' experiences of their partner's labour and the birth of their baby. *Midwifery*, 31(1), 9-18. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2014.05.005>
- Johnson, C. E. (2011). Sexual health during pregnancy and the postpartum (CME). *The journal of sexual medicine*, 8(5), 1267-1284. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2011.02223.x>
- Johnson, M. P. (2002). The implications of unfulfilled expectations and perceived pressure to attend the birth on men's stress levels following birth attendance: a longitudinal study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 23(3), 173-182. <https://doi.org/10.3109/01674820209074670>
- Jordan, P. L. (1990). Laboring for relevance: Expectant and new fatherhood. *Nursing research*, 39(1), 11-16.
- Kim, P., Rigo, P., Mayes, L. C., Feldman, R., Leckman, J. F., & Swain, J. E. (2014). Neural plasticity in fathers of human infants. *Social neuroscience*, 9(5), 522-535. <https://doi.org/10.1080/17470919.2014.933713>
- Kuzawa, C. W., Gettler, L. T., Muller, M. N., McDade, T. W., & Feranil, A. B. (2009). Fatherhood, pairbonding and testosterone in the Philippines. *Hormones and Behavior*, 56(4), 429-435. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2009.07.010>
- Lamb, M. E. (1977). Father-infant and mother-infant interaction in the first year of life. *Child development*, 167-181. <https://doi.org/10.2307/1128896>
- Lamb, M. E. (2012). Mothers, fathers, families, and circumstances: Factors affecting children's adjustment. *Applied developmental science*, 16(2), 98-111. <https://doi.org/10.1080/10888691.2012.667344>
- Leeman, L. M., & Rogers, R. G. (2012). Sex after childbirth: postpartum sexual function. *Obstetrics & Gynecology*, 119(3), 647-655. doi: 10.1097/AOG.0b013e3182479611
- Lindberg, I., & Engström, Å. (2013). A qualitative study of new fathers' experiences of care in relation to complicated childbirth. *Sexual & reproductive healthcare*, 4(4), 147-152. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2013.10.002>

- Lucassen, N., Tharner, A., Van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Volling, B. L., Verhulst, F. C., & Tiemeier, H. (2011). The association between paternal sensitivity and infant–father attachment security: A meta-analysis of three decades of research. *Journal of Family Psychology*, 25(6), 986. <https://doi.org/10.1037/a0025855>
- MacAdam, R., Huuva, E., & Berterö, C. (2011). Fathers' experiences after having a child: Sexuality becomes tailored according to circumstances. *Midwifery*, 27(5), e149-e155. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2009.12.007>
- McBride, H. L., & Kwee, J. L. (2017). Sex after baby: women's sexual function in the postpartum period. *Current Sexual Health Reports*, 9(3), 142-149. <https://doi.org/10.1007/s11930-017-0116-3>
- Mckenzie, S. K., & Carter, K. (2013). Does transition into parenthood lead to changes in mental health? Findings from three waves of a population based panel study. *J Epidemiol Community Health*, 67(4), 339-345. <http://dx.doi.org/10.1136/jech-2012-201765>
- Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Grada Publishing. ISBN:80-247-1362-4
- Nakić Radoš, S., Soljačić Vraneš, H., & Šunjić, M. (2015). Sexuality during pregnancy: what is important for sexual satisfaction in expectant fathers?. *Journal of sex & marital therapy*, 41(3), 282-293. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2014.889054>
- Neusar, A., & Vavrysová, L. (2013). *Kvalitativní přístup a metody ve vědách o člověku XII HRANICE NORMALITY*. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Odent, M. (2007). *Birth and breastfeeding: Rediscovering the needs of women during pregnancy and childbirth*. Clairview Books. ISBN: 9781905570065
- Olsavsky, A. L., Berrigan, M. N., Schoppe-Sullivan, S. J., Brown, G. L., & Kamp Dush, C. M. (2020). Paternal stimulation and father-infant attachment. *Attachment & human development*, 22(1), 15-26. <https://doi.org/10.1080/14616734.2019.1589057>
- Olsson, A., Robertson, E., Björklund, A., & Nissen, E. (2010). Fatherhood in focus, sexual activity can wait: new fathers' experience about sexual life after childbirth. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 24(4), 716-725. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2009.00768.x>
- Paquette, D. (2004). Theorizing the father-child relationship: Mechanisms and developmental outcomes. *Human development*, 47(4), 193-219. <https://doi.org/10.1159/000078723>

- Pauleta, J. R., Pereira, N. M., & Graça, L. M. (2010). Sexuality during pregnancy. *The journal of sexual medicine*, 7(1), 136-142. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2009.01538.x>
- Paulson, J. F., & Bazemore, S. D. (2010). Prenatal and postpartum depression in fathers and its association with maternal depression: a meta-analysis. *Jama*, 303(19), 1961-1969. doi:10.1001/jama.2010.605
- Paulson, J. F., Bazemore, S. D., Goodman, J. H., & Leiferman, J. A. (2016). The course and interrelationship of maternal and paternal perinatal depression. *Archives of women's mental health*, 19, 655-663. <https://doi.org/10.1007/s00737-016-0598-4>
- Peplau, L. A., & Garnets, L. D. (2000). *Women's sexualities: New perspectives on sexual orientation and gender*. (No Title). ISBN: 978-1405100809
- Philpott, L. F., Savage, E., FitzGerald, S., & Leahy-Warren, P. (2019). Anxiety in fathers in the perinatal period: A systematic review. *Midwifery*, 76, 54-101. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.05.013>
- Piccinini, CA, Levandowski, DC, Gomes, AG, Lindenmeyer, D., & Lopes, RS (2009). Expectations and feelings of parents towards the baby during pregnancy. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 26, 373-382. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2009000300010>
- Premberg, Å., Carlsson, G., Hellström, A. L., & Berg, M. (2011). First-time fathers' experiences of childbirth—A phenomenological study. *Midwifery*, 27(6), 848-853. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2010.09.002>
- Premberg, Å., Hellström, A. L., & Berg, M. (2008). Experiences of the first year as father. *Scandinavian journal of caring sciences*, 22(1), 56-63. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2007.00584.x>
- Ramchandani, P., Stein, A., Evans, J., & O'Connor, T. G. (2005). Paternal depression in the postnatal period and child development: a prospective population study. *The lancet*, 365(9478), 2201-2205. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)66778-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)66778-5)
- Ratislavová, K. (2008). *Aplikovaná psychologie porodnictví. Reklamní atelier Area*. ISBN: 978-80-254-2186-4
- Rubertsson, C., Wickberg, B., Gustavsson, P., & Rådestad, I. (2005). Depressive symptoms in early pregnancy, two months and one year postpartum-prevalence and psychosocial risk factors

in a national Swedish sample. *Archives of women's mental health*, 8, 97-104. <https://doi.org/10.1007/s00737-005-0078-8>

Saxbe, D. E., Edelstein, R. S., Lyden, H. M., Wardecker, B. M., Chopik, W. J., & Moors, A. C. (2017). Fathers' decline in testosterone and synchrony with partner testosterone during pregnancy predicts greater postpartum relationship investment. *Hormones and Behavior*, 90, 39-47. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2016.07.005>

Saxbe, D., Rossin-Slater, M., & Goldenberg, D. (2018). The transition to parenthood as a critical window for adult health. *American Psychologist*, 73(9), 1190. <https://doi.org/10.1037/amp0000376>

Scott, J. A., Binns, C. W., Graham, K. I., & Oddy, W. H. (2006). Temporal changes in the determinants of breastfeeding initiation. *Birth*, 33(1), 37-45. <https://doi.org/10.1111/j.0730-7659.2006.00072.x>

Serrano Drozdowskyj, E., Gimeno Castro, E., Trigo López, E., Bárcenas Taland, I., & Chiclana Actis, C. (2020). Factors influencing couples' sexuality in the puerperium: a systematic review. *Sexual medicine reviews*, 8(1), 38-47. <https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2019.07.002>

Shorey, S., & Ang, L. (2019). Experiences, needs, and perceptions of paternal involvement during the first year after their infants' birth: A meta-synthesis. *PloS one*, 14(1), e0210388. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210388>

Shorey, S., He, H. G., & Morelius, E. (2016). Skin-to-skin contact by fathers and the impact on infant and paternal outcomes: an integrative review. *Midwifery*, 40, 207-217. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.07.007>

Sok, C., Sanders, J. N., Saltzman, H. M., & Turok, D. K. (2016). Sexual behavior, satisfaction, and contraceptive use among postpartum women. *Journal of midwifery & women's health*, 61(2), 158-165. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12409>

Stavdal, M. N., Skjævestad, M. L. L., & Dahl, B. (2019). First-time parents' experiences of proximity and intimacy after childbirth—A qualitative study. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 20, 66-71. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2019.03.003>

Steen, M., Downe, S., Bamford, N., & Edozien, L. (2012). Not-patient and not-visitor: a metasynthesis fathers' encounters with pregnancy, birth and maternity care. *Midwifery*, 28(4), 422-431. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2011.06.009>

- Stertz, A. M., Grether, T., & Wiese, B. S. (2017). Gender-role attitudes and parental work decisions after childbirth: A longitudinal dyadic perspective with dual-earner couples. *Journal of Vocational Behavior*, 101, 104-118. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2017.05.005>
- Stevenson, M. M., & Crnic, K. A. (2013). Activative fathering predicts later children's behaviour dysregulation and sociability. *Early Child Development and Care*, 183(6), 774-790. <https://doi.org/10.1080/03004430.2012.723441>
- StGeorge, J., & Freeman, E. (2017). Measurement of father-child rough-and-tumble play and its relations to child behavior. *Infant mental health journal*, 38(6), 709-725. <https://doi.org/10.1002/imhj.21676>
- Umberson, D., & Gove, W. R. (1989). Parenthood and psychological well-being: Theory, measurement, and stage in the family life course. *Journal of family issues*, 10(4), 440-462. <https://doi.org/10.1177/019251389010004002>
- van Anders, S. M., Hipp, L. E., & Kane Low, L. (2013). Exploring co-parent experiences of sexuality in the first 3 months after birth. *The journal of sexual medicine*, 10(8), 1988-1999. <https://doi.org/10.1111/jsm.12194>
- Woods, M. (2010). *Pregnancy For Men: The whole nine months*. White Ladder. ISBN: 9781905410620
- Woolhouse, H., Gartland, D., Perlen, S., Donath, S., & Brown, S. J. (2014). Physical health after childbirth and maternal depression in the first 12 months post partum: results of an Australian nulliparous pregnancy cohort study. *Midwifery*, 30(3), 378-384. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2013.03.006>
- World Health Organization. Regional Office for Europe. (2007). *Fatherhood and health outcomes in Europe*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/108571>

Seznam příloh

Příloha č. 1: Osnova rozhovoru

Příloha č. 2: Informovaný souhlas

Příloha č. 3: Rozhovor s Danem

Příloha č. 4: Rozhovor s Pavlem

Příloha č. 5: Rozhovor s Martinem

Příloha č. 6: Rozhovor s Lukášem

Příloha č. 7: Rozhovor s Matyášem

Příloha č. 1:

Osnova rozhovoru

Jaké pro vás bylo období těhotenství?

Jak jste se připravoval na rodičovství?

Jak byste porovnal svůj sexuální život před těhotenstvím a v průběhu těhotenství?

Změnil se Váš sexuální apetit, případně jak to vnímáte u partnerky?

Jak jste vnímal tělesné změny vaší partnerky?

Jak porod probíhal?

Pokud jste se porodu účastnil, jaké to pro vás bylo?

Jak jste vnímal svoji roli u porodu?

Co se pro vás narozením dítěte v životě změnilo? Jak to ovlivnilo váš vztah?

Jak vnímáte roli partnera a zároveň otce po porodu dítěte?

Jak jste prožíval váš společný první pohlavní styk po porodu?

Jak prožíváte svou sexuální touhu teď po porodu dítěte?

Jak vnímáte tělesné změny vaší partnerky po porodu?

Pokud zahrnuje Váš sexuální život i sebeuspokojování, liší se nějakým způsobem teď oproti tomu, kdy byla vaše žena těhotná?

Byl jste dostatečně informován o případné změně ve vašem společném partnerském a sexuálním životě?

Jaké byly Vaše zdroje informovanosti?

Vnímáte komunikaci s partnerkou nebo odborníkem jako něco, co může mít vliv na kvalitu Vašeho společného sexuálního života?

Setkal jste se s nějakými mýty ohledně sexuální aktivity v těhotenství? Jaký je Váš postoj k nim? (například ublížení dítěti pohlavním stykem)

Potřeboval byste něco změnit v komunikaci s doktorem ohledně těhotenství a porodu a Vámi jako rodičem/partnerem?

Příloha č. 2:

Informovaný souhlas

Byl jste přizván k rozhovoru za účelem získání dat a informací pro kvalitativní výzkum k diplomové práci Markéty Holátkové. Výzkum probíhá v rámci magisterského studia v oboru psychologie na Pražské vysoké škole psychosociálních studií v Praze.

Otázky budou zaměřené na sexualitu v rámci těhotenství, porodu a poporodnímu období, prožívání změn v partnerství, rodičovskou roli a informovanost. Z rozhovoru bude pořízen audio záznam. Participant není povinen zodpovědět všechny otázky, a také může z rozhovoru kdykoli odstoupit bez udání důvodů. Rozhovor je anonymní. Data, která by mohla vést k identifikaci participanta, budou v diplomové práci pozměněna, nebo úplně vynechána. Získané informace budou použity pouze k účelu zpracování diplomové práce.

Svým podpisem souhlasím s poskytnutím rozhovoru a s využitím získaného materiálu, za výše uvedených podmínek, pro účely diplomové práce Markéty Holátkové. Jedna kopie tohoto formuláře náleží Vám.

V případě dotazů mě můžete kontaktovat na email marketa.holatkova@gmail.com

V: Praze

Dne:

Jméno:

Podpis:

Jméno: Markéta Holátková

Podpis:



Příloha č. 3

Rozhovor s Danem

- 1 *T: Začala jsem nahrávat, tak můžeme začít. Začneme první otázkou, která se týká období těhotenství. Jaký to pro*
2 *tebe bylo v tom období těhotenství? Myslím jako třeba jestli si vzpomínáš, že bylo něco náročný, překvapující,*
3 *cokoliv.*
- 4 P: No, ten příchod toho těhotenství byl hodně náročnej, protože to nebylo nic s čím bysme počítali. Přišlo to vlastně
5 samo od sebe a vlastně. Když jsem se to dozvěděl, tak jsem půl hodiny jenom brečel a měl jsem jako hroznej mix
6 emocí od prostě radosti strachu a různej jako pochybností, ať už o sobě nebo prostě mi naskakovaly různý otázky
7 jako dítě do tohohle světa, a tak, takže to bylo jako vlastně no nečekaný asi spíš, ale obecně jsem ten fakt toho, že
8 teda budeme mít dítě jako nějakým způsobem přijmul a vlastně jsem se z toho radoval a snažil jsem se jako nějak
9 to transformovat tímhle tím směrem, protože jsem si říkal, že vlastně mám v tu chvíli dvě možnosti, a to buď se z
10 toho jakoby posrat a myslet na to, jak těžký to bude, anebo si to budu nějakým způsobem užívat a těšit se, takže
11 jsem se snažil jako, aby to pro mě bylo v pohodě, zároveň i teda ta moje přítelkyně, tak ona vlastně naskočila na
12 tu samou vlnu, takže celý to těhotenství bylo dost harmonický. Vlastně celý to těhotenství probíhalo za doby
13 covidu, takže celý naše tempo bylo hodně zpomalený a tím víc jsme si to jako mohli užívat vlastně super, takže
14 nám to vlastně jako prospělo, protože jsme mohli trávit čas spolu společně prostě věci vnímat rozebírat a nějak se
15 nad tím celým jako zamejšlet. Takže to bylo vlastně moc hezký.
- 16 *T: Jo, jasně. Hezký. Jak jste se připravovali právě společně na to rodičovství? Ty říkáš, že jste si o tom nějak jako*
17 *povídali, tak jak jste se třeba připravovali nebo hlavně ty, jak ses na to připravoval?*
- 18 P: No, já jsem měl rozhodně jako velký vnitřní procesy, který se mi tím spustili. A řešil jsem v sobě nějaký přechod
19 vlastně jsem i jako obecně se zamýšlel nad tím, jak jako společnost, v který žijeme, máme daný nějaký přechody
20 z dítěte na dospělýho jedince nebo přesně na muže, kde vlastně jako mám pocit, že celá naše společnost jako
21 postrádá nějaký takovejhle přechod, takže vlastně jsem řešil, co to pro mě znamená zároveň můj vztah s mým
22 vlastním otcem, jako je velmi špatnej a nikdy jsem jako vlastně jsem se zamýšlel nad tím, co to pro mě znamená
23 jako táta. A vlastně bylo hrozně dlouho pro mě těžký vlastně jako vyslovit to slovo a nějak ho jako přijmout tu
24 roli, ale i jakoby ten pojem, protože to pro mě bylo dost neznámý, takže jsem si připadal jako trochu ztracený
25 v tom, že nemám žádný mustr. A to ve mně vyvolávalo spousty strachu. Takže jsem měl takovýhle jako pochody
26 no, který jsem jako zpracovával. A zároveň teda jako moc jsem se na to nepřipravoval, že bych si něco zjišťoval
27 a četl knížky, a tak to jsme si vyměňovali nějaký informace prostě s přítelkyní a občas jsme na něco koukli, ale
28 nebyl jsem ten rodič, co by úplně jako bifloval. Co teda nastane a co ne, tak, no.
- 29 *T: Jasně, takže pro tebe to bylo jako hlavně z toho pohledu toho, jaký být jako táta vlastně, když ten můj nebyl*
30 *úplně ideální.*
- 31 P: Jo. Určitě, no jasně.
- 32 *T: Super. Teď se dostaneme k té otázce sexuality, já se zeptám, jak bys porovnal tvůj sexuální život před tím*
33 *těhotenstvím a v průběhu toho těhotenství?*
- 34 P: No jiný to asi bylo, protože ze strany partnerky ta chuť jakoby, na sex byla velká. Takže mám pocit, že ho bylo
35 víc a že jako jsme si to vlastně užívali víc. Jako že ne, že bychom si to do té doby neužívali, ale tam to udělalo
36 hodně, no. Jako, když ta partnerka jako když to s ní nějak mlátí a jako má chuť a jde vidět, že si to jako užívá a že
37 vlastně jako i minimální dotyky jí dělají hezky, tak to bylo super, no vlastně to trvalo jako celý těhotenství. Takže
38 v tomhle duchu to prostě jelo jako celý to těhotenství takhle.
- 39 P: Jo, aha, no super.
- 40 *T: No a všímáš nebo všiml sis, že by se změnil jako nějak ten tvůj sexuální apetit?*
- 41 P: No já jsem byl rád, že partnerka chce víc, takže já jsem s tím byl jako v pohodě. Mě to jako uspokojovala no.
42 Jo, řekl bych, že moje chuť je konstantně velká no, jak to říct. Takže, pro mě to bylo ještě víc fajn.
- 43 *T: Jak jsi vnímal jako ty tělesný změny té tvé partnerky, v období toho jako těhotenství?*
- 44 P: Mě to přišlo hrozně skvělý, protože přítelkyně je jinak docela vlastně jakoby hubeňoučká holka a teď jí jako
45 hodně narostly zadek, hodně jí narostly prsa. Prostě najednou jako tady ty ženský křivky. No, no tak to vlastně
46 bylo super a bylo to trošku, jako kdyby člověk fyzicky jako změnil toho partnera prostě nebo jakože, jako kdyby
47 mentálně máš jako partnera stejného, ale to tělo je jiný prostě. Jako kdyby si spala s jiným člověkem, kterej ale
48 má jako stejnou mentalitu je to furt ten člověk, ale to tělo je úplně jiný prostě.

- 49 *T: Jo, že to byla jako rychlá změna prostě v podstatě jako na tu dobu, kterou si ji znal těch sedm let, tak najednou*
50 *vlastně se to tělo hodně jako rapidně změnilo.*
- 51 *P: No jasně jo, říkám, no přesně narostlý prsa narostl ji zadek. Bylo to hezký.*
- 52 *T: Jo, dobře. Tak teďka přejdeme k tomu porodu, jak podle tebe probíhal ten porod vlastně? Jaký to pro tebe bylo?*
- 53 *P: Jo, no jako tím, že to bylo za dobu toho covidu, tak já jsem vlastně na začátek toho porodu vůbec nemohl bejt*
54 *jako v porodnici s přítelkyní a mohl jsem přijet až na poslední fázi, což bylo dost stresující, nebo jakože byl jsem*
55 *hodně nervózní z toho a byl jsem o to víc nervózní, protože přítelkyně musela na vyvolávané porod s tím, že*
56 *vlastně na ní museli provést všechny invazivní techniky který prostě jdou tak na ní udělali. A jako do té doby,*
57 *dokud jsme si jenom psali jsem byl hodně jako v tlaku z toho, že vlastně ona tam je postavena před spousty věcí,*
58 *nad kterými se musí rozhodovat. Jakože no dobře nezabraly vám tablety můžeme vám píchnout vodu, nepomohlo*
59 *pípnout vodu můžeme vám píchnout oxytocin, a tak a vlastně jako musela se rozhodovat v tom procesu toho*
60 *rození, což mi přijde úplně šílený. Jako tam teda ženská jako zpracovává svý tělesné pochody a rodí dítě a do toho*
61 *jako má nějakým způsobem intelektuálně přemejšlet o tom. Jako no, takže to mi přišlo úplně šílený a vlastně jako*
62 *to bylo těžký, že jsem tam s ní nemohl bejt.*
- 63 *T: Jo, takže to pro tebe bylo hodně těžký, když jsi byl předtím doma, a jen si to vlastně četl.*
- 64 *P: Jo, no jako nebyl jsem v klidu no. Přesně jako vlastně jsem i nebyl moc doma, pohyboval jsem se různě mezi*
65 *domovem ateliérem a cestama mezi tím, abych se jako dostal trochu do nějakého klidu nebo jestli se to tak dá*
66 *vůbec říct. No pak jsme se viděli při jednom video hovoru kde vlastně mi i jako asi došlo, jak na tom je, že do té*
67 *doby to pro mě bylo trochu abstraktní, že jo u toho videohovoru jsem najednou měl možnost vidět tu její tvář ve*
68 *který se teda značilo to, jak jí asi je, tak vlastně to bylo ještě těžší a potom vlastně ono se dlouho nic nedělo a bylo*
69 *to tak, že prostě až nastane konečná fáze nebo ta poslední, takže mi jako přítelkyně zavolá a já teda přijedu do*
70 *nemocnice. My teda bydlíme asi 5 minut od nemocnice, takže oni to jako natahovali fakt na poslední chvíli no a*
71 *pak jsem to skoro nestihl, protože to bylo jako ráz naráz a vlastně mi přítelkyně pak psala jako jestli už můžu přijet*
72 *a já říkám, jestli můžu už tam a ona ne přijed' i kdybys měl zůstat před porodnicí. Takže já jsem se začal jako balit*
73 *a do toho mi přišla zpráva dělej nebo to nestihneš. Takže jsem začal hodně spěchat což znamená, že mi začaly*
74 *padat věci z rukou a vyběhl jsem ven kde jsem jako měl nasednout do auta a hustě sněžilo, takže jsem zlehka*
75 *opucoval auto a sed jsem si do něj a vyjel jsem, abych se v půli cesty musel zastavit a oškrábat si sklo, protože*
76 *jsem nic neviděl a přijel jsem před nemocnici, běžel jsem tam, tam už jsem se rychle vyslík, převlík no a vlastně*
77 *jsem přišel na sál, a přítelkyně měla jestli tři kontrakce a bylo po všem. Vlastně bylo jakože, takže to pak bylo*
78 *hrozně rychlý až říkala i že to trochu musela zadržovat, abych to stihnul. No a pak jsem ji akorát oběh, chytl jsem*
79 *ji za ruku, asi jsme se přitiskli jako čelama k sobě a takhle jsme vlastně jako byli. Proběhla jedna kontrakce, druhá*
80 *kontrakce. sestřička jí říkala buď prostě teď zatlačíte a vytlačíte to dítě sama nebo vás na stříhnu, přišla kontrakce*
81 *a zatlačila a vlastně vytlačila dítě tak to byl velkej moment prostě. Vlastně my jsme celý těhotenství nevěděli, jestli*
82 *to je kluk nebo holka, takže pak položili to dítě přítelkyni na břicho a vlastně jsem furt nevěděl, jestli je to kluk*
83 *nebo holka no tak to bylo krásný. Pak jako nemocniční prostředí no. Jako vlastně všechny sestry byly v pohodě*
84 *byla tam jedna taková starší paní, která prostě, bylo vidět že má jako fakt dlouholetý zkušenosti. Tak ta byla jako*
85 *skvělá taková rázná, ale zároveň jako empatická. No ale pak přesně vždycky, že jo, ty osobnosti toho personálu*
86 *jsou jako různý, takže tam pak byla jedna sestřička, která vlastně jako vlastně mě tím chováním trochu vysírala ač*
87 *jsem jako chápal jako její nějaký postoj nebo to jak jakoby to dělá, tak ale to nebyla jako moje cesta nebo nebyl*
88 *to můj šálek. Takže to bylo jako tak tatínku a foťte foťte a tak a já říkám ale já jsem tady já jako to nechci vnímat*
89 *přes ten telefon, pak vlastně ho jako zvážili a říká jestli mu chci napsat jméno jako na nohu a já říkám a musím ho*
90 *jako musím na něj čmárat, jako no divný vlastně divný praktiky pro mě takže.*
- 91 *T: Jo, jo. Na tu zkušenost se budu ještě ptát na konci. Jak jsi vlastně ještě vnímal tu svoji roli při tom porodu?*
- 92 *P: No jako myslím si, že kdybych tam byl celou dobu, že bych tam mohl prostě trošku jako nebo že bych tam chtěl*
93 *bejt, zároveň jako sem cejtil, že pokud někdo mohl hájit nějaké naše stanoviska, tak jsem to mohl bejt já, protože*
94 *já jsem nerodil prostě a já jsem mohl jakoby bejt trochu direktivní a říkat hej tohle ale jako ok, pokud to chcete*
95 *udělat, ale ještě počkáme nebo něco takovýho, stejně jako tady s tím psaním na hnátu no prostě, jakože proč bych*
96 *to měl sakra dělat. Jako já si myslím, že partner nebo partnerka prostě u toho porodu jako to tam je že jo, to je ta*
97 *kotva prostě která stojí a vlastně je nějakým jako prostředníkem mezi teda partnerem a tím personálem a že prostě,*
98 *jakože to nemusí bejt jako direktivní nakazování nebo hádání se, ale může to bejt i jenom jako o to říct hej*
99 *potřebujeme víc času prostě na tohle rozhodnutí víc.*
- 100 *T: Jo, jasně, chápu. Díky. Teď se otázkami přesuneme na to období toho porodu. Takže to do toho, když už jste se*
101 *vrátily domů. Co se pro tebe tím změnilo, jako jak máš pocit, že to třeba ovlivnilo ten váš vztah?*

102 P: No, ono to bylo ještě tak, že přítelkyně s malým zůstali tejdén jakoby v nemocnici, takže já jsem byl tejdén
103 doma sám s placentou v ledničce, a ještě byl teda covid, takže jako návštěvy prostě žádný a spíš jsem cejtíl prostě
104 touhu po tom abysme byli všichni pospolu doma. Jako než že bych z toho byl nějak psychicky špatně nebo něco
105 prostě, tak jsem spíš jako vnímal to, co se teda děje tý přítelkyni, když jsme si volali psali nebo cokoliv, protože
106 ta tam jako zakoušela různé věci a já už jsem prostě jenom chtěl abysme jako všichni byli pospolu. A potom když
107 se vrátila nebo když prostě přišli domů tak já jsem vlastně 2 měsíce ještě nechodil do práce, takže jsme 2 měsíce
108 byli spolu všichni doma a to bylo asi to nejrozněžnělejší období jakoby v životě co jsem kdy zažil, protože to bylo
109 jako..celá domácnost byla jako hodně tichá i kočky prostě byly hrozně jako klidný, jak kdyby něco cítily. Zároveň
110 tam byl teda ten můj syn kterej no jako prostě člověk se na něj kouká a je jako rozněžnělej hrozně no. Takže my
111 jsme jako se vzájemně dotýkali rozplývali se nad miminem ploužili se po bytě, a tak no. Jí u toho prostě stříkalo
112 mlíko z prsou no při každé příležitosti, takže vlastně jako takhle. Zároveň to bylo jako přesně start něčeho, že jo,
113 zvykáš si na nějaký ten režim, učíš se s tím miminem jako zacházet, přebalovat, co potřebuje, co nepotřebuje..Ze
114 začátku je prostě co 3 hodiny krmení, takže tak a no takže jako za nás to bylo moc hezký období, zároveň ten
115 prostě. Si myslím, že my jako kluci nikdy nedokážeme pochopit jak moc složitý a těžký to musí bejt pro tu holku,
116 takže za mě to bylo krásný a v pohodě no a jakože přítelkyně vlastně byla taky hodně vyladěná, ale zároveň to pro
117 ni bylo jako složitý a vysilující, no takže.

118 *T: Jasně. No a jak to vlastně ovlivnilo váš pocit ten váš vztah partnerskej?*

119 P: Jo, myslím si, že to má jako asi víc rovin, že jo parťáci prostě musíme fungovat daleko líp, daleko víc se na
120 věcech domlouvat a jakoby sesynchronizovat prostě kdo kdy co bude nebude, aby ten druhý teda byl jakoby s
121 dítětem a tak. Zároveň jako to nejvíc co vlastně si teď můžeme dát je ten náš jako volnej čas, takže se zas třeba tolik
122 nevidíme a jedeme v trochu jinejch časovejch režimech, což prostě se může třeba taky podepisovat na tom vztahu.
123 Myslím, že jako máme velký štěstí, že u nás se to třeba moc neděje a když tak to umíme jako dobře vykomunikovat,
124 takže určitě ta změna jako je velká no, změni to všechno prostě, ale zároveň a zároveň to není není jako důvod
125 proč by měl nějak skončit můj osobní život nebo přítelkyně osobní život, že jako mám pocit, že na chvíli ta holka
126 musí zapomenout kdo je a všechno odevzdat tomu dítěti, a to je podle mě hodně náročný, ale teď už prostě děláme
127 věci, co jsme dělali vždycky, děláme je spolu a vlastně je to skvělý no.

128 *T: Super. A jak třeba ty právě vnímáš tu roli toho partnera a zároveň táty?*

129 P: No, jakože ty role mi přijdou v pohodě. Co mi přijde hrozně těžký je uspořádat si čas tak, abych pracoval na
130 tolik, abych, abysme měli nějaký prachy, abych nezapomněl, kdo jsem a mohl dělat jakoby co mě baví, i když
131 prostě to člověk samozřejmě musí osekát, a zároveň abych jako byl doma a trávil jakoby ten čas s tou rodinou,
132 protože to prostě jako tvoří nějaký ty jako pouta nebo prostě, že jo, tím se udržují ty vztahy. A jako to mi na tom
133 přijde asi nejtěžší vymyslet ten čas tak, aby ta role jako byla nějakým způsobem naplňována. Takže, no z toho
134 pramení často prostě, že přesně, tak buď málo pracuji a mám pocit, že jsem na nic, protože jednak nevidím své
135 výsledky a jednak teda je to o těch penězích anebo pracuju hodně a mám trochu pocit, že jsem buď jako na nic
136 partner nebo táta jo. A že vlastně jako a že jo pak myslím na to, že teda pořádně nepomáhám přítelkyni doma, že
137 vlastně to tam celý je na ní, což je totálně šílený prostě no, ale je to takový jako prapodivný rozdělení že že i když
138 jsme vždycky jako stáli proti nějakým takovýmhle jako stereotypním prostě že jo, že teda tady žena je teď doma
139 vaří, uklízí a stará se o dítě a já bouchám prachy prostě, tak ale ono jako těžko se to vlastně dělá jinak no.

140 *T: No jasně, jasně. Že je vlastně těžkej ten balanc mezi tou prací a tím rodinným životem, jestli to chápu dobře?*

141 P: Jo, jo, jo. Přesně tak, je to takovej kolotoč no prostě. A pak přesně když tomu druhému chce ten jeden ulevit,
142 tak to znamená, že prostě si s ním doma vymění dveře a nechá mu jeho volnej prostor prostě, protože tam pak
143 může vznikat nějaká psychohygienu prostě no, když je člověk sám nebo ve společnosti někoho jiného.

144 *T: Jasně, jasně. Já asi přejdu teda na další otázku...jak si prožíval ten váš první společný sex po tom porodu?*

145 P: Ty jo, já si to asi nepamatuju. Ale určitě jsem se na to těšil, protože tam určitě byla nějaká odmlka. Jako myslím,
146 že jsme to jako člověk to po nějaký době zkouší a prostě je opatrněj a vnímá nějak, jestli prostě to toho partnera
147 jako třeba nebolí, nebo jestli prostě, že jo, člověk neví, jestli teda jsou ty tkáně jako zahojený, a tak. Takže asi v
148 tomhle jsme jako byly opatrnější, ale jinak si na nic jako nijak zvlášť nepamatuju.

149 *T: Jo, no a jak prožíváš sexuální touhu, jako ty říkáš, že to máš, že to jako cítíš kontinuálně, stejně, a teď po tom
150 porodu?*

151 P: No po tom porodu, jako je to trochu těžší v tom, že třeba malej jakoby spí od začátku s náma v posteli. A spí
152 většinou mezi náma, takže jako obecně toho kontaktu třeba není tolik, protože předtím jsme byli jako vlastně
153 zvyklí usínat tak, že jsme se k sobě nějak jako přitulili, což teď jako není, takže buď si to člověk musí vynahrazovat
154 jako jindy přes den prostě, anebo jako přesně tam můžou nastávat nějaký deficity prostě jako po dotyku.

- 155 *T: Jako něco takovýho nastává u tebe, nebo to cítíš, že třeba ti to víc chybí nebo něco takovýho myslíš?*
- 156 P: No určitě jakoby, tam byly chvíle, kdy ta absence tam byla. Ale říkám, no u nás je docela v pohodě, že to jako
157 vykomunikujeme, nebo že prostě o těch věcech docela mluvíme, takže je to v pohodě. Zároveň si jako uvědomuju,
158 že já jako třeba ten kontakt tělesnej jako nemám, ale ta holka furt má spousty tělesného kontaktu s tím dítětem
159 takže, no. No, když si představím, že prostě se tolik dotýkám prostě s tím dítětem, tak nevím, jestli bych se pak
160 chtěl tolik dotýkat ještě s někým dalším, že prostě myslím, že člověk má nějakou jako určitou míru toho, co snese.
161 Prostě. Takže tak, takže myslím, že sexujem míň. Čím je to dítě starší, tak tím člověk jako využívá jiný volný
162 chvíle a jiný prostory, protože přesně tak jakoby ještě, když to dítě spí s náma v posteli, tak někdy to jde někdy to
163 nejde. A taky se rozhodně zvýšila míra naší unavenosti. Takže prostě jako někdy na to jeden má chuť a druhý ne
164 nebo prostě takhle, takže určitě se to jako změnilo.
- 165 *T: A co se týče třeba jako tvýho sebeuspokojování, tak to se liší nějakým způsobem jako teď oproti tomu, když byla
166 tvoje partnerka těhotná?*
- 167 P: No, jako přemejšším, jestli je ho víc. Takže buď je to stejný nebo jeho víc.
- 168 *T: Jo, a čím si myslíš, že to může být?*
- 169 P: No, možná jako nějakým tím nedostatkem toho dotyku, nebo tak.
- 170 *T: Dobře, pokud tě k tomuhle ještě něco nenapadá, tak se teď přesuneme k informovanosti.*
- 171 P: Ne, ne, ne, v pohodě.
- 172 *T: Poslední nějaký čtyři otázky myslím. Máš pocit, že jsi byl dostatečně jako informován o těch jako případných
173 nějakých změnách, jako, co se týče toho partnerskýho života nebo co se týče sexuality?*
- 174 P: No a no myslím, že ne, ale myslím, že. Nebo nevím, kdo by ty informace měl podávat.
- 175 *T: Myslím třeba informací jako jak provozovat sex v těhotenství, jestli jako vám někdo nebo od partnerky
176 gynekoložka, jestli vám někdo řekl, co, jako je ok a není a proč a jestli jo, jako něco takovýho myslím. Taky existuje
177 spousta mýtů ohledně pohlavního styku v těhotenství a strachu z ublížení tomu plodu nebo dítěti, tak jestli něco
178 takovýho.*
- 179 P: No, já popravdě teď nevím, jak jsme přišli na to, že je to jako v pohodě. Ale rozhodně jsme jako žádný strach
180 neměli k tomuhle, to jsme samozřejmě slyšeli. Přišlo nám to spíš jako úsměvný než cokoliv jinýho. A pak jsme i
181 podstupovali nějakou takovou jako předporodní kurz. Kde vlastně přesně nám bylo řečeno, že mějte sex, jak často
182 chcete, je spíš ku prospěchu než jako, že by to něčemu škodilo a v té poslední fázi prostě přesně nám bylo řečeno,
183 mějte sex co nejvíc můžete, protože vlastně je to jedna z věcí, která pomáhá prostě vyvolání porodu, a tak. Takže
184 informovanost jsme nebo jsem nějakou jako měl, zároveň mi přijde, že i jako ohledně toho dítěte dost věcí dělám
185 nějak intuitivně a vlastně jako nevstřebávám moc zdrojů, že bych to nějak studoval prostě.
- 186 *T: Jo, jasně, ale byli jste teda na tom předporodním kurzu.*
- 187 P: Jo, jo.
- 188 *T: Super, dobře. Máš pocit, že jako potřeboval bys třeba něco změnit ohledně té komunikace s doktorem. Nebo i co
189 se týče i jako v těhotenství nebo prostě toho porodu a tebou jako rodičem a partnerem?*
- 190 P: No. Ani nevím člověče. Jakože informací je dost. Spíš bych jako ocenil, kdyby prostě náš zdravotnický systém
191 na všechno tolik nespěchal, no tak doktoři prostě podají nějaký informace. No, ale vlastně jako. Asi jde o jejich
192 jako zodpovědnost, což chápu, ale prostě na některý věci se podle mě moc spěchá.
- 193 *T: Jo, jo.*
- 194 P: Že tady jako doktor by prostě přítelkyni posílal na vyvolání porodu už tejdén před termínem prostě. Tak spíš v
195 tom mi to přijde jako bizarní vlastně, že jako na jednu stranu to chápu, že jsou v nějakým systému a že těch rodiček
196 je prostě jako hodně, že jako musí předcházet nějakým jako rizikům prostě a minimalizovat všelijaký ty jako rizika,
197 no ale. Je to bizarní.
- 198 *T: Tak si myslím, že jsme to jako tak shrnuli všechno.*
- 199 P: Jo?

- 200 *T: No, ještě se zeptám. Napadá tě ještě třeba jako nějaký téma nebo něco, co jsem se tě, na co jsem se třeba*
201 *nezeptala, co bys třeba, co máš pocit, že ti třeba chybí jako tady v tom?*
- 202 *P: Člověče. Asi ani tolik ne. Spíš jako přesně my teď vyvstává jako v hlavě, že my jsme třeba pak zakopávali*
203 *placentu, jo, takže, jako jsou tady nějaký buď zvyklosti nebo se s tím dá prostě dělat jako různé věci. Různě se s*
204 *tím nakládá.*
- 205 *T: Jo, jasně, že jsou tam nějaký rituály třeba spíš zaměřený víc na vůbec to těhotenství jako takový. Jo. A jak ses*
206 *ty v tom cítil? Ptá se tě někdy jako někdy na takový jako otázky, jak ty ses v tom cítil?*
- 207 *P: Tak, no jako asi se mě takhle úplně nikdo neptal na to, jak jsem to prožíval. Zároveň jako jsem docela zvyklej*
208 *nějak jako pozorovat nějaký své pochody a přeskládat je takže. Jako mluvilo se mi o tom vlastně jako docela*
209 *snadno. A tak, takže za mě dobrý. Vlastně jsem si to rád docela zrekapituloval.*
- 210 *T: Jasně. Za mě taky super. Hezky o tom přemýšlíš, takže za mě to bylo fajn.*
- 211 *P: Super, super.*
- 212 *T: Tak ti ještě jednou moc děkuju.*
- 213 *P: Za málo.*
- 214 *T: A kdybys měl ještě nějaký, já nevím, otázky nebo cokoliv, tak můžeš se zeptat a za mě to je takhle dobrý, takže,*
215 *jestli za tebe tak.*
- 216 *P: Super. Tak jo, tak moc díky.*

Příloha č. 4

Rozhovor s Pavlem

- 1 *T: Tak začneme hned první otázkou, ta se týká těhotenství, takže jaké pro tebe vlastně bylo to období toho*
2 *těhotenství, když se teď rozvzpomeněš? Co pro tebe bylo náročný?*
- 3 P: No, náročný pro mě bylo asi takovej ten strach, aby bylo všechno v pohodě, protože manželka vlastně v
4 předchozím vztahu přede mnou prodělala jeden potrat, takže jsem jako furt to měl v hlavě tak nějak, aby jako se
5 to třeba nemuselo opakovat, takže jako ten začátek těhotenství byl spojenej hlavně s tím jako doufání, aby bylo
6 všechno oukej.
- 7 *T: Jo, že to bylo náročný v tomto.*
- 8 P: A stresující jako zčásti, jako bylo to určitě hezký a stresující jednak z toho zdravotního hlediska. Jednak proto,
9 že jsme se stěhovali a přišel jsem o práci a takový věci, takže to jsou takový jako ne, že bych jako nějak padal, ale
10 jako určitě nazval bych to jako jedním z nejtěžších období v životě.
- 11 *T: Jo, a to byl ten teda začátek to období nebo se to nějak lišilo v průběhu jako až do konce?*
- 12 P: Ten první trimestr byl takovej jako nejvíc nejvíc, tam hrálo nejvíc roli to zdravotní riziko, pak ten druhý trimestr
13 byl takovej hodně v pohodě, to bylo vlastně léto, takže i jsme letěli na dovču, bylo to takový víc uvolněný. A pak
14 vlastně ten třetí trimestr, když se začal řešit porod, tak jsme začali víc řešit stěhování nějaký věci tam úplně
15 neklaply, takže to bylo nakonec docela honičku a řešili jsme takový jako věci jako auto kupovat a takový věci,
16 takže ten třetí trimestr byl hodně spojenej s takovým tím zařizováním, a tak.
- 17 *T: Jo. A jak ses připravoval na rodičovství jako v tom období toho těhotenství, než to celý přišlo? Jako teď myslím*
18 *úplně jakkoliv. Prostě jako i v sobě, jak jsi o tom přemýšlel nebo jako prakticky, úplně jakkoliv.*
- 19 P: Připravoval jsem si na to hlavně tak, abych měl vyřešenou práci, abych měl hodně home officu a mohl jako bejt
20 po ruce doma, takže to se mi naštěstí jako podařilo nějak domluvit se. Řešil jsem to hlavně z toho pohledu, aby se
21 měl jako všechno ten vlastně příchod z porodnice nachystaný, abysme nepřijeli domů a jako nemáme postýlku,
22 nemáme autosedačku, nemáme tohle, takže to pro mě jako byla taková priorita hlavně nějaký materiální zajištění
23 s tím, že takový to jako vůbec jsem neměl stresy, jako, jestli se zvládnem postarat nebo tak, jakože v rodině máme
24 víc dětí, takže jsem jako věděl, že jako prostě to jako není zas nic tak jako nemožného o to dítě se postarat, takže
25 tohle mě jako třeba absolutně nestresovalo spíš, abysme prostě byli na to ready nějak jako materiálně a nic neřešily
26 pak na neposlední chvíli. Já si myslím, že to jsem si to celkově jako docela plánoval v pohodě, že prostě jako
27 dvakrát stejně pojedou do práce. A zbytek dnů vlastně budu jako doma s tím, že jako mám práci, že na tom home
28 officu zase jako nemusím dělat jako osm hodin v kuse, takže ten režim je takovej volnější. A maloval jsem si to
29 tak jako pohodově, že prostě jako docela pohoda. Nakonec teda jako, bohužel malej hodně trpí jako na bolení
30 břicha, a tak, takže jako hodně nám prořval, takže to byl jako takovej návrat do reality, že taková pohoda to úplně
31 nebude. Ale jako co se týče jako po psychický stránce, tak jsem jako samozřejmě měl jsem nějak jako strach z
32 porodu, aby to všechno jako bylo ok, aby tam nebyly nějaký komplikace, aby byl jako malej zdravěj až se narodí,
33 ale jako jinak po psychický stránce tohle bylo asi jako jediný, co mě znervózňovalo, no já jsem se jako upřímně
34 jsem se jako na to těšil a věřil jsem, že to jako bude na pohodu prostě, no.
- 35 *T: Jasně, takhle jsi o tom přemýšlel, super. Ted' se dostaneme k otázce týkající se jako té sexuality přímo. Tak jak*
36 *bys třeba porovnal svůj jako obecně sexuální život před tím těhotenstvím a v průběhu těhotenství?*
- 37 P: To je hodně jednoduchý. My jsme se o to mimčo snažili jako víc měsíců vlastně když zavzpomínám, tak asi
38 jako 8, 9 měsíců fakt jako intenzivně a vzhledem k tomu, že se nám jako nedařilo, tak jsme spolu spali fakt jako
39 často. A abychom prostě nějak jako zvýšili tu pravděpodobnost, že se to povede, takže když mám být jako úplně
40 konkrétní, tak třeba, než jsme jako začli fakt jako pracovat na miminku, tak jsme spolu spali třeba jako třikrát
41 týdně průměrně a potom co jsme se začali snažit tak jako fakt prostě co obden nebo někdy každěj a podle toho
42 třeba jak manželka se cítila, že jo, někdy jako to taky nešlo. Takže to bylo, jako když to šlo, tak prostě jsme na to
43 a pak vlastně po tom, co otěhotněla, tak to bylo aspoň, jak jsem říkal, jako, že jsem se bál, aby se něco nestalo, tak
44 jsme to jako poměrně hodně omezili. Nepřestali jsme spolu spát jako úplně, ale jako zmenšila se ta frekvence. Jako
45 to bylo takový, abychom prostě něco nějak, to tam nepodráždili, aby se nějaký samovolný potrat nestal nebo prostě
46 takovýhle věci.
- 47 *T: Jo takhle, jo, jo. Jako že jste měli strach, že tím jako sexem by se něco mohlo stát?*
- 48 P: Jo, jo, jasný. No jako já nevím, co je na tom pravdy. Prostě člověk jako taky neví, že jo, takže prostě googlí a
49 taky někde psali, že jako sex nebo jako, případně jako ejakulace jako dovnitř, že to může jako způsobit nějak

- 50 samovolný potrat nebo takový, takže spíš jo, další věc, jakože manželka byla hodně unavená a hodně jí jako bolelo
51 břicho, ten první trimestr, že fakt jako trpěla na křeče, že musela jako často fakt jenom leže, takže to byl další jako
52 důvod, proč jsme nemohli. Ale pak zase, jak jsem mluvil o tom, že ten druhý trimestr byl jako relativně v pohodě,
53 tak i to bylo jako víc v pohodě z tohoto hlediska, takže jsme jako zase jako spolu začali spát jako víc, protože
54 jednak manželce to jako dovolilo zdraví, prostě jako mohla nebolelo jí to. A bylo to všechno víc takový uvolněnější
55 zase.
- 56 *T: Jo, jo super. Máš pocit, že se změnila jako tvoje chuť na sex jako v tom těhotenství než předtím, případně jak to*
57 *vnímáš u tvoji jako partnerky?*
- 58 P: Jakože určitě. Jakože my, když jsme neměli delší dobu sex, tak jsem byl docela jako nepříjemnej. Jsem byl
59 takovej jako trochu víc nervní. A teď nevím, jako po tom, co vlastně manželka otěhotněla, tak jsem nějak jako
60 vnitřně pochopil, že jako na to jako není prostě na to jako třeba vhodná doba. A nějak jako mi to vůbec absolutně
61 mi to nevadilo, prostě byly třeba doby, že jsme jako tři týdny neměli prostě sex, což jako předtím bylo jako
62 nepředstavitelný z hlediska jako toho nějakýho prostě, toho. A pak v tom těhotenství absolutně jako absolutně mi
63 to nevadilo, byl jsem úplně vyklidněnej. Ani jsem na to nemyslel. A fakt jako to nastavení ohledně toho se mi dost
64 změnilo, no.
- 65 *T: Super, to je zajímavý.*
- 66 P: A co se týče manželky, tak, jako spíš jako ne, že bysme, konkrétně to nějak jako řešili, spíš jako co jsem
67 vyzoroval, takže tam z její stránky to bylo hodně to, že jako jí prostě hodně věcí bolelo, takže měla to tam jako
68 dole hodně citlivý, takže ani na to neměla náladu jako z tohoto důvodu. A což jsem jako samozřejmě plně
69 respektoval, takže.
- 70 *T: Jasně super, a jak jsi vnímal ty ty tělesný změny u tvoji partnerky v tom těhotenství? Myslím i ze sexuálního*
71 *hlediska, i celkově.*
- 72 P: Tak jako, co se týče třeba toho břicha, tak to jsem vnímal prostě, jakože snažil jsem se o ní samozřejmě jako
73 nějak pečovat, že jo, že prostě mazali jsme nějakým krémem, aby neměla strie. Jako masíroval jsem jí a takový ty
74 asi standardní věci relativně, co by asi dělal každý. A ze sexuálního hlediska tak jako nalili se jí prsa, což jako byl
75 samozřejmě fajn, že jo. Jinak jako, jinak nějaká změna, jako že bych jako pozoroval tak asi nenastalo. Prostě
76 vyložení jenom tohle prostě břicho jí rostlo rostly jí prsa, no.
- 77 *T: Jo, super. Teď se přesuneme k porodu, jo, jak probíhal porod, co si z toho ty jako vybavuješ, jaký to pro tebe*
78 *bylo?*
- 79 P: Porod byl docela ve finále jako stresující a dlouhý. Manželka se snažila jako 15 hodin rodit přirozeně. A malej
80 se jí tam šprajcnul nějak jako v pánvi a musela nakonec na akutního císaře, takže to bylo, takže to bylo takový
81 jako víc stresující, než bych jako chtěl, než jsem si jako původně představoval i pro manželku to bylo víc stresující.
82 Takže jako. Krásný zážitek, ale spojené jako s nervama prostě, no. Ze začátku to byla taková jako euforie. My
83 jsme vlastně bydleli, protože manželka rodila tady, a tak jsme jako ještě do porodu tu bydleli a pak vlastně, když
84 manželka porodila, tak já jsem druhý den začal stěhovat věci. A takže to vlastně jsme měli jako všechno připravený
85 v krabicích, takže vlastně, jako když manželka řekla, jsme koukali, to byla neděle do dopoledne, koukali jsme na
86 přátele nebo na něco. A vstala, že se jde vyčůrat a najednou jí praskla voda, tak jako už jsme valili jako do
87 porodnice a byla to taková jako euforie a tohleto, že jo, a v porodnici, protože manželka měla ještě měla měla
88 pozitivní výsledek na steptokoka, takže ona musela něco jako hodně brzo před porodem, aby jí dala nějaký
89 antibiotika, takže jsme vlastně v porodnici pak trávili pár hodin ještě, že neměla úplně, měla jako kontrakce spíš
90 jako takový ty začínající menší, že by to normálně mohla ještě třeba jako přečkat doma, než by se jí zkrátily, ty
91 intervaly mezi nima, ale vlastně už jsme v porodnici byli vlastně hned od začátku. A těch prvních jako pár hodin
92 bylo takovej docela i jako vyklidněnejch, že jsme si jakoby, objednali pizzu, protože jsme vlastně, nestihli jsme
93 oběd a pak byl večer, tak to už jako manželka nestihla sníst, protože pak vlastně nastoupili hodně jako rychlý a
94 velký kontrakce. Pak to začalo bejt takový jako, fakt to začalo být hodně intenzivní. Takže tam už to taková jako
95 přestala být docela legrace, pak vlastně nějak od toho večera až do půlnoci se to vlastně jenom jako zhoršovalo.
96 Manželka jako měla velký bolesti, dostala epidurali dva, a ono jak prostě to miminko se nějak jako šprajcilo, tak
97 jako ona se strašně snažila ho jako vytlačit. A ono to prostě nešlo a vadilo to i tomu mimčů, takže manželka i jako
98 malej dostali teplotu a malýmu pak stoupl tep asi na nějaký 180, 190 za minutu. A pak vlastně řekli doktoři, že
99 to už jako smrdí průserem, a musí na toho císaře.
- 100 *T: Jo, tyjo, no a ve chvíli, když to eskalovalo, co se dělo v tobě?*
- 101 P: Na jednu stranu jako jsem cítil hroznou únavu, protože jsme tam byli už fakt jako dlouho. A na druhou stranu
102 jako fakt fest strach, aby to všechno jako dobře dopadlo, no. Takže zase, jako prostě člověk jako gougli, že jo, a

- 103 ted' zase čte jako, co se může prostě, no řeknu to, co se jako může posrat, že jo, nebo co nemusí vyjít a samozřejmě
104 pak, jako když nastane nějaká krizová situace, tak první, na co myslí, je to, co se může jako posrat, no.
- 105 *T: Jasně, Jasně.*
- 106 P: Takže jako jednak hrozný únava a druhak prostě ten strach no, aby to nějak jako dobře dopadlo a aby to bylo
107 ve finále. V pohodě.
- 108 *T: Jo, jo. Takže pak musela jít na toho akutního císaře.*
- 109 P: Jo, jo. To ji vlastně odvezli a než jí připravili já jsem tam pak mohl bejt s ní jako na sále, když ho vyndávali z
110 břicha, takže to bylo. To nebylo dlouho, to bylo třeba půl hodiny, jenom co jí připravovali jako na ten porod. A
111 jinak to vlastně jakoby, bez přestávky furt pokračovalo dál akorát, akorát ta půlhodinka. Oni ji jako zavezli na sál
112 a než ji jako připravěj, než jí zase napíchnou další epidurál umrtvující, tak jsem musel jako počkat asi půl hodiny
113 na chodbě. No, takže jako hrozně dlouhý, tak jako hrozně dlouhý čekání, že vlastně jsem jako tam to přemýšlení
114 o těch jako blbejch situacích bylo nejintenzivnější. A pak mě pustili už za ní, a tak až jsem byl s ní, tak už to bylo
115 dobrý. To bylo rychlý. To už bylo všechno v pohodě.
- 116 *T: Jo, jo. No a jak jsi vlastně vnímal tu svoji roli tam?*
- 117 P: Jako asi nepřišel jsem si, že bych tam překážel, ale byl to, my jsme vlastně měli domluvenou jednu super porodní
118 asistentku, takže nás zavedla na pokojíček, kde jsme byli prostě jenom sami dva, ale občas přišla a bylo takový
119 prostě, jako když jako dost nás instruovala, abysme si jako vystačili sami prostě, když jako přijde kontrakce, tak
120 ať jde manželka do takový polohy. A jako já ať jí u toho masíruju záda tímhle způsobem nebo prostě nějak jako
121 nad zadkem a tím masíruju něco, takže jsem prostě, když dostala kontrakci, tak jsem prostě masíroval a jako i jsem
122 si přišel, jako že tam jsem jako něco platnej, no samozřejmě spíš jako nějaká jako podpora prostě psychická a
123 takhle. Ale třeba jako podle zpětný vazby manželky, tak si myslím, jako že byla moc ráda, že jsem tam byl s ní
124 no. Že asi pro tu ženskou samotnou by to bylo bez toho, bez toho partnera mnohem složitější a psychicky asi
125 náročnější.
- 126 *T: Jo, jo jo, super. Když se přesuneme do toho období po porodu, tak, co se pro tebe jako změnilo, tím narozením
127 toho vašeho syna a co jako, jak to jako ovlivnilo váš vztah z tvýho pohledu?*
- 128 P: Tak myslím si, že to ten vztah hodně upevnilo. I když se ze začátku to bylo jako složitější, on nám fakt jako
129 vůbec nespál a furt jenom plakal. A byli jako stavy, že jsme si říkali, jestli prostě s ním jako někam nejet, jestli mu
130 prostě jako něco není jako vážnějšího. A takže jako z tohohle pohledu to bylo jako náročnější. A i manželka měla
131 jako, tím na ní se asi hodně projevilo to, že byla na tom císařským řezu, že pak neměla pak takovej ten první
132 kontakt s tím mimčem, jí ho jako prostě nedali, aby si ho nějak jako přiložila k sobě nebo tak, takže to si myslím,
133 že jí asi jako hodně ovlivnil takovej ten počáteční počáteční vztah k tomu malýmu, to prostě bylo fakt jako hrozně
134 složitý ještě na vlastně poporodním oddělení šestinedělí, tak tam měla jakože ty sestřičky tam byly hodně
135 nepřijemný, takže ona si to tam jako fakt probrečela a tam jako takový složitý situace jako malýmu vlastně
136 nedávali, manželka se vlastně nerozkojila v porodnici, jak byla po tom císaři taky jí ty hormony nějak to
137 nenastartovaly. A sestřičky mu tam odmítaly dát jako příkrm dva dny, takže on prostě dva dny nejedl a byl hrozně
138 jako nasranej a hrozně jako řval, a to si prostě jako manželka nesla s sebou hrozně dlouho ten zážitek, takže pak
139 byla i z toho taková taková, než si k tomu malýmu našla cestu, tak to trvalo třeba 14 dní. A ten jako úplněj začátek
140 po příchodu z porodnice byl jako hodně hodně náročněj, jak pro ni, tak jako i pro mě no. Ale pak vlastně jsme
141 začali dávat jako nějaký ty kapičky na ty prdíky, takže trošku se to jako zlepšilo, to břicho trochu povolilo, tolik
142 neplakal jako pláče hodně, ale je to zvladatelný. A už jsme jako i my dva víc vyklidněný a je to takový to, jako
143 ted' už si fakt myslím, že ze začátku to bylo takový takový jako zvláštní úplně harmonický to nebylo taková ta
144 idylka, že přijdeš domů z porodnice a ted' bude všechno v pohodě, máš doma malý malinko, tak jako vůbec prostě.
145 Jsem zpětně rád, že jsem měl jako 14 dní dovču vlastně tu otcovskou po tom příchodu. Jsme fakt jako museli oba
146 jet jako na 100 procent tu péči o toho malýho. A bylo to jako hodně hodně náročné.
- 147 *T: A jak jsi zvládal tu péči?*
- 148 P: Jo jako, myslím si, že jsme s tím problémem jako úplně neměl. Jak jsem říkal, že jsme jako jsme měli v rodině
149 hodně děcek, takže takový to přebalování takový, tak to pro mě bylo jako automatika. Aha, takže to jako to z toho
150 pohledu úplně jako v pohodě. Jako věci prostě třeba péče jako o pupíček jako toho miminka, že když mu prostě,
151 jako má tam takovej ten camfour, upadáva mu, tak prostě to jsou takový jako nový věci, a to je prostě člověk si
152 jenom zjistí, jak na to a pak už je to taky dobrý, takže jako z toho vyloženě jako péče o to miminko, tak to si
153 myslím, že ani jednou jako problém nedělalo. Spíš jako prostě taková ta psychická zátěž toho, že jako není fakt
154 jako nikdy ticho a furt pláče a vyrovnat se s tím, že ho jako asi něco bolí a ty mu nemůžeš pomoci.
- 155 *T: Jo, jo, taková jako bezmoc. A jak vnímáš jako kombinaci role jako partnera a ted'ka jako otce.*

- 156 P: Myslím si, že to je tak jako nějak vyvážený, že snažím se jako snažím se být samozřejmě jako hlavně jako táta.
 157 Jednak, abych jako já nepřišel o to miminko, aby to miminko nepřišlo o táta. A nějak jako snažím se i jako tý
 158 manželce pomoci s domácností, takže prostě, když přijdu z práce, skončím na homeofficu, tak jako beru malýho
 159 sám ven, aby si manželka nějak odpočinula a přijdeme a snažím se jako myčku, sušičku, takový prostě nějaký jako
 160 věci, takže jako tady z toho pohledu se jí snažím být nějak po ruce a co se týče jako vyložení partnerské vztah,
 161 tak jako je to takový, máme na sebe méně času logicky, ale snažíme se nějak jako držet takový ten rytmus, co jsme
 162 měli jako před ním. Takže když usne, tak se snažíme jako jin jako věnovat domácnosti, když máme domácnost
 163 hotovou, tak se jako věnujeme sobě no.
- 164 *T: Jo, jasně. Jak si prožíval váš jako první pohlavní styk po porodu?*
- 165 P: Ten první to bylo, to bylo 3-4 týdny po porodu. A vlastně jako ani nebyl, nebo takhle já teď nevím, jak je to
 166 jako u jiných porodů jo, takže jako to ale manželka, jako že byla rozbitá jako tam dole v porodnici. Ale právě
 167 jakoby, byla rozbitá ve dvou místech jako jednak prostě jako pipinu, protože jí tam furt jako, oni se snažili do
 168 poslední chvíle toho malýho otočit. Takže tam prostě ta paní vždycky strčila jako celou ruku a točila mu tam
 169 hlavičku jako vevnitř, takže prostě jednak jako jí to bolelo, prostě tam dole a jednak jí bolelo břicho, jak ho měla
 170 sešitý, že jo, takže tady z toho pohledu nějak jako úplně. Jako hodně brzký nějak jako sexuální kontakt proběhnout
 171 nemohl, protože byla hodně jako zdravotně na tom bolavá, a když jsme to zkusili poprvé, tak to bylo takový,
 172 jako, že jí to hodně bolelo, takže prostě jsme se jako pokoušeli chvilku. A prostě uznali jsme za hodný, že počkáme,
 173 že nemá cenu, abychom to nějak jako uspěchali. A pak jsme to, pak jsme to zkusili třeba za další dva týdny,
 174 takže to mohlo být třeba, tak to mohlo být tak ten měsíc po porodu, a to už bylo jako relativně v pohodě. A od té
 175 doby, od té doby to jako, nespíme spolu tak často samozřejmě, protože ten čas moc není, ale jako je to, funguje to
 176 mezi náma furt dobře si myslím.
- 177 *T: Super. A jak ty prožíváš teďka tu chuť na ten sex oproti tomu, jak to bylo v tom těhotenství?*
- 178 P: Myslím si, že teď jako. Jak to říct, vteřinku, myslím si, jako, že teďka bych to chtěl jako víc než v tom
 179 těhotenství, že v tom těhotenství to bylo takový utlumený. A teď už jako asi z hlediska jako že vím, že jako
 180 manželka není těhotná, že v bříšku, nemá jako miminko jako to, tak už jakoby nemám takový ty vnitřní bloky,
 181 jakože hele jako buď v klidu, ale je to takový. Aha, paradoxně si všímám, že i jako manželka má jako větší chuť.
- 182 *T: Jo, aha, jo. Pokud zahrnuje tvůj sexuální život jako masturbaci, tak to se lišilo třeba, jak máš pocit teď oproti
 183 tomu, když byla partnerka těhotná.*
- 184 P: Ty jo, i bych řekl, i bych řekl, že se to jako neliší. Že, no, jakože já jsem jako moc jsem nemusel masturbovat
 185 jako ani v těhotenství, ani teďka nějak to jako prostě není jako úplně moje nějaká potřeba, takže. Jako někdy jo,
 186 ale není to, jako, že bych jako v těhotenství ne a po porodu furt nebo tak je to spíš jako kontinuálně furt stejný.
- 187 *T: Jo, chápu. No a teď se posuneme na úplně poslední nějaký poslední čtyři otázky, a to je informovanost. Máš
 188 pocit, že jsi byl jako dostatečně informovaný právě třeba o tom, jako, jaký může, a naopak nemůže mít dopad,
 189 jako že pohlavní styk na začátku toho těhotenství nebo jako že, jaký tam mužou nastat změny ohledně toho
 190 sexuálního života, a jaký byly tvoje jako zdroje informovanosti celkově, nebo co ti pomáhalo?*
- 191 P: Když bych třeba, jako když o tom zpětně přemýšlím, tak jsem jako věděl úplně prd. Fakt jsem jako nevěděl,
 192 jestli jako manželce můžu ublížit, jestli jí nemůžu ublížit. Nebo jako čím jí můžu ublížit a čím zase ne, takže jako
 193 v tomhle ohledu ta informovanost byla jako téměř nulová, takže všechno jsme prostě jako hledali na internetu. A
 194 jako člověk jako zpětně by si jako něco odvodil, jakože prostě dojde ti, jako že asi jako nějaký supr extravagantní
 195 polohy asi jako prostě logicky ne, že jo, ale ta informovanost nebyla moc dobrá, takže jsme všechno hledali na
 196 internetu.
- 197 *T: Jo, jo, a vnímáš jako, že kdyby ta komunikace s tvojí partnerkou a případně jako i s odborníkem jako je něco,
 198 co by vám jako mohlo pomoci v tom třeba?*
- 199 P: Jo, asi by nám pomohlo, kdybysme prostě třeba, kdybysme prostě, nebo kdyby jí gynekoložka řekla jako, co se
 200 smí a co se nesmí, kdyby řekla, jako pokud sex, tak jenom s kondomem, je to ok, bez kondomu radši ne, nebo
 201 kdyby jí prostě řekla, jako já nevím, prostě zezadu jo, zepředu jako prostě tak jakoby, tak to by asi pomohlo. Taky
 202 jsme řešili jako třeba, který jako můžou ublížit, který, jako jsou jako víc vhodný, i proto prostě břicho, aby se něco
 203 neto, takže takže, kdyby jako třeba teď nevím, jako, odkud by ten zdroj jako mohl jít jo, asi, napadá mě jako na
 204 první dobrou, ta gynekoložka. Já bych třeba nějaký takovýhle informace jako mohla předat a jako jo, zpětně, kdyby
 205 takovej jako přístup k takovým informacím byl, tak by nám to určitě pomohlo.
- 206 *T: Super. A setkal se s nějakými právě mýty ohledně té sexuální aktivity? Jo ty už jsi zmiňoval vlastně ten strach
 207 z ublížení dítěti sexem.*

- 208 P: Jako setkal samozřejmě. Prostě jo, jakože, když člověk něco najde na googlu, tak mu první vyjede e mimino.
 209 Sám prostě jako si člověk těžko ověří jako co jako, co je real a co jako prostě ptákovina, takže jo, určitě jsem se
 210 jako setkal s hodně mýtama.
- 211 *T: A jaký na tebe měly vliv?*
- 212 P: Asi jako takovej, že když jsem na něco narazil, co mi přišlo zvláštní, tak jsem si to jako prostě cíleně hledal
 213 jako tuhle informaci. A pak, jako když člověk hledá víc, tak zase se jako dozví z jiných zdrojů, že to třeba, jako je
 214 kravina. Takže když jsem jako narazil na něco, co mi přišlo, jako že to nemusí být úplně jako pravda, že by to
 215 mohl být nějak ten, tak jsem se to snažil jako co nejvíc nějak zdrojů jako ověřit, abych fakt mohl být klidnej,
 216 protože říkám, jestli nám jako něco bránilo v nějakým tím sexuálním životě na začátku, tak místama to byl hlavně
 217 strach, abych jako neublížil manželce a mimču, no. Takže prostě co nejvíc jsem se snažil nějak jako ty informace
 218 hledat.
- 219 *T: Jo, jo, aby sis byl jistej, jasně. Poslední otázka. Potřeboval bys, máš pocit, že bys potreboval právě něco změnit,*
 220 *myslím si, že jsme se o tom jako už trošku bavili, ale jestli bys potrebovala něco změnit jako ohledně komunikace*
 221 *s doktorama třeba i přímo v té nemocnici, jak jste byli jako právě u toho porodu nebo tak obecně jako s tebou jako*
 222 *s rodičem a partnerem v podstatě?*
- 223 P: Hele, když třeba teďka soudím jako vyložene tu porodnici, nebo když vidím tu porodnici, tak jako tam ta
 224 komunikace byla super. Já jsem mohl jako na každý vyšetření na každý ultrazvuk jsem prostě šel z práce a fakt
 225 jsem tam jako s tou partnerkou byl, takže a nikdy neměli, automaticky mě jako zvali dovnitř a prostě všechno
 226 vysvětlovali, takže tady z toho pohledu to bylo supr. Co se týče porodu, tak taky, jakože to bylo že, že fakt jako
 227 toho partnera tam jako zapojili a všechno i vysvětlovali nejenom jako partnerce, ale všechno se snažili vysvětlovat
 228 i mě, a když prostě partnerka byla někde na nějakým vyšetření, tak za mnou třeba přišla jako ta porodní asistentka
 229 a nějak mi říkala jako v jaký to je fázi tohleto. Do toho porodu to hodnotím jako moc hezky. Co se týče pak toho
 230 šestinedělí, tak to jako vůbec fajn nebylo, ale to je spíš jako prostě problém tý porodnice. Já jsem nemohl jako
 231 nebo obecně tam jako partneři nemůžou za maminkama na pokoj prostě jediný návštěvy jako jediň na chodbě. A
 232 všichni tam byli takový jako nepřijemný. Další věc jako třeba vůbec jsem nevěděl, že se jako za přítomnost otce
 233 u porodu jako platí nějaký peníze, takže pak vlastně jsme odcházeli z porodnice a oni mi dali jako za zaplatit tam
 234 1100. A pak teprv můžete jít domů no. Takže ta komunikace ohledně toho byla jako zvláštní. Jako vůbec nejde
 235 jako jde mi o princip nejde o ty peníze, jako kdyby chtěli jako 3000, tak jim zaplatím, protože to je prostě, jako je
 236 to prostě porod, že jo, ale spíš jako takovýhle nějaký věci, což si myslím, ale, že jsou spíš jako než problém jako
 237 obecně, tak třeba jako problém vyložene tý porodnice asi, jak to mají nastavený interně.
- 238 *T: Jo, v té komunikaci, jo, jasně.*
- 239 P: Jinak jako co se týče lékařský péče v průběhu celého těhotenství, tak to bylo jako super. Nemám jako asi nemám,
 240 co bych nějak jako musel vypíchnout jako negativní.
- 241 *T: Jo, super. Tak to je všechno z mých jako otázek na to a máš pocit, že jsem třeba se na něco nezeptala, nebo že*
 242 *tam bylo něco třeba v tom celým období co tady třeba v otázkách nebylo jako za tebe jenom tak jakože, ať mám*
 243 *nějakou jako zpětnou vazbu?*
- 244 P: Hele přemějšším jako, co byly pro mě nějaký takový ty highlighty, tohoto tématu a myslím si, že jakože nemám
 245 asi jako víc, co bych. Není jako část, co bysme neprobrali. Minimálně mě teďka na první dobrou nic nenapadá.
- 246 *T: Jasně super. Tak já moc děkuju za důvěru.*
- 247 P: Možná jedna věc, tím mě strašila partnerka, že jako, že když chlap vidí ženskou rodit, takže se mu jako tím
 248 může jako zhnusit, anebo prostě pak ho přestat jako nějak přitahovat, když vidí, jako, že má při tom vypadá, tak
 249 jako to mi furt říká, že nechce jako takový to nechod' dolů a prostě jenom u hlavy, ať nevidíš a stejně se člověk
 250 podívá prostě stejně jako někam zrovna jde, že jo, tak to vidí. A jako můžu to zase jakoby vrátit, že to ve mě, to
 251 ve mě jako nevzbuzovalo žádný negativní emoce, absolutně to nebylo, že by se mi to jako nemělo líbit nebo jako
 252 nerajovalo mě to jo, ale nemělo to důsledek, že by jako se mi nějak přestala líbit, přestala mě přitahovat, že bych
 253 si to představoval, kdybysme spolu spali prostě, tak jako absolutně ne.
- 254 *T: No jasně, jo. Super, díky že to říkáš. To je důležitý.*
- 255 P: To je takový, že jako mě to furt předhazovala před porodem.
- 256 *T: Jasně, jasně, dobře, moc děkuju. Drž se, měj se hezky.*
- 257 P: Jo, dobrý, držím place. Zajímavý téma, určitě díky. Jsem rád, že jsem nějakým způsobem mohl pomoci. Měj se
 258 hezky a čau čau.

Příloha 5.

Rozhovor s Martinem

- 1 *T: Tak jo, začala jsem nahrávat. Já tady mám rozdělené otázky na období těhotenství, porodu, období po porodu*
2 *a potom informovanost. Začnu téma otázkama ohledně toho těhotenství. Jaký to pro tebe bylo v tom období toho*
3 *těhotenství, třeba co bylo pro tebe náročný nebo co tě překvapilo naopak?*
- 4 P: A ptáš se teď jako ohledně sexu?
- 5 *T: Ptám se teď úplně jako obecně, ale cokoliv, co tě k tomu napadá.*
- 6 P: Ok. Asi bych neřek, že mě něco překvapilo, ale bylo náročný, že jsme vlastně každéj tejden nebo každéjch
7 čtrnáct dní chodili na vyšetření, jestli je malej zdravěj, vlastně bylo i ve hře to, že by partnerka musela na nějakéj
8 předčasnej císařskej porod, pokud vlastně by se tam začalo dít něco, co by se nemělo. Tak to bylo takový, že jsme
9 byli vlastně nervózní až do poslední chvíle, jestli to bude všechno v pořádku nebo ne.
- 10 *T: Jo, jo. Co bylo pro tebe konkrétně v tomhle náročný?*
- 11 P: No, tak to že čekáš miminko, nevíš a jestli jako bude v pořádku no, nemůžeš to jako nějak ovlivnit, zároveň já
12 nevím jestli, nebo takhle. Obdivuju lidi, kteří zvládají mít postižený dítě a starat se o něj 24/7, ale já bych to ve
13 svým životě nechtěl. Já budu radši mít zdravý děti se kterýma budu chodit na fotbal, nevím na co, do tanečních,
14 než abych s nima chodil každý tři dny na rehabilitace.
- 15 *T: Jo, jasně. Takže mluvíš o tom, že jsi měl třeba i strach ze začátku, jestli?*
- 16 P: Jo, jo. Určitě no. Jestli to bude všechno v pořádku.
- 17 *T: A bylo něco náročný vůči tvój partnerce?*
- 18 P: Vůči partnerce, jo, asi bych neřekl, že tam bylo něco vůči partnerce. Jak říkám, ten začátek byl takovej složitej,
19 protože partnerka byla hodně náladová a taky nebyla úplně přesvědčená o tom, že chce mít miminko. Respektive
20 si myslím, že byla přesvědčená, že úplně jako nechce. Ale to si myslím, že bylo takový, obě dvě byly takový
21 kraťoučkový epizody.
- 22 *T: Dobře. Jak ses ty připravoval na to rodičovství, myslím, jak jsi o tom přemýšlel, a tak celkově?*
- 23 P: Já jsem přečet asi 5 knížek o tom, jak být otcem.
- 24 *T: Hm, to je super.*
- 25 P: A no a jinak jak jsem se na to připravoval, my jsme s partnerkou docela řešili jako hodně nábytek a kde budem
26 bydlet a kde bude malej spát a tak. Takže jako takovýhle nějaký typický přípravy.
- 27 *T: Jo. A jak jsi o tom přemýšlel třeba v rámci práce a takhle?*
- 28 P: V rámci práce, no, já jsem tenkrát hned šel v práci, že potřebuju přidat peníze, že budu žít ne dva lidi ale tři.
29 Takže tak jsem nad tím přemýšlel, že potřebuju víc peněz.
- 30 *T: Jo super, to do toho patří. Teď začneme otázkama v období toho těhotenství ohledně sexuálního života. Jak bys*
31 *třeba porovnal ten svůj sexuální život před těhotenstvím a v průběhu toho těhotenství, jak ty jsi to vnímal?*
- 32 P: Hm. Přemýšlím, přemýšlím. Asi bych řekl, že to bylo jako stejný vlastně. Že jenom vím, že jako pak ke konci,
33 když už přítelkyně začala mít jako velký břicho s malým, tak že ona už se v tom pak necítila dobře, nejenom jako
34 při sexu ale i. Tak vlastně ona prostě v tom svém těle už se necítila dobře, že si přijde jak velryba. Ale ze začátku
35 bych řekl, že v tom nebyl žádný rozdíl. Mimo to, že teda my s partnerkou nepoužíváme antikoncepci a vlastně
36 vždycky jsme si dávali pozor, aby ten konec neskončil v ní. A v tu chvíli jsme si říkali, tak teď už je to jedno.
- 37 *T: Jasně, jasně. Změnila se tvoje chuť na sex, případně jak to vnímáš u partnerky? Co se týče před tím těhotenstvím*
38 *a v tom průběhu?*
- 39 P: Nepamatuju si u sebe, že bych si říkal, že je něco jinak. Takže si myslím, že to bylo stejný ale u partnerky si
40 pamatuju, že byla, jaký slovo použít do diplomové práce, dychtivější.
- 41 *T: Jo, jo. Že na to měla větší chuť myslíš?*

- 42 P: Tak, výrazně větší.
- 43 *T: Jo. A jak jsi vnímal její tělesný změny, jak jsi to vnímal třeba přitom sexu nebo jak jsi to vnímal jako muž v rámci*
44 *toho, nebo jako partner prostě?*
- 45 P: Já bych řekl, že asi jako nijak, protože si nepamatuju, že bysme si nějak říkali, že se jí zvětšily prsa nebo něco.
46 Pamatuju si, že jsme si pak říkali, že jí roste bříško, ale ona partnerka docela dost zhubla při tom těhotenství, takže
47 ono to jako nebylo dlouho tolik vidět. Že jí vlastně jako rostl malej ale celá se zmenšovala jinak, takže, to bych
48 neřek. Ale pamatuju si, že jsme byli oba dva hodně překvapení, když jí poprvé jako vystříklo mlíko z prsa při
49 našem sexu, tak to si pamatuju, že to jsme byli oba dva dost v šoku. Ale to bylo tak poprvé a naposled, co jsme
50 z toho byli překvapení. Partnerka spíš říkala, že je ráda, že už se to spustilo, protože měla strach, aby se jí jako
51 spustilo mlíko a mohla kojít. Ono to není teda to mlíko, že jo, ono to je nějaký to mlezivo nebo co, ale to si
52 pamatuju vlastně jako jedinou změnu, nad kterou jsme se nějakým způsobem pozastavili, ale jak říkám, bylo to
53 jenom jednou, protože to bylo při sexu a bylo to takový zvláštní.
- 54 *T: Jasně, chápu. Tak teď se posuneme k otázkám jako ohledně porodu. Jak porod probíhal podle tebe?*
- 55 P: Chceš popsat jako celej ten den?
- 56 *T: No, jak tys to vnímal, jak jsi to vnímal.*
- 57 P: No vlastně my jsme měli domluvenej porod, protože partnerka byla na vyvolávaným porodu, právě kvůli těm
58 protilátkám. Tak jsme tam byli 9. 9. a mysleli jsme si, že jako ten den ještě nic nebude, a hlavně že já tam budu
59 moct bejt sní celou dobu, nám bylo jako tvrděný. Takže my jsme šli jako do porodnice ráno na sedmou, na osmou,
60 něco takovýho, s tím že tam budeme spolu celou dobu a na příjmu nám sestřička řekla tak pane manželi, nebo já
61 nevím co, pane příteli díky a nashle a my už to tady s maminkou zvládneme. Tak to vím že jsme s partnerkou byli
62 dost jako oba dva v šoku, protože oni mi řekli že můžu přijít až ve 2 odpoledne až budou mít, jakože tu, ty návštěvní
63 hodiny, že tam jako jinak nesmím.
- 64 *T: Aha, to ses cítil jak v tu chvíli? Nebo potom když jsi vlastně čekal?*
- 65 P: Jo no jo v tu chvíli jsem se cejtil jako dost blbě, což je takový krásně konkrétní. Cejtil jsem jako že jí v tom
66 nechávám vlastně a nechtěl jsem, ale. My jsme jako věděli, že já mám právo na to tam bejt, takže asi kdybych se
67 tam s nima chvíli hádal tak bych tam zůstat mohl, ale dohodli jsme se, že je pro nás lepší, když ve 2 odpoledne,
68 protože bylo 8, tak jsme si říkali, no tak těch 5-6 hodin tam vydrží. Nám vlastně říkala ta paní, co to tam s
69 partnerkou jako odradila, ta její gynekoložka, ona vlastně pracuje v nemocnici, tak nám říkala, že ať si nemyslíme,
70 že to bude už 9. 9, že to bude spíš desátýho, takže jsme si říkali, no tak hele stejně to bude jako spíše zejtra, no tak
71 ten začátek asi bude takovej jako klidnej, tak to radši, než abysme je tady jako naštváli na další 2 dny dopředu tak
72 běž domů a přijdeš prostě odpoledne a pak se uvidí. Takže, takže to, ale bylo mi to jako líto, že jsme vlastně si
73 mysleli, že tam budem spolu. No a odcházel jsem a partnerka byla taková jako hihhi hahaha jako pohoda jdem
74 rodit no a přišel jsem ve dvě odpoledne a partnerka vypadala jak zombie. Měla zavedenej takovej, ona měla, jakože
75 balónek, ktorej jí měl nějak roztáhnout ty porodní cesty a vlastně jako, a vyvolat jí ten porod, takže z ní čouhala
76 taková hadice, no a byla úplně úplně hotová, brečela, naříkala, jak jí to hrozně bolí, tak to bylo takovej, jako si
77 pamatuju, takovej zajímavěj stříh, že jsem od ní odcházel a hihhi hahaha přišel jsem a ona byla úplně, úplně
78 hotová. No a vím, jak furt říkala jako že to nemůže zvládnout, že jí to prostě hrozně bolí.
- 79 *T: No a ty ses v tom cítil jak, když jsi tohle viděl najednou, když naříkala a tak?*
- 80 P: Jo tak já jsem věděl, že v tý místnosti může bejt jenom jeden, kdo si stěžuje, a já to bejt nemám, takže jsem si
81 asi jako ani nepřipouštěl žádný emoce a říkal jsem, že to bude dobrý a že to zvládne, že je šikovná.
- 82 *T: Jo, ale cítil si teda nějaký emoce, který sis nepřipouštěl.*
- 83 P: To já bych fakt vůbec neřekl, spíš si pamatuju, že to bylo jako hrozně dlouhý, protože jako nebylo co dělat jo.
84 Partnerka prostě nemohla koukat na televizi, nemohla jako si číst, nemohla nic. Takže jsme se dohodli, že jí jako
85 budu něco vyprávět ty jo a partnerka porodila ve 23:40 nebo kolik 23:29, tak to bylo jako dlouhý to vyprávění, to
86 si pamatuju, že jsem si říkal, když jsem tam v ty 2 hodiny přišel, něco jsem jí začal vyprávět, jsem si říkal, ty jo to
87 už je tak 5 a ono bylo asi půl 3, tak to si pamatuju, že ten čas fakt byl, že to bylo jako fakt strašně dlouhý no ten
88 den.
- 89 *T: Jo, jo, jo. A přitom aktuálním porodu, když se to jako dělo, pokud jsi tam teda u toho přímo byl?*
- 90 P: Jasně, byl.

91 *T: Tak to pro tebe bylo jaký? Jak bys to popsal? Jako v rámci té tvojí role, jak jsi vnímal to, co tam ty děláš, nebo*
92 *to proč tam jsi?*

93 P: Jo, jo. No ono to vlastně bylo tak, že..pak jsme se přesunuli teda na porodní sál, kde jsem jako byl celou dobu
94 s partnerkou. Jediný teda kdy nechtěla abych tam byl, tak bylo, když dostávala klystýr. Tak to říkala že nechce
95 abych u toho byl, tak to jsem šel ven, ale ono pak když jsem se tam vrátil, tak jsem tam klidně mohl bejt, protože
96 to všechno, co z ní dostali tam samozřejmě tak jako bylo krásně cítit. Takže, takže to no, ale když už jsme byli na
97 tom porodním sále, tak si pamatuju, že jsme byli oba dva takový jako lepší, protože vlastně už jsme měli pocit
98 jako že se to blíží. Nebyli jsme prostě na pokoji, kde jako to partnerku hrozně bolelo a oni říkali no to bude až jako
99 vlastně za 24 hodin. Tak partnerku asi ta představa ve smyslu jako takovoudle bolest budu zažívat ještě následující
100 den a kousek jako dost děsila, ale ve chvíli, kdy jsme se přesunuli na porodní sál, tak to bylo kvůli tomu, že oni
101 říkali ty jo vám se rozjel ten porod jako rychle, to budete rodit ještě ještě dneska to budete mít za chvíli hotový.
102 Takže byl takovej jako mírněj optimismus, že to za chvíli skončí. A no a ten porod jako takovej. Partnerka měla
103 spoustu nezapomenutelných hlášek při tom porodu a když jako odcházela a říkala že jdeme domů a z ničeho nic
104 říkala, že její ségra to určitě nikdy nemůže zvládnout a vlastně tlačila, byla rudá jak jahoda, sestřička jí říkala
105 musíte tlačit jako dolů a ona říká vždyť tlačím a ona jí sestřička říká no netlačíte to byste nebyla takhle rudá a
106 partnerka jí na to řekla no tak netlačím no. Takže ne to bylo takový jako relativně vtipný chvílema. Bylo supr,
107 partnerka vlastně ze začátku, jsme jako nevěděli, jestli si dá ten epidurál a nakonec teda samozřejmě když jsme
108 přišli a oni to nabídli tak partnerka hned jo ježis dejte to do mě. Takže po tom epidurálu se jí udělalo jako opravdu
109 hodně dobře a vlastně jí to zastavilo porod jo na chvíli, asi na dvě hodky. A no a ten porod vlastně jako pak takovej,
110 jako takovej ten porod byl, vlastně bylo to tak, že my jsme tam byli sami, vždycky jednou za čas tam přišel sestřička
111 zeptala se něco něco, nastavila s partnerkou, tý pomohla na záchod nebo když potřeboval něco vyměnit kanylu
112 nebo když jí zaváděli ten epidural, nebo něco takovýho a zase odešla. A my jsme tam vlastně víceméně celou
113 dobu sami, no a pak když se blížil ten porod tak tam najednou bylo třeba jako, nevím, 8 lidí jako fakt strašně moc,
114 no, jakože třeba 3 sestřičky ta vlastně ta doktorka pak nějaký ty lidi z..to byli lidi, který vlastně syna si vzali a hned
115 ho tam dávali někam, to jsou nějaký asi tam oživovači nebo já nevím co, sanitáři, těžko říct. A fakt tam bylo
116 hroznejch lidí no a jedna sestřička rajtovala partnerce na břichu, že ho jako vytlačí, doktorka se snažila netahat i
117 když si myslím, že trochu jako zatahala, aby partnerce pomohla, partnerka tlačila a bylo to takový, jakože chvíli
118 to vypadalo, že ještě partnerku začnou řezat, protože, jakože půjde na císaře ještě rychle, protože syn prostě jako
119 se nemohl dostat ven. On měl měl pupeční šňůru kolem krku, ale vlastně jako celou dobu to nevadilo ale ve chvíli,
120 kdy začli rodit tak vlastně se začla jako ztlumovat ty ozvěny toho srdce a teď bylo vidět jak oni najednou těch 10
121 hodin nebo 12 co tam partnerka byla tak byli všichni v klidu a teď bylo vidět že jako trochu panika.

122 *T: Jo, a co ty?*

123 P: No, já jsem byl v klidu. Já jsem věděl že nemůžu pomoci. Jo to bylo taky zajímavý, stála tam u mě celou dobu
124 jedna sestřička a furt se mě ptala jestli neomdlím, protože tam bylo krve jsem to říkal pak partnerce, tam bylo krve
125 jak z vola, takže jsem to pak někde četl, že snad 3 litry z ženy při tom porodu jako odtečou a vem si jako třilitrovou
126 láhev a vyleji na zem vody ty jo kolik je to jako vody a teď to byla krev a oni se mě furt ptali nešlehně to s váma
127 nešlehně to s váma říkám tyvole o mě se nestarejte starejte se o partnerku, ale chápu zase že když jim tam takhle
128 jako šlehně sebou nějakěj stokolovej chlap tak oni místo toho, právě aby těch 7 lidí se mohlo věnovat té ženě, tak
129 se 4 lidi musej věnovat tomu chlapovi, protože on se určitě někde cinkne ještě do hlavy a něco a teď odtáhnout
130 100 kilovýho chlapa taky není úplně jako jednoduchý. No takže to, takže tam vedle mě stála sestřička já jsem
131 partnerku držel za ruku, říkal jsem sestřičce že jsem dobrej a partnerku jsem uklidňoval že to bude dobrý a, no ale
132 vlastně jako neměl jsem žádný emoce v tu chvíli že bych si říkal já se se těším nebo je to se bojím nebo nebo něco,
133 to bylo takový to, já jsem na partnerku normálně mluvil normálně jsem odpovídal těm sestřičkám ještě jsem tam
134 dělal srandu, když partnerka rodila, což jsem nevěděl, jestli partnerka posléze ocení nebo ne a říkala že to bylo
135 moc fajn. Partnerka tam fakt jako třeba půl hodiny dělala afu afu afu (nahlas dýchala) a jsem jí říkal, že bude mít
136 plíce tak profi potapěč, tak se všichni, tak se všichni začli smát a to no. Takže já jsem byl fakt jako, neřekl bych
137 jako, že bych jako ustrnul, nebo že bych jako víš, jak jako přestal reagovat nebo něco, spíš to bylo tak takový, že
138 jako víš, že nemůžeš nic jiného dělat než držet toho svýho člověka jako za ruku říkat, že to bude dobrý a doufat že
139 to dobrý bude a doufat, že ty lidi, co tam jsou vědí, co dělaj no.

140 *T: Jo a ve chvíli kdy oni začali reagovat jako že teda něco změnilo, že se něco děje, že možná teda jako je tam*
141 *nějaký riziko, tak tys to zavnímal teda?*

142 P: Jo, to jsem určitě cejtíl no, že jako trochu panika na jejich straně. A v tu chvíli jsem si říkal, že jim hlavně jako
143 nechci překážet. To jsem tý paní, která tam vedle mě stála říkal, že já jsem dobrej, ale ať se věnuje partnerce no,
144 protože jsem prostě jako cejtíl, že, že, jako je nějakěj problém nebo já jsem ho jako poznal, ono, když jsme tam
145 pět hodin poslouchali synovo srdce a najednou srdce nebylo skoro slyšet a zůstávalo takový nepravidelný jako
146 rytmy, tak to já jsem pochopil, co se děje.

- 147 *T: A v tu chvíli ses cítil stejně jako předtím nebo?*
- 148 P: Jo, já bych fakt neřekl, že bych jako začal bejt jako víc ve stresu nebo něco. Já jsem jako asi jako to stejný, co
149 jsem zažíval nahoře, tak jsem zažíval dole, že jsem viděl nebo viděl jsem, že i partnerka vlastně v tu chvíli začala
150 jako panikařit. Takže jsem.
- 151 *T: Takže spíš si nemohl myslíš? Abys byl v té pevné pozici.*
- 152 P: Přesně tak.
- 153 *T: Jasně.*
- 154 P: Věděl jsem, že nemůžu panikařit, že ve chvíli, kdy já dám jenom na sobě trošičku znát, že taky panikařím, tak
155 partnerka se tam složí.
- 156 *T: Takže, takže to bylo třeba spíš o tom, že jako nemůžu si to prostě teďka jako dovolit.*
- 157 P: Jo, no jasně, asi tak. Jakože jsem určitě cejtil jako cejtil jsem ten strach a stres všech, ale věděl jsem, že já ho
158 jako k sobě ani ze sebe nesmím pustit, protože, by to partnerka v tu chvíli nedala. Nebo nevím, asi by to dala ale,
159 jsem si to tak říkal, to, že chci, aby tam měla nějaký pevný bod, když všichni tam za začali panikařit, aby aspoň
160 někdo byl v klidu.
- 161 *T: Jo, jo, jo, to je hodně důležitým, super. Tak teď se teda přesuneme na období po porodu. Tak, co se pro tebe
162 tím narozením syna jako vlastně v životě změnilo, jak to ovlivnilo třeba váš vztah s partnerkou?*
- 163 P: Já si pamatuju první den, když jsme přišli z porodnice. Já vlastně já jsem tři dny jako lil. Partnerka tři dny
164 nespala, protože měla strach o syna. A teď jsme přišli domů a oba dva jsme si trochu mysleli, jako, že si odpočinem
165 a syn jako celou noc nespál. A pamatuju si, že jako v tu chvíli byl velký stres a napětí ve vzduchu, protože jsme
166 vůbec nevěděli jako jednak jako co s tím moc máme dělat. Nikdy nám to nikdo jako neřekl ani neukázal. A teď
167 tak jako koukáš tam na to dítě. Jako tušíš asi, že může mít hlad a je potřeba ho občas přebalit, ale ono furt jako
168 pláč. A teď my jsme jako my jsme jako mentálně podle mě byli oba dva případy na to, že až přijde domů, tak to
169 bude jako nějak jako lepší. A trochu si odfrkneme. A ono to najednou lepší nebylo, tak to vím, že ten vlastně jako
170 první den, že jsme si s partnerkou museli zvědomit a my jsme si jako řekli hele, takhle jako nechceme bejt
171 takovýhle jako stresový rodiče, a to jako, že v klidu, tak teď si běž lehnou na hodinu ty pak se za hodinu jako
172 vystřídáme a bude to jako dobrý, jako je to to třídní dítě jako není to jako sedm stokilovej chlapů, který nám
173 jako jdou něco udělat špatnýho. On jako nemyslí to jako vůči nám zle jako v klidu, takže to vím, že jsme si museli
174 jako, ale že jsme se jako vědomě museli zastavit a říct jako bude to dobrý. Zvládneme to. No a pak vlastně
175 samozřejmě bylo relativně dlouho trvající, než jsme si našli nějaký rytmus, no vůbec si nedovedu představit, jak
176 to dělají jako ve Francii, kde ten chlap nemá žádnou dovolenou. A ta žena jako po 14 dnech nebo po třech týdnech
177 jako jde do práce. A je to jako standard a my jsme vlastně, já mám pocit, že jsem měl 14 dní dovolenou relativně
178 dlouhou právě s partnerkou. A i tak to bylo jakože, že když jsem jako odcházel, tak jsme oba dva cítili po těch 14
179 dnech, že, že jí jako v tom se synem nechávám. Ne ve smyslu jako syn je zlej, ale jako i syna vlastně, že v tom
180 nechávám. A vůbec si nedovedu představit, jak to dělají tam, kde prostě jako dají dítě do kojeneckého ústavu po
181 třech tejdnech a díky čau a postarejte se o něj.
- 182 *T: Jo, že vlastně i po těch 14 dní jsi měl pocit, že vlastně to nebylo zas tak dlouhý jako na to, co tam necháváš
183 vlastně jakoby, když jdeš do té práce.*
- 184 P: Jo, no jako vůbec ne, strašně krátký to bylo a dovedl bych si představit, že budu mít jako měsíc třeba s nima,
185 abych jako jim pomohl. Je otázka, jak to bude u druhého dítěte, taky je pravda, že tam už vlastně jako budeš trochu
186 vědět nebo myslím si, že budem trochu vědět. Ten rytmus, a co to dítě jako potřebuje, co chce a vlastně, jakým
187 způsobem to nastavit, ale my jsme to fakt jako vůbec nevěděli nebo někde jsme to přečetli, ale vlastně neznali
188 jsme to. Víme, že jsme si říkali, že když jako nevidíš to světlo na konci tunelu, tak to bylo jako složitý, že když by
189 nám někdo řekl hele za 14 dní to bude dobrý za dalších 14 dní, tak bysme si řekl jako uf. No, tak to zvládneš 14
190 dní, ale když jako nevíš, jestli to bude 14 dní nebo ještě tři roky. Jo, tak to bylo jako to. Nejhorší no, takže tak,
191 takže se změnilo to, že jsme určitě s partnerkou museli přizpůsobit hodně naše životy synovi a partnerka
192 samozřejmě výrazně víc než já.
- 193 *T: Jasně. A jak bys řekl, že vnímáš svou roli jako manžela nebo partnera a jako otce po tom porodu toho dítěte,
194 jak ty dvě role jako, jak ty, jak ty teďka jako vnímáš, jak to prožíváš?*
- 195 P: Chápu. Chápu, chápu přemýšlím. No já bych asi řekl, že, cítím jako větší zodpovědnost, ne ve smyslu, že bych
196 byl zodpovědnější, že bych se nedokázal někde jako opít do němoty nebo něco takovýho. Ale zodpovědnost ve
197 smyslu jako nemůžu změnit práci, když se v ní trochu necejtím dobře, protože prostě jako nás to živí. A nemůžu

- 198 prostě jezdit po dálnici 180, protože kdybych se zabil, tak ta partnerka opravdu jako na toho syna bude sama a
199 nevím, jak by to jako zvládli. Jo, a takovejhlech jako spoustu jako věcí, kdy by mě to jako dřív vůbec nenapadlo,
200 že nad tím budu jako přemejšlet. A mě napadlo tohleto ale určitě bych vymyslel nějaký další příklady.
- 201 *T: Myslíš jako víc na sebe dávat pozor a že jsi potřebnej máš pocit třeba?*
- 202 P: Pro ně určitě. Pro ně určitě.
- 203 *T: Jo. Jak se ti, jak se ti daří naplňovat ty role vlastně toho otce a partnera nebo manžela, jestli je tam prostor pro*
204 *to?*
- 205 P: No, myslím si, že to tak často je, i když bych to tak nechtěl, že ta jako role otce zastihuje roli toho partnera.
206 Typicky ve smyslu, když si mám vybrat, jestli půjdeme s partnerkou na večeři, to je takový, počkat vymyslím něco
207 jiný. Vlastně, jako že tu roli partnera...tyjo nevím.
- 208 *T: V pohodě, klidně řekni ten příklad, který jsi myslel.*
- 209 P: Jo. Vlastně. Když si mám vybrat, jestli s partnerkou budeme spolu a se synem o víkendu v sobotu, když mám
210 čas přes oběd, anebo půjdeme s partnerkou na rande, což jako ona by hrozně jako ráda a často chtěla, tak já vlastně
211 volím tu první variantu jako být s nima, protože já vlastně jako mám málo toho syna přes tejdenn tím, že jsem jako
212 furt v práci. A potřebuju nebo potřebuju jako chci vlastně být i s ním ale partnerka tím, že jako není ani se mnou
213 nebo není se mnou, ale je se synem, tak ona vlastně a podle mě tu potřebu má trochu jinou. Ona vlastně jako matka
214 už je jako nasycená a teď potřebuje být partnerka, ale já vlastně jsem nenasyčený i jako, respektive mám pocit, že
215 jsem výrazně víc nenasyčený jako otec než jako partner, protože syn jde každý den v sedm večer spát. A my jsme
216 pak s partnerkou každý den od sedmi do 11 jako jenom spolu, povídáme si, koukáme na televizi, něco něco. Ale
217 vlastně každý den jako máme ten partnerský život versus se synem, typicky včera prostě vstanu jdu do práce, oni
218 ještě spějí a já večer přijdu a syn jde spát. A vlastně jako otec jsem vůbec nefungoval ten den, ale jako partner jo,
219 protože syn šel v sedm spát a my jsme spolu pak jako byli do 10 nebo do 11 do večera.
- 220 *T: Jasně, že si s ním prostě daleko míň jako než ta partnerka, tím pádem to není tak nasycený myslíš?*
- 221 P: Jo. Takže tak, ale samozřejmě stále se snažím najít nějaký optimální vzorec fungování, protože já jsem takovej
222 jako hodně. Jak to mám říct. Jako nejsem moc emocionální, jsem spíš jako víc analytický a mně vlastně jako
223 nevyhovujou takový to. Tak pojďme jako třeba v sobotu jako na oběd, no tak já jednou v sobotu si na to vzpomenu
224 a pak už nikdy nejdem. Pro mě jsou jako funkční vzorce chování, že se s partnerkou domluvíme, že každý den v
225 týdnu bude jeden večer náš a bude to úterý.
- 226 *T: Jo, takže jako naplánovat to nějak. Organizovaně než jako spontánně.*
- 227 P: Jo, jo v tu chvíli jsem schopnej v tom fungovat, ale tím, že vlastně těch věcí je tolik, jak v práci, tak s partnerkou,
228 tak se synem, tak samozřejmě mám nějaký svoje zájmy, koníčky, kamarády, podnikání něco něco, tak vlastně já
229 vůbec v tom nejsem schopnej fungovat ve chvíli, kdy se jako nedomluvíme, že každý úterý bude jako náš den,
230 takže vlastně hledáme nějaký takovýhle vzorec chování, který budou vyhovovat nám všem.
- 231 *T: Jasně, rozumím. Jdeme ještě na posledních pár otázkách. Jak si prožíval ten společný první sex po tom porodu,*
232 *jaký to bylo? Ten úplně první.*
- 233 P: Jo, pamatuji si, že to bylo hodně opatrný a že, že partnerka byla jako velmi úzká. Jo, no a nešlo to napoprvý,
234 napodruhé už to bylo skoro dobrý a napotřetí to bylo úplně dobrý. Já jsem to jako bral, že, že to je jako normální,
235 no, tak to tělo zažilo jo, mám pocit, že až po šesti tejnech nebo docela jako po dlouhý době můžeš mít ten první
236 sex, takže jsem to bral, jako že to její tělo prostě zažilo něco asi nepředstavitelnýho a nebral jsem to nějak, jako,
237 že si říkal Ježíš to je trapný, že šest tejdnu nemůžeme mít sex nebo Ježíši Maria, proč je tak úzká nebo něco prostě
238 jsem si říkal, jako, že, že to je jako pochopitelný a je potřeba to podřídit tomu, jak ona se v tom bude cejtít, aby se
239 v tom cítila dobře.
- 240 *T: Jo, jasně super, a jak prožíváš tu chuť svoji jako sexuální touhu celkově teďka po porodu?*
- 241 P: A i já bych řekl, že u mě je to takový jako konstantní, že je to stejný jako před porodem při porodu nebo jako
242 před početím při početí ve smyslu jako při očekávání. A po porodu, a tak bych řekl, že to nemám nemám tam jako
243 nebo necejtím na sobě žádný výkyv, jako, ať nahoru nebo dolů. Cejtím tam výkyv u partnerky jako při očekávání,
244 ale myslím si, že teď se to vrátilo zase někam, kde to bylo jako před tím porodem, což je pro mě úplně jako v
245 pořádku, takže.
- 246 *T: Jo, jo, a jak jsi vnímal celkově ty tělesný změny po tom porodu?*

- 247 P: Jo, já mám pocit, že tělesný změny po porodu, že mimo tady toho, co jsem popsal s tím prvním sexem, tak si
248 nejsem vědomej ničeho. A mimo toho teda, že partnerce ze začátku teklo jako mlíko. Ono asi, než se to jako
249 stabilizuje nebo jak to mám říct, tak vím, že nosila takový nějaký ty kojící podprsenky a vložky. Jí jako hodně
250 teklo mlíko a teď může být normálně, jako že jenom v triku a mlíko jí neteče a teče jenom ve chvíli, kdy syn, jako
251 je kojeno. Takže, takže tohle to spíš víc popisují ji. Já jsem nějak nevnímá nebo nevnímám negativně, žádný změny
252 na jejím těle.
- 253 *T: Jo. Chápu. No poslední otázka, co se týče období po porodu ohledně sexuálního života. Pokud jako zahrnuje*
254 *ted'ka tvůj sexuální život masturbaci, pokud ted'ka na to nějak máš čas chuť, tak máš pocit, že se liší nějakým*
255 *způsobem ted' oproti tomu, když byla partnerka jako těhotná?*
- 256 P: Aha, no. Ted' je to výrazně míň častý, protože na to nemám tolik času, a když už to chci mít nějaký sexuální
257 prožitek, tak to raději prožiju se svojí ženou než sám někde na záchodě.
- 258 *T: Jo a v těhotenství?*
- 259 P: Mám pocit, že tam to bylo jiný jo, protože toho času vlastně jako bylo stejně jako před početím, takže bych řekl,
260 že to se vlastně jako nějak nezměnilo, ale toho času je ted' jako jo, výrazně míň, než bylo předtím, takže s tím si
261 myslím, že je to spjatý.
- 262 *T: Jo. Takže si myslíš, že to spíš souvisí jako s tím jako časovým vypětím než jako s nějakým těhotenstvím.*
- 263 P: No. To vlastně bych asi neřekl, ted' jsem se slyšel, jak jsem to řekl. Spíše to i o tom, jakože cejtím, že ta role
264 jako partnera je možná občas jako upozadovaná na úkor jako role otce, tak spíš jako tady k tomu bych to jako
265 připisoval, že jasně, když už to jde, tak radši budu mít s partnerkou sex než se sám uspokojovat.
- 266 *T: Jo, jo, jo, chápu. Tak poslední tři otázky na informovanost. Máš pocit, že jsi byl jako dostatečně informován o*
267 *těch jako případných změnách v tom společným partnerským sexuálním životě. A jaký třeba byly ty tvé zdroje*
268 *informovanosti?*
- 269 P: No my jsme na žádný jako předporodní kurzy nechodili. Ani nevím proč. No já jako nepřečíst si těch pár knížek,
270 tak bych o tom jako nevěděl vůbec nic a myslím si, že nebo nechci jako nikomu šahat do svědomí, ale nemyslím
271 si, že si každý přečte nějaký knížky před tím, než se mu narodí miminko. Ty knížky byly výrazně víc o jako
272 výchově a o tom rodičovství, ale nebyly o tom nastavování toho jako mentálně to zvládneš a nastavování toho je
273 potřeba hlavně, aby si byl v klidu nemusí být všechno dokonalý atd. Bylo to spíš o tom, jako že dítě ve třech letech
274 má mít svoje domácí práci, povinnost, aby si na to zvykalo a bla bla bla. Takže, takže bych bych řekl, že moje
275 informovanost by klidně mohla být vyšší. Nicméně já jsem nedělal nic aktivně pro to, abych tu informovanost
276 zvětšoval.
- 277 *T: Jo, jo jasně jo. Setkal ses s nějakýma jako mýtama ohledně sexuální aktivity v těhotenství, jako například strach*
278 *z ublížení dítěti sexem?*
- 279 P: Rozumím, rozumím a já jsem to asi jako nikde nečetl nebo nepamatuju si, že bych to někde četl, ale měl jsem
280 samozřejmě strach, jestli malému nemůžu ublížit, anebo jestli nemůžeme mu ublížit, ale bylo nám to naopak paní
281 doktorkou velmi doporučeno. Vlastně přemýšlím, abych to řekl správně ty spermie prý nějak obsahují obsahují
282 nějaký oxytociny, jestli si pamatuju správně tu látku, která vlastně je jako ta látka, která spouští porod, takže
283 vlastně to bylo naopak doporučeno, aby partnerka nemusela jít na to vyvolávání, na který teda stejně nakonec
284 musela jít, ať máme sex co nejčastěji, ať se vyhneme tomu vyvolávání.
- 285 *T: Jo a poslední otázka, jestli vnímáš, že bys potřeboval něco jako, jinak něco změnit jako v komunikaci třeba při*
286 *tom jako s doktorem ohledně toho těhotenství nebo porodu a tebou jako partnerem nebo rodiče.*
- 287 P: Já si pamatuju jenom ted', jak ses mě zeptala, tak mě teda vytanula na mysl jedna vzpomínka, to nevím, jestli
288 jako, jestli jako tam patří nebo nevím, když jsme vlastně s partnerkou byli u toho porodu, tak partnerka tam byla
289 od rána neměla roušku. A já jsem pak přišel v té dvě hodiny, taky jsem roušku neměl. A vlastně byla tam nějaká
290 sestřička, ta roušku taky neměla celou dobu a pak přišla jiná sestřička asi v 10 hodin se vyměnily nebo něco
291 takovýho. Ta roušku měla a chodila tam a říkala, ať si s partnerkou oba dva vezmeme roušku nebo respirátor, tak
292 jsem jí říkal, jestli si jako dělá z nás srandu, že partnerka přece nebude mít respirátor. A ona říkala dobře, tak ona
293 ne, ale vy musíte mít respirátor, takže jsme tam hráli takovou hru, že ona pak jako odešla, já jsem ho samozřejmě
294 hned sundal. Ona přišla já jsem ho nandal. Ona mě vynadala, ať ho mám celou dobu na puse, já jsem jí říkal, že to
295 teda určitě mít nebudu, když tady není, tak jí snad nějak neohrožuju, tak ona něco zabrbála a odešla, a to si
296 pamatuju, že bylo fakt jako hrozně nepříjemný, že mi pak partnerka říkala, ať si nechám ten respirátor na obličejí,
297 a to už bylo jako období to bylo spíš září 21 to už jako covid se neřešil, že jo, pak už nebyl nikdy žádný lockdown.
298 Jako už to vlastně bylo jako over už to bylo jako přežití vlastně nebylo to, jakože březen 2020, kdy no, kdy jako

- 299 lockdown a nesmíš mezi krajema tak, ale už to fakt nikdo neřešil. Já mám skoro pocit, že jako jediný místo, kde
300 jsem musel mít respirátory, bylo už jenom i metro, že už to nemuselo bejt ani jako v tramvaji. A ona najednou
301 přišel a řekla dejte si respirátor.
- 302 *T: Jo, na tohle sis vzpomněl, když jsem říkala, jestli bys potřeboval něco jinak, jasně, chápu.*
- 303 P: No, tak to si pamatuju, že bylo takový nepříjemný, ale jinak bych neřekl, že. My jsme měli jako fakt velký štěstí
304 nebo partnerka a měla dobrou gynekoložku, se kterou vlastně jako jsme to celý řešili prožívali. A ona pak i
305 partnerku odrodila a vlastně si kvůli ní vzala směnu, aby tam s námi byla, a dokonce ještě tam byla jako asi o šest
306 hodin víc, než měla bejt. Proto, aby tam byla jako s ní, takže to jsme měli prostě jako nevím, jestli štěstí, ale.
- 307 *T: Jasně. V tomhle jste to měli prostě dobrý.*
- 308 P: Tak, tak. Pak jsme jí za to samozřejmě dali nějaký peníze, ale bylo to fajn, že tam takhle jako s náma někdo byl,
309 no.
- 310 *T: Super, super. Tak to byla poslední otázka.*
- 311 P: Skvělý.
- 312 *T: Tak moc děkuju za ochotu a za důvěru a tak. To není lehký jako mluvit o takových věcech, tak jenom jako díky.*
- 313 P: Rád, rád. Snad jsem trochu pomohl.
- 314 *T: Ještě mě napadá, jestli třeba nějaká otázka byla, která ti nedávala smysl nějaká jako třeba zpětná vazba, abych
315 věděla jako do dalších třeba rozhovorů.*
- 316 P: Já jsem já jsem se ztratil teď jenom v té předposlední otázce, ale je klidně možný, že to byla jako moje chyba,
317 protože mě tady v jednu chvíli začali volat na teamsech na telefon, a ještě mi přišla zpráva, takže, ale jako že, je
318 možný, že to byl jako můj fail, ale jinak bych nic neměnil. Bylo to příjemný. Děkuju doufám, že jsem ti pomohl.
- 319 *T: Jasně, dobře. Tak moc děkuju*
- 320 P: Děkuju taky. Ahoj.

Příloha č. 6

Rozhovor s Lukášem

1 *T: Tak jenom ještě řeknu, že ty otázky se jako dělí na nějaký období, že na začátku se budu ptát na nějaký období*
 2 *jako v tom těhotenství, pak na období toho porodu, po porodu a nějakou informovanost. Tak jo, když se teďka*
 3 *zamyslíš nebo když si vzpomeneš na to období jako toho těhotenství, od vlastně té chvíle, co jste se to nějak*
 4 *dozvěděli, po nějakou celou tu dobu přes nějaký situace třeba, který byly náročný nebo jako pro tebe překvapivý*
 5 *nebo cokoliv, tak, jaký to pro tebe bylo? To období toho těhotenství? Obecně.*

6 P: To bylo. Nemyslím si, že jenom pro mě, ale pro nás nějak oba to bylo jednak z nejhezčích období, protože taky
 7 hodně díky tomu, že pro manželku to těhotenství bylo vlastně úplně bezproblémový. My jsme vlastně jako naštěstí
 8 nezažili žádný jako nevolnosti nebo nějaký výkyvy nálad veliký nebo nějaký, o kterých se často mluví, tak to nás
 9 naštěstí minulo a vlastně opravdu celý to těhotenství až do toho porodu, tak bylo vlastně hrozně hezký. A oba jsme
 10 si to dost užívali. Fakt jako jsme si to užili, tak, jak jsme si jako představovali, když jsme jako do toho šli, nebo
 11 když jsme prostě si řekli, že chceme dítě. Tak to fakt bylo hrozně hezký období, který jsme si jako neměli, nebyl
 12 tam nebo nevybavím si žádnéj jako kromě posledních nevím, 10 až 14 dnů, kdy už to pro tu těhotnou už před
 13 porodem, kdy už to pro tu těhotnou je jako nepříjemný nebo nekomfortní, jako že došlo, to břicho je velký, a to
 14 tělo celý se jako připravuje na to, že půjde dítě ven, tak až na to, tak fakt to bylo jako hrozná pohoda. A jako taková
 15 idylka až jako. Takže toto možná bylo překvapující, že to je takový, ty jako co prostě člověk vidí v každém filmu
 16 nebo každý o tom říká, jak tam prostě najednou matka nebo ta těhotná po ránu zvrací a plácá okurky se šlehačkou
 17 a takovýchle věci, tak to se nedělo vůbec, takže takový prostě jsme si užívali, jak prostě to břicho a sledovali jsme
 18 si na aplikaci, jak roste malej v břiše, takže to bylo fakt, to bylo, to bylo hezký a minuly nás tyhle tyhle běžný
 19 běžný nějaký potíže nebo nepříjemnosti.

20 *T: Super a jako teďka jak psychicky nějak jako materiálně, ale spíš po té psychické stránce, jak ses připravoval*
 21 *na to rodičovství ty jako budoucí táta?*

22 P: Připravoval, no tak ono se to ještě potkalo v hezký době, kdy jsem dostal nabídku na povýšení, ale to nebylo s
 23 tím spojený, že by jako to byl rozhodovací faktor. To vlastně až během těhotenství bylo, takže to bylo takových,
 24 pár se stalo takovýchle věcí, který tak jako hezky vyšly v správný čas, což nám to taky zároveň ulehčilo nějakou
 25 tuhle tu třeba, dejme tomu, finanční připravenost na rodičovství. A jinak já jako, kdybych měl nějaký jako přípravy
 26 nebo nějak se na to, se nad tím jako hloubavě rozmejšlel, mně to nějak přijde tak přirozený, že vždycky nějak
 27 přišlo, že jsem nějak ani neměl nějakou potřebu nad tím jako nějak hrozně to plánovat nebo vymejšlet co bude. A
 28 to se nám teda taky ukázalo, že člověk si může plánovat to chce a pak se to prostě v jednom okamžiku všechno
 29 změní, takže to ani nemá moc jako smyslu podle mě teda, ale každopádně jsem neměl potřebu, potřebu si nic jako
 30 rozmýšlet nebo vymejšlet, jak to bude, prostě nějak věděl jsem, že to zvládneme a že to tak bude, že to bude hezký
 31 a že to, že se na to těšíme, no.

32 *T: Přemýšlels jako vzhledem k tomu jako rodičovství, jaký to třeba jako bude vlastně být táta jako syna, nebo*
 33 *jestli tě napadali nějaký jako představy o tom, jak to budeš dělat, nebo co nebudeš dělat?*

34 P: Tyhle jako nechci říkat jako předsudky výchovný nějaký nebo tohle, tak to jsem se snažil se právě se jich
 35 vyvarovat, byť samozřejmě asi nějaký jako podvědomě mám, ale jako abych, abych se, jako abych dělal zrcadlo
 36 výchovy mýho táty nebo tak vůbec ne. Jako tam jsou věci, se kterýma úplně jako bych nesouhlasil, ale určitě jsem
 37 si to nikdy jako nestavěl, tak táta mě vedl takhle, já určitě svýho syna vést nechci nebo spíš spíš tak jako v tom
 38 pozitivním, že co mi přišlo fajn, tak jsem si řekl jako nebo říkám, tak v průběhu nebo asi spíš tak jako přirozeně
 39 dělám. A pak třeba když zpětně takhle s někým o tom bavím a přemejšlím, tak možná to pak jako mělo vliv. To,
 40 že takhle se ke mně táta choval, ale není to jako plánovaně, jo, že bych si jako vypsál nějaký body, který jsou jako,
 41 byly fajn a který nebyly fajn a na ty fajn se snažit jako zaměřit a věnovat a těm nefajn se vyhnout to nějak jako.
 42 Snažím se nebo myslím, že oba se snažíme nějak jako úplně to dělat nějak přirozeně, protože mně to přijde jako
 43 tak nějak jako nejvíce fajn no. Samozřejmě pokud my tak nějak tomu asi jsme nějak odjakživa, že pro nás to není
 44 jako, fakt jako myšlenka rodičovství nebo vůbec představa toho nebyla nikdy jako žádná, nikdy tam nebyl žádnéj
 45 strach, nikdy žádnéj, nic takovýho, jo, takže asi díky tomu to můžeme takhle jako mít, tak jako přirozeně. Jako
 46 aby to plynulo a prostě víme, že nějak, co se bude muset rozhodovat, nějak ho budeme muset vést, a tak, ale že
 47 bysme si dělali nějaký plán jako co budeme za pět let něco, to vůbec ne.

48 *T: Teď se vrhne na otázky týkající se toho sexuálního života. Tak, když si jako vzpomeneš, jak bys porovnal svůj*
 49 *sexuální život před tím těhotenstvím a v průběhu v rámci toho partnerskýho, jaký tohle vlastně pro tebe bylo?*

50 P: Bezprostředně, bezprostředně po tom, co jsme zjistili, že teda manželka je těhotná, tak samozřejmě to bylo první
51 jako, poprvý potom, tak to bylo trochu zvláštní, že si člověk jako neodpustil představu, že tam už jako jakoby to
52 blbě řeknu jsou jako tři bytosti, že to už není jenom jako mezi mnou a jí jakoby nebo prostě to ale člověku leze
53 jako trochu na mysl, od čehož, ale jsem jako se dokázal rychle nějak jako odprostit, ale samozřejmě jako při
54 začátku tam byl, ale ne ve smyslu, jako že by, že bych to kvůli tomu jako odmítal nebo nechtěl to vůbec ne, ale
55 jenom jakože takový to prostě, že to člověka napadne. Ze začátku si myslím, že to bylo úplně vlastně, jak kdyby
56 beze změny. I jako euforie ze začátku to mohlo být nějaký, jak to říct, ne jiný, ale tak jako nevím, intenzivnější
57 nebo nějak, dejme tomu, ale je to, no taková euforie, že se to jako povedlo. Tak no, takže to asi ze začátku a pak v
58 průběhu naštěstí díky tomu, že manželka jako jí na to nepřešla chuť, což se taky jako v těhotenství samozřejmě
59 stát může, tak naštěstí to náš případ nebyl, tak díky tomu to i vydrželo vlastně jako dlouho, dokud to, to bylo
60 jakoby fyzicky možný normálně nebo bez nějakých omezení, tak si myslím, že tam k žádný zásadní změně
61 nedošlo. Až pak samozřejmě, když už to břicho už, jako je věčně překáží, tak pak už to začne bejt jako složitější
62 dejme tomu, nebo, jak to, ale do té doby, jako že z nějakýho, jako, že by kvůli hormonům nebo kvůli něčemu jako
63 třeba ona nechtěla to se naštěstí taky nestalo. No a pak, teď přemýšlím teďko nahlas, protože, no, podle mě tak
64 třeba měsíc, 2 měsíce před porodem už to asi intenzivně na ty intenzitě jako ztratí už i, jak už jsem říkal, že už je to
65 jako složitější nebo náročnější. A, asi, myslím si, že jednostranně myslím, že ani jako u mě ani u ní to pak už
66 nebylo takový jako, že by to člověk potřeboval nějak každý den, nebo to. Protože, to už je tak blízko toho najednou
67 zase porodu, takže člověk úplně jako myslí na jiný věci a těší se na ně a je to, není to takovej ten najednou prostě,
68 postupem toho těhotenství, tak člověk, jak se to prostě blíží, tak to není v tom vztahu najednou vůbec jako priorita
69 nebo nějaký jako, ta Alfa a Omega, no. Zač nebo si myslím, že obecně platí, že lidi začnou pak řešit ty jako jiné
70 věci toho porodu, a tak. Tak vlastně i jsme si jinak začli třeba užívat chvílky jenom spolu prostě, kdy jsme leželi,
71 já jsem jí měl ruku pod tím břichem. Jo, že už to intimno se to, se má někam asi jako trochu jinam, že už to, když
72 už jste fakt v pokročilým těhotenství, a to dítě už se hejbe v tom břiše, a tak, tak opravdu člověku dochází, že už k
73 tomu fakt nejsme jenom dva, takže to intimno pak najednou začne bejt, u nás začalo bejt o něčem jiným.

74 *T: Jo, taková jako blízkost?*

75 P: Spiš, no, a to, že vlastně najednou on tam kopne nebo pohne se a teďko prostě to, no a zároveň to je jako, je to
76 úplně jiný jako vlastně tu partnerku, manželku člověk jako vlastně hladí, dotýká se jí, ale je to úplně o něčem
77 jiným, úplně jako jinej, jinej fyzické kontakt.

78 *T: Jo, jasně rozumím, a jak si vnímal právě ty jako tělesný změny, ty jako postupně při v tom těhotenství až úplně*
79 *do konce? Ty už jsi nějak zmiňoval to břicho.*

80 P: Výhodou toho, oproti tomu, když kamarádka těhotnou vidí jednou za 14 dnů, nebo to, tak tím, jak jsem s
81 manželkou každý den, tak jak je to jakoby dávkovaný postupně, tak to není najednou takový ten efekt, že by
82 najednou jsem přišel z práce, ona měla dvakrát takový břicho, takže on si člověk na to, na to jako vlastně postupně,
83 jak, jak to je, tak si tak jako asi zvyká. Jsou pak, jsou pak takový jako skoky v tom, kdy prostě ze začátku to není
84 nic a pak najednou fakt se to břicho jakoby vypoulí a člověk si fakt jako začne říkat, ono tam to dítě vevnitř je, a
85 ale, nebo nebo nevím, jestli si nějak jako konkrétně, jinak myslela tu otázku.

86 *T: Ne, myslím jako celkově jo, tak jak o tom mluvíš i to břicho celkově ty změny, jestli jako jsi to vnímal nějak,*
87 *jestli sis všimal i jiných změn a jak to na tebe působilo?*

88 P: No, asi co říkám, že tím, jak to člověk vidí jako každý den, tak to tak, že to, jako když člověku vyrůstá dítě, tak
89 taky to není jako dědeček a babička, který ho vidí dvakrát za měsíc a vždycky, ježíš ten vyrostl. Tolik to člověku
90 to takhle nepřijde když je to každý den a je u toho postupného růstu, tak to tak nevynikne třeba, nebo že se postupně
91 na to zvyká, ale jsou nějaký, jako fáze kdy, kdy, pak si člověk řekne, tyjo tak to už vlastně fakt, to je velikánský
92 břicho, to už je tam velkej a navíc jsme si to sledovali v té aplikaci, tak člověk i to tak jako zkoumá skrze tohle a
93 no a pak jako nebo jeden z takových nejzásadnějších, i když pak se to začne dítě tam hejbat a člověk vlastně s tím
94 bříškem nebo spíš s tím dítětem uvnitř, že jo, taky začne vlastně jako komunikovat. No, tak.

95 *T: Super. Jaký byl pro tebe ten porod, pokud ses toho nějak jako, jak ses toho účastnil, nebo jestli jsi tam byl, jak*
96 *to probíhalo pro tebe?*

97 P: Byl jsem. Pro mě nějak úplně je jako samozřejmost, aby u toho otec byl, pokud to ta matka chce, nebo pokud
98 takhle, pokud není proti vysloveně, tak si myslím, že to by měl jako u toho být každý otec. A u nás právě tím, jak,
99 nebo, jak jsem měli celý těhotenství krásný a fakt jako idylický, tak porodem se tam jako dost věcí změnilo, protože
100 ten byl dost náročný, i přes tu velkou jako idylku devíti měsíční, tak porod trval nějakých skoro 36 hodin
101 dohromady, což třeba, no jsou to jatka, jsou to, řeknu nebo říkám to všem jako zjednodušeně, když to někomu
102 nechci popisovat do detailů, tak to zkracuju, že jsou to jatka zakončený zázrakem, tak to vlastně jako, to tak docela
103 jako vystihuje. Ono to na jednu stranu, na jednu stranu ten proces vlastně, jako jednotlivý ty, takový ty fáze, když
104 opravdu jako se to dítě dere ven a ti doktoři pomáhají a tahle, tak to jsou prostě ty jatka, to je prostě jako drsný.

105 Tak je to jako normální nebo je to přirozený, to jako nevadí, mně ani krev nevadí a takovýchle věci, takže to vnímám
106 jako ten, možná chápu, že některý otcové, který, který jako třeba mají s krví problém nebo s nějakýma těmhle
107 věcmi, tak tahle fáze, je, jako že na koukání asi třeba náročnější. Ale ono asi by to nebo by to každý popisoval
108 jinak v tom průběhu a takhle zpětně, protože přes ty jatka, jaký to jsou, tak ten zážitek, co, jako je na konci, jako
109 že prostě člověk drží v ruce vlastní dítě, tak. Si myslím, že, nebo pro nějakýho aspoň trošku jako empatického otce
110 je to podobný efekt jako pro tu matku, díky čemuž ona zapomene na ty porodní bolesti a takový, brzo, že jo, a
111 proto můžeme mít víc dětí, protože kdyby si pamatovaly ženský tu bolest úplně živě furt tak nikdy podruhé
112 neotěhotní. Takže podobnej efekt jako na tu matku, to myslím, že má jako aspoň trochu na empatický otce, to
113 určitě musí mít. Pro mě to tak aspoň bylo minimálně, že, to jako vlastně si nedokážu jakoby, nedokážu popsat, co
114 na tom bylo ošklivého. Ano, bylo tam, jako nevím, jako nepouštěl bych si to ze záznamu jen tak jako večer, že
115 bych se podíval na takový ty drastičtější fáze, ale prostě problém, jako samozřejmě jsem si říkal v průběhu toho
116 těhotenství nebo předtím jsem si říkal, že budu u porodu, jestli to něco se mnou neudělá ve smyslu, že prostě tam
117 uvidím věci. A to se naštěstí vůbec nedělo.

118 *T: O tom jste mluvili spolu?*

119 P: Tak diskutovali jsme nebo mluvili jsme o tom a samozřejmě ona to taky jakoby se bála, ale tak jako ptala se,
120 jestli jako s tím budu v pohodě, ale tak naštěstí my se na tolik známe, že i když jsme spolu devět let, tak jsme ale
121 15 let nejlepší kamarádi, takže tam jako ona věděla, jak já to jako mám a že nebude, nebo že jsem já vnitřně
122 přesvědčený, že to nebude jako problém, že se mi nestane, že bych pak prostě se jí bál dotknout nebo něco takového
123 jo.

124 *T: Jasně, chápu. No a když jsi mluvil o tom porodu, kolik hodin to trvalo, tak to zní jako, že to bylo náročný, tak*
125 *jak ses tam, když jsi tam byl tu celou dobu, tak, jaký to pro tebe mělo jako pocitově jako vývoj, jak ses ty tam jako*
126 *cítil?*

127 P: Jako hele naštěstí jsem si, myslím, a jsem to tak jako s manželkou řešili xkrát, takže. Ona je hodně ráda, že jsem
128 tam byl a že jsem jí, byť jako člověk, takhle, je to pro otce, je to na jednu stranu hrozně těžký, protože nemá moc,
129 jako pomoc aktivně, jako já bych nejradši převzal tu bolest na sebe. Já bych nejradši prostě udělal cokoli, co by
130 šlo, ale nemám tu možnost, nemám co udělat, ale ono jenom to, že tam ten člověk je nebo ten manžel je, nebo ten
131 partner, nebo ten otec prostě je s tou matkou tam s tou rodičkou, tak už to samo o sobě taky, pro, prej pro ni bylo
132 hrozně moc. A takže, snaží se člověk dělat prostě jako, co může jako nějaký maličkosti prostě. A pak během toho
133 samotného jako porodu toho ostrého porodu, tak co mi pak jako manželka říkala, že vlastně vnímala víc mě než
134 třeba to, co říkali doktoři, takže já jsem jí to jako, a to jsem nějak jako cítil v tu chvíli. Takže jsem jí to, jsem jí to
135 říkával vlastně, co má třeba, co jí říkali, co má dělat, tak já jsem jí to, v tom jako se snažil pomáhat, a tak. Že tam
136 tu podporu prostě, že tam byla prostě jakoby se mnou, no, že to bylo, to nebylo jenom o ní a jakoby, že tam ona je
137 a ona teď musí projít tou bolestí, ale že tam nějak jako jsem se snažil tam být prostě přítom v tom jako s ní, no. A
138 věděla, věděla, že kdyby jenom byla jakákoliv šance, jak to, tak bych to jako vzal na sebe já, a tak asi to taky nějak,
139 nevím, pomáhá třeba jenom, prostě, že ví, že tam jako sama, v uvozovkách, ona to s tím prostě odrodit musí ona
140 ale, ale ta psychická podpora prostě, že tam je, že člověk drží za ruku, že jí prostě, že s ní mluví, že tam ji podporuje
141 v tom. Já jsem jí tam vlastně jako hecoval v určitých fázích, že to bylo potřeba, takže. To si myslím, že je dobrý a
142 je to na jednu stranu náročný pro toho, který by chtěl dělat víc, jako že jo, obecně pro chlapa prostě by chtěl to,
143 nějak jako tu situaci umět vyřešit nebo mít možnost a sílu to vyřešit, ale musí se tam jako trochu člověk srovnat a
144 smířit s tím, že tam musí být jenom jako psychicky, víc jako psychická podpora, než, že by to nějak tím reálně
145 něco mohl dělat, když to je takový trošku možná to složitý.

146 *T: Jo, ne tomu úplně rozumím.*

147 P: Tam. Je to vlastně, je to jakoby stresová záležitost, celý ten porod. Ono to není jako, že by člověk tam jako, je
148 to prostě stres, je to stres jak pro rodičku, tak pro toho otce. V něčem možná pro toho otce větší právě v tom, že
149 vidí tu ženu v těch bolestech a nějak jí může pomoci takhle, ale. Naštěstí jako já ve stresu funguju takže, že na mě
150 ten stres, na mě dopadne jako až po tom, což se stalo teda tady po těch 36 hodinách, co jsme odrodili a všichni pak
151 ještě věci kolem. A já jsem teda odcházel z porodnice, tak asi jsem si to tak, tehdy to na mě jako dopadlo, já jsem
152 tam asi půl hodiny bulel v tom autě úplně, takže. Tohle na mě dolehlo až ty emoce tyhle, a tak únava a se vším
153 tak dolehly. Až jako, fakt v tu chvíli jsem neměl nějaký myšlenky, jako že bych, v nějakým strachů o ní nebo tohle
154 snažil jsem prostě být já ten silnej, abych jí mohl podpořit a ona jako, protože kdybych já tam začal nějak se
155 hroudit, nebo smutnit nebo být šílenej z toho, že je bolestech, tak jí moc nepomůžu, takže já se jí snažil tam a i i
156 třeba jsem se měl jako snahu... Ve chvíli, kdy jako už třeba, protože to bylo fakt dlouhý a už jako nemohla nebo
157 prostě už docházela ta síla a už měla tendence jako nad tím, jakoby, se tomu poddávat, trochu. Tak tam jsem se jí
158 právě jako třeba snažil jakoby vyburcovat třeba nebo nějak jakoby hecovat, aby prostě do toho jako zase šla, a to,
159 no.

160 *T: Jo, já si myslím, že to si hezky, odpověděl. Tady mám pak jako otázku, jak si vnímal svoji roli, ale to si myslím,*
161 *že do toho, že jsi do té otázky zahrnul. Když se přesuneme do toho období po tom porodu, tak co máš pocit, že jsou*
162 *takový jako nejhlavnější věci pro tebe, co se pro vás jako tím narozením dítěte v tom životě změnilo hlavně, jak to*
163 *ovlivnilo váš vztah jako partnerský tým, že jste se stali vlastně rodiči?*

164 P: No, my jsme to, takhle, my trochu, to asi nebude úplně jako objektivní hodnocení, protože my to měli ještě
165 komplikovaný, protože tady po náročném porodu tam byl ještě, nějaká u toho porodu komplikace, že pak musel
166 malej bejt vlastně skoro týden na jipce, protože tam byla nějaká plicní infekce z plodový vody a něco, takže on byl
167 týden na jipce, takže to byl jako náročnější, kdy tam vlastně manželka nemohla být furt s ním. Jenom tam docházela
168 jako nakojit a starat se o něj, takže to byl takovej náročnější první týden, kdy, respektive v sobotu se narodil a
169 v pátek jsem si je odvezl ráno domů, takže po skoro týdnů, po šesti dnech. No a v neděli, potom co jsme byli
170 vlastně doma dvě noci, tak nám volali, protože přišly výsledky ze screeningů toho novorozeneckého. A náš syn
171 má fenylketonurii, což je prostě nějaká genetická porucha, co se týče štěpení bílkovin, respektive nějakého, je to
172 složitější, ale znamená to, že on má celoživotní, jako brutální nízko bílkovinnou dietu a že, manželka musela
173 hnedka přestat kojit a museli jsme na další týden jet do vinohradský nemocnice se hospitalizovat, kde nám to začali
174 vysvětlovat, začali jsme to řešit nejdřív. Takže my jsme pak měli tohle to období vlastně složitý, protože my jsme
175 pak před každým kojením ho museli vážit, po každém kojení vážit. Museli jsme mu takový speciální preparáty
176 dávat a, takže to bylo takový jako složitější období, kdy nevím, jestli to dokážu úplně jako tohle objektivně
177 zhodnotit jako z pohledu toho. Jenom jakože stát se rodičem no, my jsme to měli jako trochu v tomhle tom
178 složitější, protože jsme hned k tomu stát se rodičem ještě, jako naučit tady, vlastně tady s tímhle tím a tak, no.

179 *T: Jasně, tomu rozumím. No, a jaký vliv to mělo na ten váš vztah jako vůči sobě vlastně, tady ta těžká situace?*

180 P: Myslím si, že to, pokud to ještě šlo, tak to jenom posílilo. Protože vlastně, máme strašně štěstí, jako celoživotně
181 teda, že se prostě, jsme ve dvou. Jako opravdu jsme byli nejlepší přátelé dlouhý roky a stali se z nás jako partneři,
182 což je prostě super, že máš jako partnera a nejlepšího přítele v jednom, takže víme jako, máme na věci dost jako
183 podobný názory a máme to velice dost podobně nastavený, takže, takže tady v těchhle věcech, který jsou nějaký
184 složitý, tak víme, že se můžeme jako jeden na druhého spolehnout a že na to budeme, nějak přistupovat k tomu
185 stejně, nebo že prostě, je v tom jako, stoprocentně navzájem si důvěřujeme. To v tomhle tom jako jenom se
186 utvrdilo, byť nebylo nic, co bysme nebo co já bych nevěděl předtím, tak ale utvrdí to jako vždycky. Ale to nic
187 překvapivého, ale utvrzující určitě. Takže tohle jako nebyl úplně lehký začátek, tak jak říkám, no nepřekvapilo mě
188 to, ale utvrdila v tom, že jaká moje manželka je a, no, takže takhle. Takže jenom, jako že tam, ale o to spíš možná,
189 je to, jako že to není jenom čistě o tom rodičovství, ale i tadyhle o nějakým problému, který vlastně k tomu přibude
190 rovnou no. Ale kdybych to měl jako z toho vybrat jenom to rodičovství, protože teď už zpětně asi jako umím nějak
191 jako hodnotit, tak tím, že my jsme na to vlastně byli, tak nám to prostě nějak jako přijde hrozně přirozený celý
192 jako mít potomka, jako prostě, pro mě úplně jako normální a samozřejmá věc, takže to, že jsme se stali rodiči je
193 krásný a tohle, ale vlastně jako takový ty jako, uvědomění si, že vlastně jsem ten vychovávající otec, tak myslím,
194 že pro toho otce hlavně to přichází třeba až později, že když se člověk tam prostě stará o toho novorozence. Je to
195 jako samozřejmě nejvíc o tý matce, protože tu matku to dítě nejvíc potřebuje, ne že by jako otec se mohl angažovat,
196 to samozřejmě, čím může tak pomůže, ale tam je to největší, jako tam asi dochází ke změnám největším jako ve
197 vnímání pro tu matku i s tím kojením a se vším, ale tím že nám to jako přijde právě tak jako přirozený, tak tam
198 jako, jak samozřejmě došlo ke změně, že jsme se opravdu těma rodičema stali, ale myslím si, že jsme na to nějak
199 byli jako psychicky nějak jako úplně připravený, že to nebyl žádný jako strašný skok, jako že jsme si řekli s
200 prominutím ty vole my jsme fakt jako rodiče, že by to byl najednou nějak jako.

201 *T: Jo, že jste na to prostě byli nějak dlouhodobě psychicky jako připravení?*

202 P: No, tak, jako by prostě a jak jsme se na to těšili, že to prostě tak nějak jako jo, bylo všechno, jak mělo.

203 *T: Jasně, zároveň asi, jak jsi mluvil, že na to může mít vliv ten pevný vztah taky.*

204 P: No určitě, stoprocentně, stoprocentně, to si neumím představit jako, že by to ani zdaleka takhle mohlo být s
205 nějakou partnerkou, se kterou bych nevím. Byl 2-3 roky nebo já nevím, dva roky a otěhotněla a tohle, to by bylo
206 stoprocentně jiný. To je jako extrémně daný tím našim vztahem já si myslím i to vnímání toho rodičovství, protože,
207 nějaký tý jistoty jednoho z druhého jako. To tam dělá strašně moc toho rodičovství obzvlášť, že na to jsme dva
208 prostě na všechno, a že to a že každé jednotlivě zvládne jako zastat toho druhého ve všem. A to je myslím, že
209 strašně důležitý důležitý aspekt toho, protože bez toho by to bylo určitě jako složitější nebo jinak bych se to
210 vnímal.

211 *T: Jo, určitě, super, a jak vnímáš právě roli toho partnera ale zároveň i otce po tom porodu?*

212 P: No, vlastně já v tom nevnímám nějak velký rozdíl, že v tom nikdy, jako že to nerozděluju nikdy jako dvě věci.
213 Nepřijde mi to jako dvě různé věci, ale spíš jako přirozený vývoj toho partnerství, že to, že to je spíš upgrade toho

- 214 vztahu nebo toho partnerskýho vztahu vlastně, že to není, že pro mě to nikdy není jako dvě nějaký věci, je to prostě
215 jedna věc dohromady partnerský vztah, a to, že jsme rodiče, prostě jsme v tom jsme v tom jako vždycky my dva
216 a rodičovství rovná se i partnerský vztah. A jak už jsem říkal, jako, stoprocentně to zase souvisí s tím, jakéj my,
217 jakéj my máme vztah, že, je pevněj a jsme tu jeden pro druhýho.
- 218 *T: Jo, super, hezký. Když se vrátíme zpátky k té sexualitě, tak, jak jsi prožíval ten váš společný první pohlavní styk*
219 *po porodu?*
- 220 P: Hodně opatrný. Nebyla to žádná jako samozřejmě, žádná veliká hitparáda nebo divočina, ale jo, ale bylo to,
221 bylo to spíš jako opatrný, že jsme tak zkoušeli, jak to jde, jestli už to jde, a tak jako, že to bylo takový. To prostě
222 opatrný, že to bylo, že manželka, že to vlastně bylo trošku jakoby, že se k tomu ne to odhodlávala, no vlastně jako,
223 tak nějak trošku tlačila nebo hecovala, jednak kvůli mně, abych jako samozřejmě, jako pro mě to trochu dělala,
224 ale i kvůli sobě, aby si ona nějakéj psychickéj blok si nenavodila tím, protože říkala, že samozřejmě představa
225 toho, že potom, co to tam zažila za masakr, že moc si to neuměla představit, ale právě, že to chtěla jako prolomit,
226 aby to, aby se nějak tím neblokla no třeba.
- 227 *T: Jo, a ty, jak prožíváš tu sexuální touhu teď po porodu dítěte celkově jako?*
- 228 P: No, ta četnost třeba není samozřejmě úplně stejně jako předtím, nicméně nedošlo tam k žádnýmu jako k poklesu
229 zásadnímu, ale teď už je to prostě, už to není, chybí tam možnost vůbec jako reálná tý spontánnosti, která tam dřív
230 byla a teď samozřejmě jako není z logiky věci, ale jako mě se to nějak jako přeměnilo nebo přehouplo to vlastně
231 si užít, když to jde, tak si to užít, jako že prostě, bejt rádi za to, když to jde, což asi bylo v nějaký jako fázi, jsem
232 si tak jako i řekl jakože, jasně, není to tak často, jak to bylo předtím ale buďme rádi, že si na to nějak, jako ten čas
233 umíme dělat. S tím nemáme problém. Mě nepřípadá, že bysme byli nějaký rodiče, který přes den, když je dítě
234 vzhůru, tak šíleně kolem dítěte běhají, ale na sebe jako nemají ani chvilku. My se obejmeme, dáme pusy, pohladíme
235 se a tohle, takže jako ten sex, pro nás jakoby, pro nás to není jediný jako okamžik dne, kdy máme jakoby čas nebo
236 kdy se věnujem sami sobě navzájem. Prostě umíme a našťestí, a to i přes den, prostě kdykoliv, jakože je to
237 normální, že to není jenom, tak teď malý spí, tak teď můžeme prostě se sebe dotýkat konečně.
- 238 *T: Jasně, rozumím, rozumím. A když jsem se tě před tím ptala na nějaký ty změny tělesný v tom těhotenství, vnímáš*
239 *nějak teď ty změny tělesný tvojí partnerky, po tom porodu?*
- 240 P: No, změny tam jsou, asi jako vždycky asi budou u každý matky nějaký jako změny po porodu, jak samozřejmě
241 postavy, tak i jako v těch intimních partií, který ale nejsou vůbec jako, že by to něco dělalo, snižovalo buď na to,
242 nebo se mi to nelíbilo, nebo něco, vůbec ne, ale jako reálně objektivně, když si vzpomenu, jak to bylo před, tak
243 tam jako změna je, ale není to nic jako nějaká překážka nebo něčemu na škodu, nebo tak něco.
- 244 *T: Jo. A zeptám se teď na takovou otázku ohledně sebeuspokojování. Máš pocit, že se liší nějaký způsobem teď*
245 *oproti tomu, kdy byla tvoje žena těhotná?*
- 246 P: No, jakože oproti před těhotenstvím si myslím, že to jako je úplně stejný. A pak samozřejmě po porodu to asi
247 se zvýšilo kvůli nižší četnosti toho normálního sexu, takže tam jako, tam se tom se asi jako trochu zvýšilo, ale ne
248 nic jako zásadního, že bych, jako že bych to potřeboval se jako uspokojit nějak jako nevím vícekrát než nějak
249 výrazně. Prostě ne, spíš jako kompenzace jako tý četnosti, dejme tomu.
- 250 *T: Jo jo, jo. Dobře. Teď přejdeme k posledním pár otázkám, který se vlastně týkají informovanosti. Byl jsi jako*
251 *dostatečně informovaněj o těch jako případných změnách ve vašem partnerským a sexuálním životě? Myslím teď*
252 *obecně ale i od doktorů, gynekologů a tak.*
- 253 P: No, já si myslím, že, teda minimálně chlapi kolem mě, který s tím mají zkušenost, tak nejsou úplně do detailu
254 sdílný, nebo to, často tak říkají s nějakou nadsázkou, protože se třeba o tom stydí mluvit nebo tak, takže tahleta
255 jakoby, to předání nějaký zkušenosti, tak někdo asi o tom se mnou mluvil, ale v tý naší nejbližší partě. My jsme
256 vlastně jako navíc první, kdo mají dítě z prvních, takže tam my spíš budeme předávat moudra, než kdybysme je
257 my stihli nasbírat předtím od nějakých těch našich nejbližších přátel, ale spíš tak, jako že takový ty z obecního
258 povědomí nějaký takový jako věci se k nám samozřejmě jako dostaly. Ale ne nějak jako cíleně, že by nás někdo v
259 tom jako edukoval, jakože, co se týče třeba nějaký tý gynekoložky, od partnerky, tak tam to může být, ovlivněný
260 možná tím, že my jsme během toho těhotenství vlastně s tím neměli problém a normálně jsme vlastně víceméně
261 spolu spali, tak to mohl být důvod, že ta gynekoložka neměla potřebu třeba nám k tomu něco zásadního říkat, když
262 tam vlastně jako jsme neměli problém nějakéj jo, tam asi informovanost jako byla úměrná jako něco jako jo, jako,
263 že tam nebyl asi důvod, takže tak, ale jinak jakože reálně pak jako jsem vycházel z věci, co tak jako logicky člověk
264 si vydedukuje, nebo co tak jako přirozeně cítí, že je správně.
- 265 *T: Jo, jasně. No a setkal ses s nějakýma mýtama ohledně té sexuality v tom těhotenství nebo? Jako třeba strach*
266 *z ublížení dítěti tím právě pohlavní stykem a tak.*

- 267 P: Jako slyšel, ale tak, tak to nikdy jako mě ani nenapadlo, že by to někdo myslel vážně nebo já asi někdo jako
268 samozřejmě asi to myslí vážně, ale že to jsem si nikdy jako tomu nedával žádnou váhu, nebo nikdy jsem jako, to
269 jsem přesně filtroval jako nějak tím logickým přemýšlením, no.
- 270 *T: Jo, jo, jasně. Máme tu poslední otázku. Máš pocit, že bys potřeboval něco změnit v komunikaci s téma*
271 *doktorama ohledně jako těhotenství nebo porodu s tebou jako partnerem a rodičem?*
- 272 P: Za mě jako ne. Myslím si, že, nebo v našem případě jako se nám dostalo jako dostatečných informací. Pak
273 během toho, tak tam teda musím jako všechny hrozně vychválit, kdykoliv mám možnost, tak to dělám, protože
274 tam opravdu byly skvělé. A měli jsme porodní asistentku, nám byla přidělená na ten den porodu mladička holčička,
275 o pět let mladší než my, která byla super. Jako ta nás tím provedla celým jako úplně skvěle a vlastně tam, my jsme
276 hodně jako jim tam věřili, že jsme prostě jsme se rozhodli jim důvěřovat a že prostě jako poslouchat, že tam
277 nebudeme. Nepřišli jsme s žádnou, myslím jako nějakou jako představu, ale my to chceme takhle mít, chceme
278 rodit na obláčku, já nevím něco, jako že prostě, že jdeme věřit profíkům, který vědí, dělají a že kdyby cokoli, tak
279 se o to postarají, takže s tímhle mentálním nastavením jsme tam teda jako šli, což si myslím, že dost lidí nebo
280 prostě spousta lidí na to není, jestli to bude ono prostě, no jsou takový na ty domácí porody a tyhle jo, nebo s
281 téma dulama, když tam chodí, tak jako. Já to nechci jako odsuzovat nebo něco, jenom za nás tak prostě my jsme
282 se jim rozhodli prostě úplně věřit, že to prostě jsou profici, to asi jako hodně udělá i v nějakým tom jako
283 psychickým klidu. I jakoby v tom v té komunikaci s nima, když oni vidí, že není ta matka nebo ten otec není
284 nějaký jako, že by si tam moc vymejšlel, tak taky pro ně je to nějaký pak jako jednodušší asi i milejší to
285 komunikovat všechno. A vlastně tam jako není nic to, co bych jako teď zpětně říkal, to jsem chtěl vědět, to jsem
286 jako mohl vědět předtím, to ne, naopak si myslím, že je to v pořádku, že neříkají v těch, jako že neříkají všechny
287 možné alternativy, že to by člověka jenom vyděsilo. Oni prostě řeší to operativně, co přichází, tak řešej a k tomu
288 říkají, co dělají, co teďko bezprostředně budou dělat, a tak, že prostě neřeknou, nezačnou říkat matce, co tam
289 přichází s kontrakcemi, nezačnou říkat, no, a tak zhruba za tři hodky vezmem tyhle nůžky a začnem vás
290 nastříhávat, že jo, to by asi nebylo úplně, takže jako to dávkování těch informací tam jako probíhalo, si myslím
291 jako adekvátně tomu průběhu. No, takže my jsme jako, máme jako velmi dobrou zkušenost.
- 292 *T: Super, díky, moc děkuju za ochotu i za otevřenost a jako za nějakou důvěru o tom mluvit, takže.*
- 293 P: Jasně. Snad to pomůže určitě budu držet palce s diplomkou.
- 294 *T: Díky, díky moc. Měj se hezky.*
- 295 P: Tak jo, tak jo, měj se hezky.

Příloha č. 7

Rozhovor s Matyášem

- 1 *T: Tak jo. Tak začneme hned první otázkou, ta se týká těhotenství, jaké pro tebe vlastně bylo to období toho*
2 *těhotenství?*
- 3 P: Jo, to je taková hodně, hodně široká široká otázka. Jo, tak ze začátku to takhle, jako asi řeknu na začátek, že to
4 nebylo, nebylo jako plánovaný nebo, nebo že jsme to neplánovali, ale zároveň to nebylo něco, čemu bychom se
5 bránili nebo kde bychom aspoň jako, ani prostě, ani na vteřinu jsme neuvažovali, že by to tak jako nebylo, tak jak
6 to bylo, takže.
- 7 *T: Jo. A to zjištění bylo, jaký teda vlastně to pro tebe bylo, když to nebylo plánovaný?*
- 8 P: Pro mě, no, to si pamatuju úplně dodneška, já jsem měl asi 10 minut před nějakou jako docela důležitou pracovní
9 schůzkou online. A šel jsem ještě vlastně tehdy za přítelkyni vedle jenom do obýváku, a ona mi to nějak tak řekla,
10 a to si pak pamatuju, že si vůbec nic nepamatuju z té schůzky. To bylo takový zajímavý, a hlavně jsem jako
11 přemýšlel, jak to teda bude všechno, všechny scénáře mi jako procházely, procházely hlavou, ale myslím si, že už
12 minimálně to tak hodnotím zpětně, teď už nevím, jak jako nevzpomenu si přesně, jak jsem zjistil v té chvíli, ale
13 minimálně zpětně to hodnotím tak, že to byly jenom asi pozitivní jako myšlenky. To nebylo, nebylo nic, nic
14 negativního. Potom vlastně to jsme se dozvěděli, já jsem tomu pak jsem nějak odseděl teda ten hovor a pak jsem
15 musel běžet sám pro další test, protože jsem tomu, protože jsem tomu nevěřil, že se mi to zdálo nereálný až skoro
16 a ten taky vyšel samozřejmě pozitivně. Pak další den jsem musel znovu běžet, tak další, další test pak teda zavolala
17 na svoji gynekologii. Vlastně se předtím stěhovali chvilku, asi půl roku předtím jsme se stěhovali z jiného města,
18 takže měla ještě gynekologii tam, tak to bylo takový jako docela docela náročný, že, že jí tam dali termín až někdy
19 vlastně za měsíc a půl. Ten měsíc a půl byl takový jako úplně nejnáročnější, protože my jsme nevěděli vůbec, co
20 se s tím malým děje, jak se má, jestli je všechno v pořádku, jestli děláme všechno správně a samozřejmě, že jsme
21 si zjišťovali jako spoustu věcí, jak z nějakých videí na YouTube prostě se zkušeností, co mají tady naši kamarádi
22 mají děti a spoustu článků, a tak samozřejmě jsme se snažili zjistit. Ale nevěděli jsme prostě, co se děje ten měsíc
23 a půl s tím naším, takže potom to byla taková jako velká úleva, když ona se vrátila z té první prohlídky, měli jsme
24 vlastně i první, první snímek, což vlastně to bylo, tak už byla vlastně v osmém týdnu, možná osmým devátým
25 týdnu, něco takového. Takže, takže to bylo takový hodně, hodně uklidňující, že vlastně, všechno je v pořádku,
26 malýmu se daří dobře. To bylo, to bylo uklidňující.
- 27 *T: A co bylo kromě teda tady tohohle začátku, když si projedeš třeba v hlavě teďka to jakoby celý těhotenství, ten*
28 *první druhý a třetí jako trimestr, tak pro tebe bylo jako asi nejnáročnější nebo třeba, co tě překvapilo naopak nebo*
29 *cos nečekal?*
- 30 P: Z toho vlastně celého těhotenství. Nejnáročnější byl asi až jako ten samotnej porod. Mě to celý těhotenství
31 přišlo jako pro mě. Samozřejmě já jsem nenosil velký břicho, nechodil jsem do čtvrtého patra bez výtahu s velkým
32 břichem, jasně. Nemusel jsem se omezovat prostě ve spoustě, ve spoustě věcí, tak to pro mě jako nebylo zas tak
33 náročný. Samozřejmě, když jsem jako musel nějak více podílet, podílet na chodu domácnosti, což, ale taky jako
34 nehodnotím jako něco náročného, fakt až nejnáročnější byly až ty okamžiky před tím porodem, kdy jsem viděl
35 prostě, že manželka jako v bolestech a já jí v tu chvíli nemůžu nějak pomoci, tak asi tahle jako bezmoc byla nejtěžší
36 na tom celým těhotenství, jinak takhle zpětně, když to hodnotím, tak tam nevidím žádný žádný jako negativ.
- 37 *T: Aha, super. A jak ses připravoval na to rodičovství, jako ještě předtím, než vůbec jako byl ten porod a než se*
38 *jako vám to malý narodilo, tak, jak ses jako připravoval, myslím teď jako i prakticky jako i mentálně, jako co sis*
39 *tak říkal nebo jako, jak jsi se tak jako psychicky připravoval na to?*
- 40 P: Tak já jsem dostal doporučeněj dobrej, dobrej podcast 13 hříchů rodičovství. Tady teda můžu doporučit,
41 doporučit. To je, ten je výbornej a hlavně jako jedna z prvních myšlenek, kterou oni tam vůbec v tom podcastu
42 jako prezentovali, tak je, že něco jako dokonalej rodič, tak ne neexistuje. A je to mýtus, takže prostě každý dělá
43 chyby, každý bude dělat někdy nějaký chyby a jak se snažím být jako, jak v práci, tak ve všem jako takovej
44 perfekcionista, tak. To prostě vím, že to nevyjde jako, udělám stoprocentně nějaký chyby, ale, že to je prostě
45 normální, protože každý si pak musí najít něco za co bude nenávidět své rodiče a co si řekne, že bude stoprocentně
46 dělat, jinak ve svém rodičovství, tak to bylo z té jako mentální asi přípravy samozřejmě, že když my jsme vlastně
47 neměli žádný, žádný kurzy jako takový ty předporodní s nějakou tou asistentkou nebo, tak to jsme neměli, ale měli
48 jsme nějaký jenom jako online set nějakých videí. Teď už si nevzpomenout, co to přesně bylo, můžu to pak poslat
49 jako zvlášť, ale, tak to jsme měli, a to jsem samozřejmě koukal, koukal s manželkou. Potom doprovázel jsem ji na
50 všechny, na všechny, potom si vlastně změnila gynekologa tady u nás, jsem doprovázel na všechny tady ty
51 vyšetření a prohlídky, a to jsem jako hodně prožíval, no a potom z těch praktických.

52 *T: Mohl bys říct víc o tom, jak jsi to prožíval, když říkáš hodně?*

53 P: Jo. To je hrozně těžký popsat, tak takovej jako. Celých jako těch 9 měsíců je pro mě jako ještě pro otce, tak
54 takový jako zvláštní, že já vidím, že to dítě kope. Cítím, že to dítě kope, ale nejsem ten, kdo s tím dítětem tráví
55 jako 24/7. Nemám s ním jako zas tak, zas tak prostě silnej, silnej vztah. Samozřejmě, že se na něho těším, že prostě
56 každou, každý detail, když jsme byli třeba, například na tom prvním a druhým screeningu, kdy jsem poprvé, to
57 byl asi nejsilnější moment jako pro mě z celého toho těhotenství. První ten, kdy jsme se dozvěděli teda po tom
58 měsíci a půl, že malej je vlastně v pořádku. A druhý, když jsme byli na prvním screeningu někdy v průběhu
59 druhého trimestru a tam jsem slyšel vlastně poprvé bít jako jeho srdce, to bylo, to byly takový pro mě asi nejsilnější
60 zážitky z toho celého jako těhotenství. Ale tak celkově, jako že jsem, že jsem se na něho těšil, ale vlastně jsem
61 neviděl jako úplně, úplně co očekávat, ani jsem jako neměl, neměl žádný očekávání. To bylo jako hrozně zvláštní,
62 protože jsme se s manželkou často bavili, že když se třeba zdálo o malým, tak jsme se nikdy nedokázali vybavit
63 obličej. Prostě nikdy se nám nezдал žádný konkrétní obličej a neviděli jsme v těch snech žádný konkrétní obličej,
64 protože jsme vůbec jako nic neviděli, jak to bude vypadat, jaký bude mít vlasy, jaký bude mít nos. Něco jsme
65 mohli hádat, ale prostě nevěděli jsme, takže to bylo takový, takový zajímavý. Další, co tam byl takový jako za
66 zajímavý, zajímavý zážitek z toho celého těhotenství, takže jsme si říkali, že všechny vlastně další věci, na který
67 v životě, kdo čeká, tak skoro víme přesně kromě smrti, kdy přijdou. Ale u toho těhotenství taky taky jsme to jako
68 neviděli, že ten poslední měsíc hlavně kolem nás jsme měli, jsme měli kamarády, který jedni porodili měsíc před
69 termínem, druhí porodili dva měsíce před termínem, další pár týdnů před termínem, takže ten poslední měsíc už
70 jsme byli, tak pořád jsme měli jednu nohu na plynu, kdy vyrazíme teda do té porodnice a kdy ne. Nakonec jsme
71 teda přenašeli vlastně jeden týden, takže to bylo o to ještě jako horší čekání, že už to tady mělo být, ale ještě to
72 tady pořád není, bude všechno v pořádku, tak to bylo takový zajímavý, zajímavý poznatky z toho těhotenství.

73 *T: Aha, super, jasně, jste byli dlouho v očekávání. Teď se přesuneme k tomu jako sexuálnímu tématu jo, a jak bys*
74 *ty porovnal jako svůj sexuální život před tím těhotenstvím a v průběhu toho těhotenství, jestli jako tě napadá nějak*
75 *ted'ka v hlavě, jak bys to prostě porovnal jako ze tvýho hlediska?*

76 P: Jo, tak tam byly asi dvě takový fáze, jak jsem říkal, před první, první prohlídkou, tak to jsme neměli vůbec
77 žádný sex právě proto, že jsme neviděli, jestli je všechno v pořádku. Jestli, jestli se něco neděje nebo tak, takže to
78 vůbec nějak jako nebylo, nebo to prostě jsme vůbec nějak ani jako neřešili. Já jsem ani na to neměl žádný, žádný
79 myšlenky nebo nic takovýho hlavou úplně jiný věci a potom vlastně, jak jsme věděli, že teda všechno je v pořádku,
80 tak se to vrátilo v začátku jako úplně do toho stavu asi, v, jakým to bylo, v, jakým to bylo předtím, než jsme se
81 vůbec něco dozvěděli. A potom naopak si myslím, že se to, čím blíž to bylo vlastně, vlastně jako ke konci, tak tím
82 víc se to zintenzivnilo jako, jak frekvence, tak jako zážitek.

83 *T: Aha, super. Máš pocit, že se jako změnila tvoje chuť, případně jak to vnímáš jako u tvojí manželky jako chuť na*
84 *prostě sex?*

85 P: Jo, asi jo, tak před tím, před tím porodem, to už byla taková jako možná trošku nezdravá kombinace toho, že to
86 bylo za prvé lepší a oběma, oběma se nám to líbilo víc. A za druhé už to bylo takový to, jak jsem, jak jsem zmiňoval
87 vlastně předtím, že jsme neviděli kdy to přijde a jedna z těch klasických babských rad. Prostě mějte, mějte sex tak,
88 tak to byla taková kombinace toho, ale nemyslím, jakože, řekl jsem nezdravý, ale nemyslím si, že to někdy
89 přerostlo do nějakýho takovýho jako sexu z povinnosti. To určitě ne, naopak, naopak si myslím, že to bylo jako
90 dost zdravý, jak pro náš vztah, tak celkově.

91 *T: Jo, jo. Jak jsi vnímal ty tělesný změny v tom těhotenství té tvojí manželky?*

92 No, jakože nevnímals jsem to negativně, jako, že by mě nepřitahovalo víc, nebo to, tak to určitě ne, tak to jsem jako
93 tady takhle nevnímals. Jediné jenom taková, že jsem byl asi opatrnější určitě, protože jsem nechtěl, ať se něco stane,
94 tak to byla, to byla jedna věc. A no teď si jako nevzpomenu asi na nic jiného, v čem bych jako změnu jejího
95 fyzickýho vzhledu vnímals nebo prostě, v čem bych, jinak poznals nějaký rozdíl?

96 *T: Jo, super. Teď se přesunem k tomu porodu, jak porod probíhal. Kdybys mi to řekl jako ze tvojí perspektivy?*
97 *Jaký to pro tebe bylo ten zážitek?*

98 P: Z mojí perspektivy dobře. Jsme rodili jo, my jsme se rozhodli, že budeme rodit v jiném městě. Protože na město,
99 v kterým bydlíme jsme slyšeli dost negativních negativních názorů. Už jenom, předtím asi týden před porodem,
100 nebo dva týdny před porodem, jsme byli na kurzu resuscitace novorozence. U čeho jsme si pořizovali vlastně ten
101 monitor dechu tak abychom, abychom věděli, co vlastně dělat, když to začne pítat, a tak a tam jsme se potkali s
102 jedním párem, kteří vlastně týden předtím rodili, rodili tady, měli tam malýho týdenního kluka na tom kurzu a ti
103 nám říkali, že mají jako otřesný zážitek, že to tam je, jak na běžícím páse, že si zaplatili za nějaký nadstandard
104 pokoj na tom šestinedělním oddělení, ale dostali standardní pokoj normálně na gynekologii a že vedle nich tam
105 byl nějaký pár, který vyloženě jako přinutili rodit na sesterně. A takový, že to prostě, jak na běžícím páse a není

106 to jako moc zdravý. Na druhou stranu jsme měli zase pozitivní, pozitivní jako recenze na to druhý město. Tam
107 jsme se teda vlastně i registrovali. A už jako od začátku už asi jako od první od prvního setkání tam, tak jsme
108 věděli, že jsme si vybrali dobře. Zase jako tak samozřejmě tam berou jenom jako jednoduchý případy, protože
109 jakmile je nějaká komplikace, tak hned posílají prostě všechny sem. Nejenom, že tam mají jako větší počet těch
110 porodů celkově, ale ještě navíc vychytává tady ty jako obtížnější porody, že to, kde jsme rodili si vyloženě bere,
111 jenom bere, jenom ty lehký případy, kde nehrozí žádná komplikace nebo je očekávaný, že to bude jako všechno v
112 pořádku. Tak jsme se vlastně registrovali tam, tam jsme chvíli jezdili, pak už jsme vlastně přenášeli, tak jsme
113 vlastně v den, který jsme měli mít termín, tak jsme tam byli na kontrole. To nám řekli, že vlastně už dýl, jak týden
114 a čtyři dny něco takovýho nás nenechali jako přenášet, což my jsme, vycházelo někdy na pondělí. A ve čtvrtek
115 vlastně předtím tak manželka měla v noci už jako poslíčky silný. My jsme si mysleli, že už to jsou jako kontrakce,
116 ale prostě bylo to hodně nepravidelný. Bylo to, jako byly to prostě jako takový asi silnější silnější poslíčky, tak to
117 už se moc nevyspala. Naštěstí jsme měli den vlastně na to naplánovanou tam jako prohlídku, tak to jsme tam, to
118 jsme tam jeli. A tam vlastně ten doktor řekl, že ještě vůbec jako žádný porod není rozběhlej, že to jsou jenom
119 poslíčky, že se jako vlastně nic neděje, ať jedeme domů, tak jsme jeli domů, ale ti poslíčky prostě zesilovali potom
120 kolem desáté asi večer, tak už to začalo být jako hodně silnější. To už začalo být i pravidelnější. No já jsem já jsem
121 se snažil samozřejmě manželce pomáhat prostě, napustit vanu, na balonu jsem s ní skákal, masíroval jsem jí,
122 masíroval jí záda a tak. Ale snažil jsem se taky hlavně odpočívat. Snažil jsem se vyspat, protože kdyby to přišlo
123 kdykoliv večer, tak to je přece jenom nějaký řízení, tak nemůžu být úplně mrtvej. A hlavně u toho porodu, abych
124 jí vůbec pomohl, abych tam někde jako neusínal, tak jsem se snažil odpočívat potom, tak jsem šel spát. Potom
125 nějak kolem, kolem druhé hodiny mě probudila, že už to je jako hodně pravidelný, tak jsem jí říkal, že ať tam
126 nejdřív zavoláme, tak jsme tam zavolali sestřička no ta porodní asistentka nám řekla, že tím, když zůstaneme doma
127 tím líp, tak jsme prostě vydrželi, vydrželi doma. A až tak kolem půl sedmé něco takovýho, tak mě manželka
128 probudila, že začala krvácet, tak to jsme se prostě sbalili v pohodě všechno. Měli jsme víceméně všechno
129 připravený už tašku a já jsem měl nachystaný všechny věci. A jeli jsme, tam ji vyšetřil doktor a to řekl, že manželka
130 už je otevřená na 6 cm, tak to už bylo jako docela dobrý, a ještě nám vlastně poradila ta sestřička nebo ta paní
131 asistentka, abychom čekali doma, že to jako určitě pomohlo čekat. V domácím prostředí než někde tam na boxu.
132 Tam pak doktor ještě vlastně udělal manželce ultrazvuk ohledně toho krvácení, co zjistil, že je úplně v pořádku.
133 Došli jsme vlastně na ten box. A kde víceméně, ani jsme si nestihli vybalit věci. Manželka se jenom vysprchovala,
134 převlíkla a už vlastně začala tlačit, takže bylo fakt jako, jako rychlovka, během asi půl hodiny, co jsme byli v té
135 nemocnici, tak už vlastně začal ten porod, tak. To bylo jako, bylo to začátku, bylo to náročný celou dobu, trvalo
136 to jako delší dobu, asi jsem si představoval podle toho, jak vypadaly ty události, jako když jsme přijeli do té
137 porodnice, jak to všechno, tak hodně rychle odsýpalo, tak potom ten samotný porod trval asi. Já nevím, tři hodiny,
138 a to samozřejmě, jako je relativní, že to je dlouhá doba, ale v té chvíli mi to prostě přišla jako docela, docela dlouhá
139 doba, když tam vidím manželku prostě v plným jako vypětí, bolestech, a tak samozřejmě vím, že porody trvají
140 jako daleko víc hodin. Desítky hodin klidně, takže jako to je úplně normální, ale prostě jako prožíval jsem to s ní.

141 *T: Jasně.*

142 P: Potom už viděl jsem na ní samotné, že už je prostě jako skoro vůbec nemůže, tam, už byla tam s náma celou
143 dobu vlastně ta porodní porodní asistentka, která jako byla výborná a bez ní by to jako určitě nešlo tak hladce jak
144 to šlo celou dobu co tam s námi byla. Vlastně manželku tam nahřívala celou dobu, aby se nemuselo jako šít nebo
145 nic nařezávat nebo nastříhávat nebo nic takovýho, tak to byla jako výborný. Já jsem jí tam pomáhal, pomáhal, jak
146 jsem mohl. A no a pak tam byla jako taková jedna malá komplikace nebo ne, komplikace ale prostě zaseklo se to
147 na tom, že malej prostě nechtěl nechtěl hlavičku vystrčit, a to už vlastně manželka jako skoro skoro vůbec nemohla.
148 Už mi potom říkala, že už vlastně ty kontrakce ani jako necítila, že, že prostě už vlastně tlačila jenom když měla
149 sílu chvíli, že už to bylo takový jako hodně náročný. Už to už i na všech pak už tam přišel i doktor, že už to trvá
150 nějak dlouho na to, že to měl být jako bezproblémové porod, takže to taky asi nepřidalo, že tam stojí jako s náma
151 v tom boxu ten doktor, kterej víceméně čeká jenom, než se to stane, tak to taky jako nepřidalo, ale pak se teda
152 stalo. Zajímavý, co si pamatuju úplně, jak, kdyby to bylo teď, že malej vlastně mu vyšla hlava a hned začal křičet.
153 Ani tělo venku a už začal křičet. Tak to potom teda jenom vytáhli tělo. Výbornej byl fakt ten, nemůžu vynachválit
154 jako dostatečně. Výbornej byl tam přístup, hnedka prostě položili manželce na hrud', nechali ten pupečník všechno
155 jako dotepat. Pak vlastně odrodila placentu. Pak jsem vlastně přestříhával pupeční šňůru. A ještě pořád měla
156 manželka jako malýho na sobě. Až potom, jak vlastně ji musel jako ten doktor ještě ošetřit jako prohlídnout, jestli
157 všechno je v pořádku. Malýho mezitím vážili, ale to bylo vlastně jediný, kdy jsme ho neměli u sebe, protože hned,
158 jak ho zvážili, tak ho dali na mě. A čekal jsem teda než ošetří manželku a seděl jsem tam s ním bez trička, já jsem
159 ho měl na sobě. Ano, a to byl jako výbornej, výbornej pocit. Konečně vlastně vidět to, na co jsme se těšili celých
160 těch 9 měsíců, tak to bylo, to bylo úžasný. No a potom teda nás tam vlastně nechali ještě asi dvě hodiny na tom
161 boxu jenom jako odpočívata tak. Tam se stal další vlastně takovej, hrozně zajímavá věc, že všichni, co jsme měli,
162 co jsme měli známý, tak říkali, že jim vlastně uniká to mlezivo z prsou už jako před tím porodem, já nevím, kolik
163 někdo někdo říkal, dva měsíce, někdo někdo dokonce i dýl a v manželce se vlastně nic, tak jsme se celou dobu
164 báli nebo báli, ale prostě už jsme jako přemýšleli nad tím, že asi jako nebude kojít nebo, nebo něco takovýho. A

165 vlastně, jak oni nás tam nechali s tím malým, tak jakmile si ho přiložila k prsu, tak prostě hned jí to začalo téct,
166 jak prostě mávnutím nějakého proutku, že ta příroda to má asi jako dobře zařízený, že okamžitě prostě malej se
167 přisál a okamžitě začalo to mlíko týct přesně, když to bylo potřeba, tak to bylo, to bylo super.

168 *T: Tyjo, zajímavý. Super, a když jsi tam stál u toho porodu, když se ještě vrátíme trochu zpátky, a celý jsi to jako*
169 *pozoroval, tak, jak ses cítil, jaký to tam vlastně pro tebe bylo? Nebo jak jsi jako vnímal tu svoji roli tam?*

170 P: Já jsem jako samozřejmě, jeden z největších jako zdrojů znalostí, co se týče jako toho, jak to probíhá v tom
171 porodním boxu, takže jsme sledovali někde na Voyo, jak se to jmenuje malé lásky, něco takovýho. To byla moje
172 představa o tom porodu, jak ten tatínek sedí někde na té židličce. Buď omdlí, nebo si jde zapálit, tak to nebyla ani
173 jako jedna, nebo to ani jedno se netýkalo mě já jsem vlastně celou dobu tam jako asistoval, asistoval manželce.
174 Vždycky jsem jí donesl nějaký jako i mokrý hadry studený, protože jako na krk, a tak jako pomáhal, držel vlastně
175 celou dobu za ruku, takže jsem se jako cítil užitečně. No jo, cítil jsem se užitečněj, a to bylo jako výborný, že mě,
176 asi zase to je jako prostě zásluha té porodní asistentky, že i když jsem jako možná nic nedělal, tak já jsem si přišel
177 užitečněj, a to bylo jako to mně v tom pomohlo, protože kdybych to měl jenom někde sedět, koukat se na manželku,
178 jak tam křičí. A já bych jí nemohl nějak pomoci, tak by to bylo pro mě daleko jako víc frustrující a myslím si, že
179 bych tu délku toho porodu hodnotil jako nekonečný prostě, takže to, že mě udělala vlastně nějak užitečným, tak
180 mi jako hodně hodně pomohlo.

181 *T: Jo, super. Teď se přesuneme na to období po porodu, jo, už se vám vlastně narodilo, přišli jste nějak jako*
182 *poprvý, potom pak domů, tak, když to takhle zpětně se na to koukneš, tak, co se pro vás jako tím v životě změnilo,*
183 *jak to ovlivnilo váš vztah?*

184 P: Jo, nad tím jsem nikdy asi nepřemýšlel. Určitě to ovlivnilo, ale asi jsem nikdy nepřemýšlel přesně nad tím, nad
185 tím jako, jak tak. Určitě dobrý bylo to, že jsem 14 dní vlastně měl volno z práce a mohl jsem zůstat s nima. To
186 bylo jako dobrý. Tak jako bylo to úplně něco, něco jako jinýho, že mohli jsme si to představovat prostě, jak jsme
187 chtěli, ale jako nic potom neukáže tu realitu. Samozřejmě, že jsme si přivezli malýho domu z té porodnice, položili
188 jsme ho tam někde do postýlky. A pořád jsme se na něho koukali, prostě nemohli jsme z něho spustit oči, když
189 víceméně jenom spal. Tak jsme pořád na něho museli koukat a nemohli jsme prostě se na něj vynadávat, no.
190 Samozřejmě manželka byla jako ještě jako z toho porodu prostě unavená, a tak. Navíc si v té porodnici, tam si
191 taky jako samozřejmě moc neodpočinula, když to pro ni bylo, všechno to pro ni bylo nový. Naštěstí tam měla
192 aspoň tu možnost, že když nakojila, tak přes noc ho mohla dát chvilku na sesternu. A chvilku se aspoň na ty tři
193 hodiny vyspat, než bylo jako další kojení, tak to bylo, to určitě pomohlo. Já jsem tam vlastně jednu noc i spal s ní.
194 Jsme tam měli nějaký ten nadstandard a tam byla vlastně i přistýlka, takže jsem tam mohl jednu noc i spal s ní
195 po tom porodu. A tak, takže jako toto se změnilo, musel prostě nastat, nastat nějaký jako režim. My už jsme se
196 snažili mít režim vlastně i předtím. Ale nic nebylo jako, nebo nemáme rádi přesný termín nebo nebo něco takovýho
197 prostě tak, tak to prostě jako bude. A s tím malým už to není vlastně vůbec nic podle nás. Prostě, když plánujeme,
198 že někam pojedeme, tak už musíme počítat s tím zrovna, jaký, jaký ten režim pro toho malýho je, jestli, kdy bude
199 mít jiný, aby to vycházelo s délkou té cesty a že nemůže sedět zase třeba dvě hodiny v autosedačce, protože to
200 není zdravý a takový jako věci. Takže, takže se to jako hodně hodně tady to plánování. Musím, no v tom plánování
201 musíme hodně brát ohled na toho malýho, tak to asi.

202 *T: Jo, a máš pocit, že se nějak změnil ten váš vztah jako vás dvou?*

203 P: Jo, určitě jako z mého pohledu. U mě manželka jako v mých očích stoupla ještě jako výrazně výš, než kde byla
204 předtím, protože třeba i co se týče jako jako noci, tak musím zaklepat, malej je jako výbornej v noci. Už od narození
205 prostě se budí třeba dvakrát za noc, a to vždycky tak jenom, že ho odbavíme a je pokoj. Co je naopak jako horší,
206 tak jsou večery, usínání, usínání, a tak. A tohle vlastně celý je v režii v režii jako manželky, že já se snažím s
207 malým být jako přes den. Hrajeme si chovám ho, a tak ale večery večery a usínání to nechávám jako v režii
208 manželky stejně jako jako tu noc tak, protože musím ráno vstávat do práce a všechno tady tohle, a hlavně ho
209 nenakojím. Kdybychom asi měli, kdybychom asi nekojili, tak to budeme mít nějak jako fifty fifty, ale, ale takhle
210 to nechávám na ní, takže už jenom jako tady toto, tak to jako má obrovský obdiv, protože hlavně ze začátku jako
211 ty první první asi měsíc, samozřejmě tam byly chvíle, kdy jsme si říkali, je to vůbec dobře, že máme toho malýho.
212 Je to prostě, udělali jsme, udělali jsme správně, ale vždycky jsme se tak jako ujišťovali, že jo, že prostě stojí nám
213 to, stojí nám to za to a fakt říkám, že nejhroší byly ty večery, kdy my jsme oba dva fakt neměli náladu, byli jsme
214 unavení, unavení po celém dnu a ještě do toho prostě, je to horší než jakákoliv nebo náročnější než jakákoliv práce,
215 protože to nekončí ve čtyři hodiny kdy si pípnu a mám konec. Jo, takže no.

216 *T: A jak vnímáš teďka tu, jako, jaký zvládáš prostě tu roli jako partnera, manžela vlastně a zároveň jako otce?*

217 P: Já už jsem si vlastně předtím, než se vůbec malej narodil, když jsem se tak nějak jako sám mentálně připravoval,
218 tak jsem si řekl, že v první řadě jsem manžel v druhé řadě jsem otec. Že i když prostě, i když jako na prvním místě
219 prostě vnímám manželku na druhém místě vnímám malýho, nemusí tam ten rozdíl být velkej, ale prostě mám to

- 220 takhle a chci to takhle jako mít nastavený. Že i tak, jako když beru to, tak jako pragmatický, že když nebudeme v
221 pohodě my, tak nemůžeme poskytnout jako stoprocentní péči ani tomu malému, takže to je takový jako můj přístup
222 k tady tomu.
- 223 *T: Jo, super, moc hezký. A jak jsi prožíval ten váš jako úplně první jako společný pohlavní styk po tom porodu.*
224 *Pamatuješ si to?*
- 225 P: Pamatuju si to. My jsme vlastně dodržovali to, dodržovali to šestinedělí to za prvé. Manželka ještě to bylo to
226 bylo taky jako zajímavý takový docela jako intimní, že jsem jí vlastně kupoval ty, jak ty, jak ty poporodní porodní
227 vložky, tak ty poporodní sít'ovaný kalhoty, a tak a vlastně v tu chvíli jsem jako hned, když se ještě jako vrátím
228 vrátím zpátky k tomu, jak se změnil jako moje role v té domácnosti. Tak musel jsem vlastně zastávat i tu roli jako
229 manželky, že já jsem předtím neřešil nákupy, řešil jsem nákupy jenom když jsem potřeboval udělat nějaký velkej,
230 kam jsem potřeboval zajet autem, ale jinak jsem to neřešil, a tak jsem nějak bral, že to vždycky doma všechno je.
231 Že se o to nemusím starat a najednou vlastně to celý padlo na mě, kdy manželka byla doma s malým a já jsem
232 musel teďka všechno řešit. Řešit i tady právě nakupování jako intimních věcí věci pro ni. A tak takže. To bylo
233 takový zase takový další skok a potom teda ten první jako první jako pohlavní styk, tak intimní styk, což vlastně
234 bylo jedno, a to samý tak. Tak to bylo vlastně potom, co ona, šla ona na tu gynekologii po šestinedělí, že teda
235 všechno je správně, že, že všechno je v pohodě, že nikde nejsou žádné problémy. Tak nevím, jestli to bylo ještě
236 ten den nebo někdy dál to už si pamatuju přesně ale, tak samozřejmě jsme to oslavili. A bylo to, bylo to určitě to
237 bylo jiný. To řeknu, takhle neřeknu, jestli to bylo horší nebo nebo lepší. Nevím, jak manželka nějak bude moc
238 našťavaná, ale, ale prostě co ona říkala tak, takže byla jako daleko citlivější než prostě předtím.
- 239 *T: A ty, jak jsi to vnímal ty?*
- 240 P: Určitě, určitě jsem si dával víc pozor, možná bych řekl, že ještě větší pozor, než když byla těhotná, nebo než
241 chvílku vlastně před tím porodem, tak to bych řekl, že určitě ještě větší. Takže, no to byl, ale to bylo asi jenom u
242 toho prvního, potom jak to pokračovalo, tak už se to víceméně vrátilo do normálu. Jenom s tím, že fakt asi, jako
243 je to daleko citlivější, jo, pro manželku a tím pádem asi lepší bych řekl, ale nemůžu posoudit.
- 244 *T: Jasně, jasně. Tak jo, já budu pokračovat další otázkou, jak ty jako vnímáš nebo prožíváš jako tu svoji chuť na*
245 *sex teď oproti tomu, jak to bylo v tom těhotenství?*
- 246 P: Jo, takhle jo, no, tak jak jsem říkal, jako u mě manželka stoupla ještě výš, než byla předtím, takže, takže i ta
247 chuť je tam určitě jako větší nebo spíš taková jako i vášnivější bych řekl, takže to je asi moje odpověď.
- 248 *T: Aha, dobře, super. A jak vnímáš teďka ty tělesný změny po tom porodu? Máš nějakou pocit, že se pro tebe něco*
249 *tím změnilo?*
- 250 P: No asi v tomhle, v tomhle ne. Tam je jenom prostě. Ten faktor zase, jak jsem říkal, že musíme celej náš jako
251 harmonogram nebo denní režim řídit podle malýho, a to vlastně obnáší i ten jako sex. Jako zase ne vždycky jde
252 úplně naplánovat, takže, takže v tom jako v tom vidím ten největší problém, že je to najednou horší skloubit. Doteď
253 jsme prostě měli skloubit jako chuť jenom dvou lidí a teďka do toho musíme ještě skloubit režim někoho, kdo
254 nemá víceméně žádný režim, to je takový náročný, když si myslíme, že už prostě jsme ho uspali, tak se prostě po
255 10 minutách probudí, když prostě, no je to, v tomhle to je náročný. Ne tak časově, ale jako prostě nějak to
256 sesynchronizovat. Najít ten čas, no přesně.
- 257 *T: Jasně, jasně a ohledně jako tvýho jako sebeuspokojování, tak v těhotenství a po porodu máš pocit, že se to nějak*
258 *změnilo?*
- 259 P: Že by se to změnilo..asi já ani nevím, nemyslím si, že by se to nějak jako výrazně změnilo spíš. Asi ne, jako
260 spíš zmenšilo. Takhle bych to řekl jako předtím než v tom těhotenství. Jo než v tom těhotenství, že to asi bylo, asi
261 bylo víc než teď.
- 262 *T: Jo, jo, no a teď se přesuneme k posledním čtyř otázkám, ty se týkají informovanosti. Byl jsi jako dostatečně*
263 *informovanej třeba o případných změnách v tom partnerském životě i v rámci sexuality? A jaký byly vůbec tvoje*
264 *zdroje informovanosti, ty jsi vlastně mluvil o tom podcastu a nějaký jiný jsi měl?*
- 265 P: Tak já jsem byl asi, asi ten jako zdrženlivější ze začátku toho těhotenství, že jsem se bál, já hlavně jo, že udělám
266 něco špatně, nebo že prostě něco se stane a tak. Informovanej jsem jako nebyl, asi jsem to bral jenom tak jako
267 svým nějakým selským rozumem, že, že prostě, že bych něco mohl udělat. Pak samozřejmě jsem si o tom něco
268 hledal já, něco mi o tom hledala jako i manželka a jako našel jsem si, našel jsem si prostě nějaký články, že to jako
269 není špatně, že možná jako i právě naopak, ale informace prostě na internetu víceméně. Tak my jsme nebo ta
270 návštěva u té gynekoložky nebo u těch gynekologů, tak byla jako míň pravidelná, a i tak jako jsem to spíš řešil
271 spíš s kamarádama, kteří jsou třeba medicí, nebo takhle, že fakt toho gynekologa jsme to vnímali jenom, že ten má

- 272 říct jako, jestli je všechno správně s malým a zbytek si tak nějak jako na to přijdeme, přijdeme sami. Takže to byla
273 asi informovanost ohledně tohohle.
- 274 *T: A takže vnímáš, že, že třeba jako ta komunikace s tím odborníkem, ať už by to bylo třeba potom v té nemocnici*
275 *nebo i předtím jako od nějakýho gynekologa nebo gynekoložky, že to může mít jako vliv na tu kvalitu toho*
276 *sexuálního života toho páru nebo jako celkově?*
- 277 P: To je zajímavá otázka. Na kvalitu, to nevím, na kvantitu určitě. Že může právě, že může dát ten signál, že je to
278 v pohodě, že můžete, tak to si myslím, že může ovlivnit tu kvantitu, co se týče kvality, to nevím, jestli to ovlivní,
279 no právě to nevím, jestli ovlivní gynekolog a pokud by to ovlivnil kvalitu jako pohlavního styku gynekolog, tak je
280 tady asi něco špatně.
- 281 *T: Chápu. A setkal ses teda, no setkal ses jako s nějakýma mýtama ohledně toho sexu v těhotenství, jako, ať už na*
282 *internetu, nebo jestli se s někým o tom bavil, jako, jaký je tvůj postoj k nim? Třeba jo, jako, že strach z ublížení*
283 *dítěti sexem právě.*
- 284 P: Jo, to asi ale nebylo, nebo aspoň nevnímám, nebo nevím o tom, že bych se, že bych ho někde získal jako na
285 internetu nebo někde jako z okolí, to si spíš myslím, že byl takový nějaký můj vnitřní výmysl, který jsem si potom
286 prostě musel vyvrátit. A přemýšlím, ale o ničem jiným asi nevím nebo minimálně ty zdroje, který jsem si, který
287 jsem si četl tak jsem se snažil, aby byly nebo víceméně, když jsem, když jsem viděl už podle nějakýho příkladu,
288 že to asi není moc věrohodný zdroj, tak jsem to jako radši vypnul a nějak jsem to asi filtroval pryč. Nebo takovej
289 ten mýtus, že jako vlastně ten partner uvidí, jako, co se tam potom dole děje, že vlastně jako ho to nějak jako
290 ovlivní. Jo, s tím jsem se setkal a toho se bála manželka. Ta mi vlastně říkala, že neví jako úplně stoprocentně,
291 jestli chce, abych jako byl vyloženě jako přední, když je ten porod a že můžu být vedle ní, můžu být za ní, ale že
292 neví, jestli chce, abych viděl jako přímo jako co, co se děje, že si myslí, že by potom, jako že bych ji přestal chtít,
293 nebo že by mě přestala přitahovat nebo, že by mě to prostě nějak odradilo nebo tak. Já si nemyslím, že mě to nějak
294 jako poznamenalo. Hlavně když jsem, jako to viděl, tak asi její vulva nebyla to, na co jsem se soustředil. Já jsem
295 tam prostě, jak už vychází ta hlavička, a to bylo to na co jsem se soustředil a všechno ostatní jsem měl úplně
296 rozmazaný a nezajímalo mě. Takže si to snažím, prostě vybavit si někdy nějakou vzpomínku, tak to ani nevidím.
297 Vidím jenom prostě tu malou hlavičku, takže, že to určitě jako nějak jako nepoznamenalo, no jako bál jsem se
298 toho, bál jsem se toho taky, že se to může stát. Slyšel, no to je asi jeden z těch mýtů, který jsem jako slyšel, trochu
299 jsem se toho bál, ale i tak jsem to jako risknul. Nemyslím si, že by to jako byla pravda, no, asi to záleží. Určitě to
300 je individuální, no.
- 301 *T: Jasně. A teď poslední otázka. Máš pocit, že by spotřeboval něco změnit v komunikaci jako s doktorem ohledně*
302 *jako těhotenství nebo porodu a tebou jako rodičem a partnerem?*
- 303 P: Mně asi, asi nic nechybělo. Co jsem potřeboval vědět, tak jsem se zeptal, když jsme volali i do té porodnice,
304 tak prostě hned nám to zvedli, hned nám vysvětlili všechno. Teď myslím před tím porodem, že nám řekli, že máme
305 ještě chvilku počkat doma, a to nám jako vysvětlili takže, takže veškerá ta komunikace s nima byla jako asi dobrá.
306 Že s tím možná, kdybychom si vybrali jinou porodnici, nebo možná jsme fakt měli štěstí, jak na tu porodnici, tak
307 na to, že všechno probíhalo bez. Komplikací, tak na gynekologii, který jsme, který jsme potkali jako v průběhu
308 toho těhotenství, tak možná i na to, jak jako smýšlíme a jak si získáváme informace a jak se stavíme k různým
309 problémům, takže si myslím, že to byla taková kombinace všeho, že si nemyslím, že by mi něco jako chybělo, co
310 se týče informovanosti.
- 311 *T: Super, moc hezký, no jsme u konce.*
- 312 P: Jo, děkuju. No já jsem si vzpomněl ještě na jednu věc jenom.
- 313 *T: Jasně, povídej.*
- 314 P: To je teda taky jako docela zajímavá, zajímavá jako věc, protože já ze začátku jsem se necítil vůbec jako
315 užitečněj a já se potřebuju cítit užitečněj, jak jsem to zmiňoval vlastně i u toho nějak u toho porodu, tak jsem se
316 necítil užitečněj. Cítil jsem, takhle, necítil jsem se užitečný pro to dítě, cítil jsem se užitečný pro manželku pro
317 chod té domácnosti, ale neviděl jsem nic, co já můžu udělat vlastně pro malýho jo, a to bylo takový jako pro mě
318 náročný. Jako pomalu se to samozřejmě, já jsem si to i tak jako obhájoval, že, že prostě teď je malej, stačí mu
319 jenom nakojit se a spát a přebal, tomu přebalování jsem ze začátku vyhýbal. A teď už jako přebaluju, přebaluju
320 taky, a když to není moc velká kalamita, tak mi to nedělá problém. A už si hledáme jako nějaký společný aktivity,
321 že teďka chodíme pomalu každý den, když nejde s někým jiným, tak na procházku jako společně v kočárku s
322 malým, no a jako postupně se to, postupně se to vyvíjí, ale určitě, to mi přišlo jako takový největší téma pro mě,
323 asi měsíc, že jsem vlastně nevěděl, co s ním mám dělat. A co teďka jako s ním mám dělat, nebo když ho, když ho
324 mám pohlídat, tak prostě co mám dělat, teď začne řvát a já ho nenakojím, když uklidní jenom to, jenom to kojení,

- 325 a tak to, že jsem prostě, jsem k němu neměl od začátku jako takový vztah, jaký k němu měla manželka, která
326 vlastně možná ho taky neměla, ale musela ho mít, to je na tom možná ještě jako to horší, že já jsem si k tomu mohl
327 přijít postupně, ale ona to musela mít vlastně hned od prvního momentu, protože bez něj by nic neudělala. Jo,
328 takže to je takovej jenom postřeh, který mě napadl a jasně nezazněl.
- 329 *T: Jo, jo, jo rozumím. I jako v rámci té blízkosti, že jo, když ona s ním vlastně je častěji než ty.*
- 330 P: Jo no, když už to vezmu jako vyloženě doslova, tak, co se snažíme nedělat, tak je mít ho mezi náma na posteli.
331 Jo, to je takový jako, samozřejmě někdy na to zapomeneme, a teďka mu v současné chvíli rostou nebo začínají
332 růst zuby, takže je to takový jako náročný, ale snažíme se ho nemít nikdy mezi náma, a to nejenom, když spíme,
333 ale i dneska jsme byli prostě u prarodičů vlastně na návštěvě a sedli jsme si na gauč a položili jsme si ho mezi nás.
334 A hnedka prostě to bylo takový jako zvláštní, takže jsme ho přesunuli na jednu stranu a my dva jsme si sedli vedle
335 sebe a on byl u nás, tak to se snažím, snažíme tam jako nějak do toho implementovat.
- 336 *T: Jo, super, super, tak jo.*
- 337 P: No to je jeden, tak, co mě k tomu ještě napadlo.
- 338 *T: Výborný, jo. Děkuju. Tak jo, tak za mě je to asi takhle celý, jestli pro tebe to je taky, nebo jestli máš ještě nějaký*
339 *třeba otázky nebo něco?*
- 340 P: Za mě asi pohodě jenom, jestli by sis mohla napsat pak někde poznámku třeba, jestli bys mi poslala tu práci, že
341 bych si to rád třeba přečetl tím, jestli třeba ten stejný názor, kterej jsem ti tady prezentoval, že mám já tak, jestli
342 třeba i ostatní, nebo jestli se to jako nějak liší diametrálně od všech ostatních.
- 343 *T: Dobře, určitě pošlu. Napíšu si to tady a myslím si, že to bude tak na konci dubna, ti možná pošlu.*
- 344 P: V pohodě, super, dobře.
- 345 *T: Tak jo, tak moc děkuju ještě jednou za jako ochotu a důvěru, a taky si myslím, že to není úplně samozřejmost.*
346 *Takže díky.*
- 347 P: Jo, já taky děkuju, bylo to fajn, tak se měj, ahoj.
- 348 *T: Ahoj, měj se.*

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autorky: Markéta Holátková

Studijní program: Psychologie

Název práce: Sexualita mužů v těhotenství partnerky a po porodu

Vedoucí práce: PhDr. Magdalena Koťová, Ph.D.

Rok dokončení práce: 2023

Počty znaků hlavního textu práce (včetně literatury, bez příloh)

Přímé citace: 32 774

Ostatní text: 144 509

Celkový počet znaků: 177 283

Názvy souborů:

Text práce ve formátu PDF: DP_Holatkova_2023.pdf

Text práce ve formátu DOC nebo DOCX: DP_Holatkova_2023.docx

**Posudek vedoucí diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studentky: **Bc. Markéta Holátková**

Obor studia: Psychologie

Název práce: Sexualita mužů v období těhotenství partnerky a po porodu

Vedoucí práce: PhDr. Magdalena Kořová, Ph.D.

Technické parametry práce:

Počty znaků hlavního textu práce (včetně literatury, bez příloh)

Přímé citace: 32 774

Ostatní text: 144 509

Celkový počet znaků: 177 283

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	X			
--	---	--	--	--

Oborová příslušnost tématu

	X			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	X			
--	---	--	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	X			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	X			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	X			
--	---	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	X			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	X			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

	X			
--	---	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	X			
--	---	--	--	--

Naplnění cílů práce

	X			
--	---	--	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěš/a

Vyváženost teoretické a praktické části
v daném tématu

	X			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	X			
--	---	--	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost
výsledků v praxi

	X			
--	---	--	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce
(publikace, referáty, apod.)

X				
---	--	--	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Napadá autorku, jak by v praxi (s klienty) využila získaná data?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Autorka se v diplomové práci zabývá sexualitou muže v období těhotenství jeho partnerky a po porodu, navazuje tak na práci bakalářskou, v níž se zajímala o sexualitu žen. Velmi oceňuji volbu tématu a oceňuji též důkladnost, s níž autorka k tvorbě diplomové práce přistoupila. Práce je psána kultivovaným jazykem, práce s odbornou literaturou je na velmi dobré úrovni, oceňuji zpracování teoretické části práce, se zájmem jsem se seznámila s pro mě neznámými studiemi. Text je dobře a logicky strukturována je z něj patrné, že se autorka snažila pojmout téma komplexně a pečlivě jej zpracovat.

Empirická výzkumná sonda je dle mého názoru kvalitně provedena, rozhovory jsou pečlivě realizovány, autorka myslela na to, aby nekladla návodné otázky. Scénář rozhovoru je kvalitní, dobře je provedena výsledná analýza dat. Za zajímavá považuji mnohá zjištění, například strach z ublížení miminku, o němž se zmiňují v rámci studií i autorkou citovaní výzkumníci. U některých témat bych doporučila stylisticky upravit jejich název (Strach ze změny přitažlivosti vůči ženě po porodu, Vyšší masturbace).

Doporučení k obhajobě: doporučuji a přeji autorce hodně štěstí u obhajoby

Navrhovaná klasifikace: výborně

Datum, podpis: 24.5. 2022

PhDr. Magdalena Koťová, Ph.D.



**Posudek vedoucího/opponenta bakalářské/diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: Bc. Markéta Holátková
Obor studia: Psychologie
Název práce: Sexualita mužů v těhotenství partnerky a po porodu
Vedoucí/oponent práce: Mgr. Ing. Eva Dubovská, Ph.D.

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 85

Počet stránek příloh: 33

Počet titulů v seznamu literatury: 99

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Oborová příslušnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	x			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	x			
--	---	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

	x			
--	---	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

x				
---	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

	x			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	x			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	x			
--	---	--	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

	x			
--	---	--	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

	x	x		
--	---	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

V teoretické části píšete že „Období po narození dítěte je často spojováno s nárůstem partnerských konfliktů a celkovou nespokojeností ve vztahu (s. 26)“. Všech pět participantů působí tak, že jsou ve vztahu vcelku spokojeni a že až na očekávané problémové pocity u porodu, případně nižší intenzitu sexuální aktivity po porodu je v párech vývoj víceméně harmonický, v nalezených tématech se také nevyskytuje žádný konflikt anebo nespokojenost mezi partnery. Není to výtka, jenom mně to zaujalo, napadá Vás případné zdůvodnění, proč je právě vaše vzorka tak spokojená?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Teoretická část práce se věnuje problematice mužské sexuality, otčovství a vývoje páru od partnerství k rodičovství. Teoretická část je podaná poutavou a kultivovanou formou, autorka pracuje s vysokým objemem domácí a zahraniční literatury.

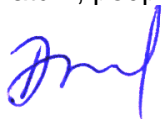
Praktická část práce sestává z analýzy rozhovorů s 5 participanty, cílem výzkumu je zmapovat mužskou sexualitu během těhotenství a v období po porodu. Rozhovory jsou dostatečně hloubkové, tematická analýza je provedena metodicky správně, všechna zjištění a interpretace autorky jsou dokládána citacemi z rozhovorů.

Doporučení k obhajobě: doporučuji/~~nedoporučuji~~*

Navrhovaná klasifikace:

Výborný

Datum, podpis:



* nehodící se, škrtněte