

PŘIJETÍ ROLE OTCE PARTNEREM V PRŮBĚHU TĚHOTENSTVÍ, PORODU A V RANÉM ŠESTINEDELI

Bakalářská práce

MICHAELA BUZKOVÁ

VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o. p. s., PRAHA 5

Vedoucí práce: PhDr. René Hanušová

Stupeň kvalifikace: bakalář

Datum předložení: 31.3.2010

Datum obhajoby:

Praha 2010

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité zdroje literatury jsem uvedla v seznamu použité literatury.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své bakalářské práce ke studijním účelům.

V Praze dne

.....

Podpis

ABSTRAKT

BUZKOVÁ, Michaela. *Přijetí role otce partnerem v průběhu těhotenství, porodu a v raném šestinedělí*. Vysoká škola zdravotnická, o.p.s. Vedoucí práce: PhDr. René Hanušová. Praha. 2010. 59s.

Hlavním tématem bakalářské práce je přijetí role otce partnerem v průběhu těhotenství, porodu a v raném šestinedělí. Teoretická část práce obsahuje základní mužské role a proces jejich přijímání. Dále se zabývá úvodem do rodičovství a mužské role rodiče. Značná část je věnována těhotenství, porodu a ranému šestinedělí z pohledu muže a jeho vnímání těchto období. Praktická část je zpracována formou průzkumu. K získání informací bylo použito dotazníků vlastní konstrukce rozdaných 40 respondentům. Časový plán průzkumu byl stanoven na období od 13.4.2009 do 30.4.2009 a od 1.7.2009 do 31.7.2009 tedy po dobu plnění mé odborné praxe na porodních sálech v Ústavu pro péči o matku a dítě v Praze-Podolí a v nemocnici Rudolfa a Stefanie v Benešově. Výsledky jsou zpracovány metodou procentuální. Metodika průzkumu je nestandardizovaná, kvantitativní. Cílem bakalářské práce je zjistit jak muži vnímají partnerčino těhotenství, porod a jak přijímají roli otce v raném šestinedělí.

Klíčová slova: Muž. Porod. Role otce. Těhotenství. Vnímání.

ABSTRACT

BUZKOVÁ, Michaela. *Adoption of fathers partner during pregnancy, childbirth and early postpartum period*. College of Health o.p.s, Labor Leader: PhDr. René Hanušová. Praha. 2010. 59 s.

The main theme of work is to the adoption of fathers partner during pregnancy, childbirth and early postpartum period. The theoretical part of the work contains the basic roles and the process of adoption. Also examines the introduction to parenting and the roles parents. A significant part is devoted to pregnancy, childbirth and puerperium early from the perspective of a man and his perception of the. The practical part is processed through exploration. The information gathered was used in their construction of questionnaires distributed 40 respondents. The timetable was set for the survey period from 13.4.2009 to 30.4.2009 and from 1.7.2009 to 31.7.2009 for the performance of my professional experience in maternity rooms at the Institute for the Care of Mother and Child in Prague-Podolí hospital and Rudolf and Stefanie in Benešov. The results are processed using a percentage. Survey methodology is standardized, quantitative. The aim of work is to determine how men perceive the partner's pregnancy, childbirth and how to take the role of father in the early postpartum period.

Key words: Male. Birth. The role of the father. Pregnancy. Perception.

PŘEDMLUVA

Role otce je pro muže jednou ze zásadních životních rolí a přesto je otcovství a přijímání této role ve společnosti často opomíjené téma. V dnešní době se problematikou role otce zabývá stále více publikací, což je jistě ovlivněno skutečností, že muži mají možnost být u porodu a při narození jejich potomka.

Cílem práce je zjistit jak muži vnímají partnerčino těhotenství, porod a jak přijímají roli otce v raném šestinedělí. Tato práce vznikla ve snaze přiblížit se mužskému pohledu na období, jehož výsledkem je významná a zásadní změna v jejich životě.

Výběr tématu bakalářské práce byl ovlivněn studiem oboru porodní asistence a absolvováním odborné praxe na oddělení porodních sálů v Praze-Podolí a Benešově. Podklady do teoretické části práce jsou čerpány z knižních a internetových pramenů.

Práce je určena studentům porodní asistence, porodním asistentkám z praxe a ženám, které by rády zapojily partnera do svého těhotenství a pomohly mu tak lépe přijmout novou roli otce.

Touto cestou bych ráda poděkovala vedoucí bakalářské práce PhDr. Reně Hanušové za věnovaný čas a trpělivost, pedagogické usměrnění, podnětné rady a podporu, kterou mi poskytla při vypracovávání práce.

OBSAH

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

ÚVOD	10
------------	----

TEORETICKÁ ČÁST	11
-----------------------	----

1 Životní role	11
----------------------	----

1.1 Genderové role	11
--------------------------	----

1.2 Sociální role	12
-------------------------	----

1.2.1 Přijímání sociálních rolí	12
---------------------------------------	----

1.2.2 Socializace z pohledu ošetrovatelství	13
---	----

1.3 Mužská role	13
-----------------------	----

2 Rodičovství	15
---------------------	----

2.1 Přijetí role rodiče	16
-------------------------------	----

2.2 Přijetí role otce	16
-----------------------------	----

3 Muži a těhotenství	18
----------------------------	----

3.1 Prožívání těhotenství mužem	18
---------------------------------------	----

3.2 Zapojení muže do těhotenství	19
--	----

4 Partner u porodu	20
--------------------------	----

4.1 Příprava partnera k porodu	20
--------------------------------------	----

4.2 Konec těhotenství	20
-----------------------------	----

4.3 První doba porodní	21
------------------------------	----

4.4 Druhá a třetí doba porodní	21
--------------------------------------	----

5 První dny po porodu	23
-----------------------------	----

5.1 Rané šestinedělí	23
----------------------------	----

EMPIRICKÁ ČÁST	24
6 Námět a průzkumný problém	24
6.1 Průzkumné hypotézy	24
6.2 Metodika průzkumu	24
6.3 Dotazník vlastní konstrukce a statistické metody	25
6.4 Charakteristika souboru	26
6.5 Výsledky	30
7 Diskuse	47
8 Návrh pro praxi	50
9 Závěr	51
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	53
SEZNAM PŘÍLOH	
PŘÍLOHY	

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Tabulka 1	26
Tabulka 2	27
Tabulka 3	28
Tabulka 4	29
Tabulka 5	30
Tabulka 6	31
Tabulka 7	32
Tabulka 8	33
Tabulka 9	34
Tabulka 10	35
Tabulka 11.....	36
Tabulka 12.....	37
Tabulka 13.....	39
Tabulka 14.....	40
Tabulka 15.....	41
Tabulka 16.....	42
Tabulka 17.....	43
Tabulka 18.....	44
Tabulka 19.....	45
Tabulka 20.....	46
Graf 1	26
Graf 2	27
Graf 3	28
Graf 4	29
Graf 5	30
Graf 6	31
Graf 7	32
Graf 8	33
Graf 9	34
Graf 10	35

Graf 11.....	36
Graf 12.....	37
Graf 13.....	39
Graf 14.....	40
Graf 15.....	41
Graf 16.....	42
Graf 17.....	43
Graf 18.....	44
Graf 19.....	45
Graf 20	46

Úvod

Téma přijetí role otce v průběhu těhotenství, porodu a v raném šestinedělí jsem si vybrala proto, neboť mi přijde velice zajímavé. Myslím si, že toto téma je velice důležité. V průběhu těhotenství se vše „točí okolo“ ženy, která je „nositelkou budoucího potomka“ obou rodičů. Žena má možnost vyjádřit, jak se cítí a jak vše vnímá. Mnoho lidí se jí na to také táže. V kruhu jejich vrstevnic, kamarádek i rodiny je mnoho žen, s kterými se může o své pocity podělit a rozebrat s nimi obávané situace. Všem to přijde přirozené. Po porodu se vše zase „točí okolo narozeného dítěte a jeho matky“. Ale jak se v tomto období cítí muži? V tomto důležitém a jistě i pro ně zlomovém okamžiku, se na ně zapomíná.

Cílem mé bakalářské práce je zjistit, jak muži vnímají partnerčino těhotenství, porod a jak přijímají roli otce v raném šestinedělí. K dosažení tohoto cíle jsem použila dotazníky vlastní konstrukce rozdané 40 respondentům, kteří byli u porodu své partnerky v Ústavu pro péči o matku a dítě v Praze-Podolí od 13.4.2009 do 30.4.2009 a v nemocnici Rudolfa a Stefanie v Benešově od 1.7.2009 do 31.7.2009, kde jsem byla v rámci studia na odborné praxi na porodním sále. Dotazníky jsem rozdávala v období doby poporodní na porodním sále a sama jsem si je sbírala. Dobu poporodní, trvající 2 hodiny, zahrnuji do mé práce jako období raného šestinedělí. Rané šestinedělí trvá 7 dní od porodu, ale tato doba mi nepřišla vhodná z důvodu rizika snížené návratnosti dotazníků.

V praktické části zjišťuji jak muži vnímají partnerčino těhotenství, porod partnerky v důsledku prožití této situace a jak přijímají roli otce. K utvoření vlastních hypotéz jsem použila znalosti z odborné literatury a všeobecné povědomí společnosti.

Teoretická část

1 Životní role

Lidé ve svém životě procházejí spoustou životních rolí. Jde o role, které jsou předem dány a ostatní, které si sami utvářejí v průběhu života. Životní role můžeme rozdělit na dvě základní skupiny, a to na role genderové a na role sociální. Obě tyto role se však prolínají.

1.1 Genderové role

Marie Vágnerová definuje genderovou roli takto: „Genderová role je sociokulturně vymezený komplex vlastností a projevů chování, které jsou pro jedince určitého pohlaví považovány za charakteristické“ (Vágnerová, 2005, s. 23). Jde tedy o životní roli, která je dána pohlavím jedince a jeho charakteristickým chováním.

Genderová identita, tedy vžití se do své role, se vyvíjí již v útlém věku, kdy jsou základy utvářeny rodinou. V rodině má dítě možnost vidět zástupce obou rolí, a je jí vzhledem ke svému pohlaví také určitým způsobem vychováváno. Brzy zjistí jak je vymezena role chlapce či dívky a jaké požadavky v závislosti na ní je třeba plnit. Uvědomí-li si, že je příslušníkem určitého pohlaví, bude napodobovat jedince stejného pohlaví a posléze se s někým z nich ztotožní. Dítě bude za projevy očekávané se od jeho pohlaví odměňováno, za chování, které s ním bude v rozporu, bude kritizováno či zesměšňováno. Pomocí pozorování vlastní rodiny si potomek vytvoří představu o genderově typickém chování.

Na genderovou rozdílnost působí i společnost. Obecné sociokulturně podmíněné požadavky a normy chování určují, co je ve společnosti považováno za přiměřené. Tato obecně platná očekávání vyvíjejí tlak na jedince, aby přijal genderové hodnoty, postoje a způsoby chování (Vágnerová, 2005).

1.2 Sociální role

Sociální role je souhrn očekávaného jednání a chování jedince, který zastává určitou sociální pozici. V sociální roli jde o něco vyžadovaného, s čím se člověk více či méně identifikuje, co může považovat jako vnější tlak či manipulování, ale také jako něco zcela přirozeného. Společnost a skupiny, do nichž člověk patří, vyžadují, aby v rámci svých společenských pozic převzal a plnil určité role. Jak se člověk chová v určité pozici, jak dobře v ní hraje svou roli, takovou vysokou nebo nízkou míru postavení své osobnosti získá ve skupině, kde tuto pozici zastává.

Realizace role a její naplnění je vymezeno zvláštnostmi osobních dispozic. Mezi tyto osobní dispozice patří především vlohly, schopnosti, temperament a charakter. To znamená, že ne každý může zastávat určitou roli. Obsah některých rolí je dán mnoha faktory, které ne vždy jedinec splňuje. Mezi tyto faktory patří tedy osobní dispozice, pohlaví, věk a jiné. Rolím se člověk musí učit, neboť jsou utvářeny především sociální zkušeností. Některé poznatky získává od dětství, jiné se učí v průběhu života, podle toho které role zastává (Jandourek, 2007; Šimíčková-Čížková, 2004).

1.2.1 Přijímání sociálních rolí

Přijímání, nebo-li identifikace s danou rolí, není vždy naprosté. Identifikace a následující realizace role je variantou ideálního požadavku, který klade skupina nebo společnost na individuální subjekt, který roli přijímá. Existuje například ideální role otce, ale otcové se od sebe liší v menší či větší míře a přitom každý z nich může být svým způsobem ideální. Role je vždy přebírána konkrétním člověkem, který si ji určitým způsobem vyloží a uskutečňuje ji v konkrétních sociálních podmínkách. Každá role obsahuje své požadavky, ale také určitou dávku volnosti.

Identita osobnosti se svými sociálními rolemi zahrnuje jejich přijímání, osobnostní angažování se v roli, vyrovnání se s novou nebo změněnou rolí, využívání rolí na svou prezentaci. Pro proces sebeidentifikace je důležité, zda se k určité roli přiřazuje jedinec sám, nebo zda jej do nich přiřazují i proti jeho vůli druzí a zda se to děje na základě jeho

původu nebo volby. Pokud jedinec svou roli nechce zastávat a odmítá ji, jde o roli odmítanou, kterou tento jedinec nikdy nenaplní (Šimíčková-Čížková, 2004).

1.2.2 Socializace z pohledu ošetřovatelství

Socializace je proces, kterým se lidé učí stát se členy společnosti a rovněž jejím pravidlům. Nejvýznamněji se člověk socializuje v dětství, ale jde proces, který nás doprovází po celý život. Vytváří postoje, hodnoty, vědomosti a zručnost potřebnou k zapojení se jedince do společnosti. Socializace je potřebná pokud člověk vstupuje do nové skupiny, nebo přijímá novou roli, neboť jde o jakýsi adaptační proces. Pomocí socializace lidé dochází k sebekoncepci, což je vyjádření názoru a dojmu, který si jedinec vztahuje sám na sebe.

Ve zdravotnictví je na člověka je nahlíženo jako na bio-psycho-sociální jednotku, která je z pohledu holismu součtem jejich částí v celek a tyto části jsou na sobě závislé. Z této teorie vyplývá, že každá porucha jedné z jejich částí je poruchou celého systému. Rysem moderního ošetřovatelství je systematické hodnocení a plánované uspokojování potřeb zdravého i nemocného člověka. Do potřeb člověka patří i socializace, která se v Maslowově hierarchii potřeb řadí na čtvrtou příčku k potřebě uznání a sebeúcty. Tyto potřeby se z pohledu ošetřovatelství uspokojují prostřednictvím ošetřovatelského procesu. Ošetřovatelský proces obsahuje mnoho modelů, podle kterých je o potřeby člověka pečováno. O potřebu socializace se například zajímá „model fungujícího zdraví“ od Marjory Gordon (Kozierová a kol., 1995; Pavlíková, 2005; Trachtová a kol., 1999).

1.3 Mužská role

Mužská role je rolí genderovou a zároveň z pohledu sociologie rolí společenskou. Tato role není v dnešní době přesně vymezena, ale jsou jí udělovány určité vlastnosti, které ji typizují.

Mužská role je spjata s mužností a tím s očekáváním mnoha projevů, které mužům méně či více vyhovují. Pro muže je jejich mužnost důležitější než pro ženy a tudíž se více snaží vyhovět tradiční představě, která se jim navíc může jevit velice imponující. Od mužů se očekává síla a nezávislost, která je spojena s tendencí k sebeprosazování a zdůvodnění vlastní svobody. Muži mají potřebu soupeřit, tendenci k rizikovému chování, sklon k sebepřeceňování, strach ze selhání a v krizových situacích obvykle nehledají pomoc, ale mají spíše potřebu reagovat agresivně.

V dnešní době výhodnost a prestiž mužské role pomalu mizí a to z důvodu, že zatímco v minulosti byla mužská dominace založena na větší fyzické síle a ekonomické moci, dnes přestala být síla k přežití nezbytná. Mužům zbyla jen ekonomická prestiž, ale v té se jim současné ženy začínají vyrovnávat a tudíž jsou samostatnější a sebevědomější. Role muže a ženy se začínají prolínat, což pro muže není žádným ziskem, ba naopak muži ve svém soukromém životě ztratili svou dříve formálně danou moc a dominanci.

Vše je dáno dobou. V pravěkých dobách měli muži vedoucí postavení oproti ženám, které byly ctěny jen díky možnosti zplodit potomky. Ve středověku se možnost vzdělání dostávala jen chlapcům a mužský potomek byl žádaný z důvodu pokračování rodové linie a jako bojovník. Není divu, že když se v mužích po staletí pěstuje pocit dominance a nyní dochází k vyrovnávání dříve tak rozdílných rolí, že to v mužích vzbuzuje pocit nejistoty či dokonce ohrožení. Tento fakt přispěl ke zvýšení nejistoty mužů a stimuloval různé obranné reakce jako například agresi, rezignaci a podobně (Vágnerová, 2007; Možný, 1999).

2 Rodičovství

Rodičovství je nejvýznamnějším přechodem v našem životě a projevem dosažení dospělého věku, kdy je jedinec schopen přesunout zájem ze sebe samého na jinou osobu. Jde o naplnění intimity ve vztahu a o přirozené vyústění manželství. Tudíž je jedním z hlavních důvodů k jeho uzavření. Dochází k němu i pod silným kulturním tlakem, který je vyvíjen zejména na ženy jako na nositelky mateřského statusu. Rodičovství je považováno za zcela přirozené, umožňuje vznik jedinečné, hluboké citové vazby, která většinou přetrvává po celý život. Důraz je kladen i na podněty, které děti dospělým lidem poskytují. Významnou roli má i aspekt seberealizace, uspokojení z rodičovské role i vlastního významu pro děti. Dle poznatků vývojové psychologie je rodičovské chování a péče o potomstvo schopnost vrozená stejnou měrou u mužů jako u žen. Jedním z faktorů ovlivňujících rodičovské chování je hormonální systém. Hormony podporující rodičovství jsou přítomny u obou rodičů. Ženy mají navíc hormony uplatňující se v těhotenství, při porodu a kojení, ale ty mají jen krátkodobý účinek. Dlouhou dobu se uvažovalo o matce jako o jediné, která je plně schopná rodičovského-mateřského chování, ale studie vycházející z pozorování chování otců i matek k dítěti ihned po porodu a s odstupem několika měsíců prokazují existenci stejné schopnosti u otců.

S přibývajícím věkem, to je ve druhé polovině mladé dospělosti, narůstá hodnota dobře zvládnutého rodičovství a bezpečného zázemí, jehož součástí jsou i děti. Představy mladých bezdětných lidí do 30 let o rodičovství jsou často nevyhraněné, zkreslené a protichůdné. Většina mladých lidí považuje příchod potomka za něco omezujícího a svazujícího a proto jej odkládají na pozdější dobu. V poslední době nabývá na významu racionální přístup k rodičovství a jeho plánování. Je viditelné, že mladí lidé odkládají jak uzavření manželství, tak narození prvního dítěte. V současnosti je rodičovství plánované a regulovatelné pomocí antikoncepce. Díky tomuto objevu dostaly ženy do rukou moc, která jim dává právo rozhodnout kdy a kolik budou mít potomků. Dříve nebyla žádná účinná technika, která by zabránila nechtěnému početí dítěte. Mnohým párům, které děti měli a další si nemohli dovolit, nebo těm kteří děti neměli a žádné nechtěli nezbyvalo nic jiného, než dodržovat dobrovolnou pohlavní abstinenci (Možný, 1999; Selingerová, 2000; Vágnerová, 2007).

2.1 Přijetí role rodiče

Adaptace na rodičovství začíná již v těhotenství. Narození dítěte představuje zásadní zlomový přechod v životě obou rodičů. Budoucí rodiče prochází obdobím změny jejich rolí a vzájemného vztahu. Očekávaný potomek zásadně zasáhne do jejich života, zejména pokud jde o první dítě. Je nesporné, že tato doba představuje náročnou životní situaci pro oba rodiče a lze ji chápat i jako zkoušku jejich vzájemného vztahu. Aby byla konečná bilance kladná nebo alespoň přijatelná, je třeba, aby předpokládaný přínos dítěte převažoval. V době zjištění těhotenství se dítě neprojevuje žádnou konkrétní aktivitou. Jeho existence je jen tušená a je pro rodiče objektem vhodným nanejvýš k projekci vlastních představ a přání. Vztah budoucích rodičů k očekávanému dítěti ovlivňují postoje převažující v dané společnosti a jejich aktuální prožitky, které jsou zcela zákonitě odlišné. Přijetí role rodiče pro muže znamená přijetí zodpovědnosti za vlastní život a život celé rodiny - manželky, dětí. Muž potřebuje mít jistotu, že danou situaci zvládne a svou rodinu zabezpečí (Vágnerová, 2007; spunt.centrum.cz, 2009).

2.2 Přijetí role otce

Role otce je v dnešní době významnější, než bývala dřív. Nyní není stavěna už jen na pozici živitele a formální výchovné autority jako v minulosti, ale pořád muž bývá častěji, zejména ve vztahu k malému dítěti v nevýhodné pozici. Ve společnosti stále převažuje přesvědčení o neschopnosti mužů postarat se o děti a o menším významu otce pro harmonický rozvoj jejich osobnosti. Tato role má menší prestiž než role matky a nemá jasně definována práva a povinnosti. Od otců se očekává méně než od matky, tudíž společnost je k chování otců mnohem tolerantnější. Mužská touha po dítěti není jako u ženy, v takové míře podmíněna biologicky a tudíž se muži jeví ke vztahu k potencionálnímu otcovství poněkud s menším zájmem. Otcovské chování je více podmíněno platnými společenskými pravidly a požadavky a muž se musí naučit jednat podle nich. Otec by měl dítěti prezentovat vzor mocného, silného a statečného jedince, který funguje jako respektovaná autorita.

Pro rozvoj otcovské role je důležitý čas strávený s dítětem a činnost, kterou s ním otec sdílí. Vztah otce k dítěti se rozvíjí postupně a pomaleji, protože mu chybí hormonálně posilovaná změna emočního vyladění a intenzivního selektivního zaměření. Muži nemohou v takové míře jako žena spoléhat na pudový základ, jejich vztah se musí vyvíjet na podkladě vědomé volby. Muž se nestane otcem ve chvíli kdy zplodí potomka, ale až při kontaktu s ním a v rámci postupného navazování vztahu.

Přijetí otcovské identity představuje, zejména u některých mužů, jeden z nejtěžších úkolů dospělého věku. Z psychologického hlediska se předpokládá, že muž je dospělým až kolem čtyřiceti let a proto je tento věk ideální pro otcovství. V tomto věku se mění mužské sebepojetí, uznávané normy a hodnoty. Muž se v tomto věku méně soustředí na sebe, na svou moc a úspěch a může se otevřít ostatním lidem. Role otce je pro muže velmi náročná také proto, že po porodu se muž bude muset dělit o partnerku se svým potomkem. (Konečná, 2009; Vágnerová, 2007; spunt.centrum.cz, 2009).

3 Muži a těhotenství

Nastávající otec nikdy nezažije svého potomka jako součást své bytosti a i když byl účastníkem jeho zplození, nepocítuje v raném těhotenství prakticky žádnou změnu. Dítě je pro něho zatím málo reálná představa. Podle mnoha tradičních názorů je role otce méně významná. Tento předsudek může nepříznivě ovlivnit přijetí role otce a mužské sebepojetí. Z druhé strany bývají muži na své otcovství pyšní, neboť zplození dítěte je důležitým důkazem jejich mužské hodnoty, a tudíž splnili svůj biologický úkol a sociální očekávání. V období těhotenství prochází partnerský vztah proměnou, kdy žena v období těhotenství očekává více zájmu a pozornosti partnera a snadno nabývá pocitu ublížení a strachu.

3.1 Prožívání těhotenství mužem

Pro muže je adaptace na rodičovství obtížnější a pomalejší, protože jim chybí fyzický kontakt s plodem, který mají jenom ženy. Zdárný vývoj plodu už na jejich aktivitě nezávisí a tento fakt může být příčinou jejich pocitu nevýznamnosti. Těhotenství partnerky má vliv jen na psychiku muže, a vyvolává v jeho organismu hormonální reakce. Přibližně na počátku druhého trimestru dochází u mužů k poklesu hladiny testosteronu a výkyvy jeho hladiny se projevují změnami chování. Je přirozené, pokud muž cítí zmatek z něčeho nového, co má do jeho života přijít. Může zde být i strach a možná i občasná touha po úniku v kontrastu k pocitu zodpovědnosti. Budoucí otec může brát partnerčino těhotenství jako životní komplikaci, popřípadě jako příčinu ztráty privilegií a pozornosti nastávající matky. Zejména pokud by se chování ženy k partnerovi ve větší míře změnilo a ten není dostatečně zralý a vyrovnaný, aby tuto změnu přijal a pochopil. Muž se může cítit nejistý, vyloučený, zbytečný a může prožívat nejrůznější obavy. Nejistota a rozpaky nad změnou situace je poměrně častá i u mužů, kteří si dítě přáli. O psychický stav budoucích otců se odborníci příliš nezajímají a ti pak zůstávají se svými problémy sami. Není divu, že v období těhotenství a po porodu vznikají první partnerské problémy. Prevencí těchto problémů je otevřená komunikace a akceptování všech problémů mezi partnery (Ratislavová, 2008; Vágnerová, 2007; www.zdrave.cz., 2009).

3.2 Zapojení muže do těhotenství

Pro zapojení muže do těhotenství a pro podporu budoucí otcovské role je vhodné dát mu příležitost sdílet a spoluprožívat vývojově podmíněné projevy očekávaného potomka, jako jsou například pohyby plodu, jeho srdeční akce a ultrazvuková vyšetření. Pomocí těchto projevů si muži začnou uvědomovat skutečnost bytí jejich potomka jako něčeho opravdového. Ve vztahu k dosud nenarozenému dítěti potřebuje budoucí otec získat pocit osobní významnosti, účasti a zodpovědnosti. Tento pocit lze podpořit za pomoci partnerky. V tomto období je důležité dát muži najevo jeho potřebnost a nepostradatelnost i když on sám se součástí těhotenství necítí. Žena by měla přenechat část zodpovědnosti na partnerovi. Někdy se mužům stává, že mají pocit jakési ztráty pracovní náplně. Zatímco jejich partnerka řeší s kamarádkami veškeré své obtíže i radosti, oni jsou nevyužití. Je vhodné partnera nějakým způsobem zapojit do příprav pro příchod dítěte. Je třeba mu navrhnout co může doma ještě před jeho narozením zařídit. Pokud dítěti nachystá rozkošný pokoj, bude právem označen ještě před jeho příchodem za „báječného tatínka" (Trča, 2004; Vágnerová, 2007; www.zdrave.cz, 2009).

4 Partner u porodu

Přítomnost partnera u porodu je žádoucí a etická tam, kde je to možné z hlediska vybavení porodnice tak, aby partner jedné rodičky neomezoval právo na zdraví a soukromí jiné rodičky. Partner podporuje partnerku a může být důležitým faktorem aktivního a krásného porodu. Je velice vhodné partnery informovat o porodu a jejich roli v rámci předporodních kursů. Nahrazovat partnera u porodu jiným z rodinných příslušníků, nebo někým z přátel rodičky, ztrácí význam a pozitivní rys „společného porodu“ rodičů (Čech a kol., 2006).

4.1 Příprava partnera k porodu

Příprava partnera k porodu je velice důležitá a potřebná. Partner by si sám měl zvolit zda k porodu půjde, či nikoliv. Tato otázka je zásadní a mnoho mužů si na ní nedokáže odpovědět až do konce těhotenství. Volba jít k porodu by měla být samostatným rozhodnutím partnera, neboť toto rozhodnutí výrazně ovlivňuje prožívání porodu. Pokud muž souhlasí, je dobré se navštívit některý z mnoha předporodních kurzů, kde je vymezena role partnera při porodu a je obeznámen s jeho průběhem. V průběhu těhotenství a v jeho závěru by měl muž s partnerkou mluvit a domluvit se, co žena od svého doprovodu na porodním sále očekává a s čím by ji mohl pomoci.

4.2 Konec těhotenství

Blížící se konec těhotenství je pro oba partnery dlouho očekávané období na které se tolik připravovali a těšili. S tím však přichází i mnohé obavy, které pociťují jak ženy, tak muži. Ženy se obávají blízcího se porodu, toho co je čeká a zda danou situaci zvládnou. Muži, aby byli na blízku až bude zapotřebí rodičku odvést do porodnice a aby bylo vše vpořádku. Pokud se partner chystá jít jako doprovod na porodní sál je často ve stresu z nevědomostí o průběhu porodu a ze strachu o partnerku a své nenarozené dítě (Roztočil, 2008; Vobořilová, 2008).

4.3 První doba porodní

Po přijmu své ženy na porodní sál muži cítí jistou úlevu, která je důsledkem zdárné cesty do nemocničního zařízení, kde bude o jejich partnerku profesionálně postaráno. Jsou plní očekávání a vzrušení, které je dáno novou situací, ale zároveň v nich roste pocit strachu a úzkosti o to jak oni sami porod zvládnou, o partnerku a o jejich nenarozené dítě.

V průběhu první doby porodní se pomalu mění četnost a síla kontrakcí. Muži v této době jsou pro partnerku hlavně psychickou oporou. Partner má mnoho nevýhod, neboť jeho role není jasně vymezená. Dostává se tedy do rozporu dvou rolí a to ochránce a něžného pečovatele. K tomu všemu ještě přibývá jeho vlastní úzkost a pocit neschopnosti ženě nějak účinně pomoci zvláště od bolestí. Pokud se účastnili předporodních kurzů, nebo je krátce zaškolí personál porodního sálu, mohou být rodiče nápomocní v částečném zmírnění pocitu bolesti například masáží křížové oblasti, společným správným dýcháním během kontrakcí a podobně. Partner poskytuje rodičce jistý komfort, který by jí ošetřující personál snad z důvodu „zanepřázdněnosti“ nemusel poskytnout. Pomáhá jí s pitím, přechody do sprchy, jistí jí na míči a tlumočí její přání personálu. I tyto zdánlivě lehké úkony znamenají pro rodičku i pro jejího partnera hodně. Muž se cítí pro rodičku významný a tlumí se tak jeho pocit bezmoci (Macků F. a Macků J., 1998; Ratislavová, 2008).

4.4 Druhá a třetí doba porodní

Druhá doba porodní trvá od zániku porodnické branky do porodu plodu. Během tohoto období v partnerovi sílí pocit vzrušení a očekávání z blížícího se narození dítěte, které bylo do nynější doby jen objektem jeho představ. Ve vypuzovací fázi může partner rodičku slovně podporovat v „tlačení“ a může jí pomoci k utvoření vhodné polohy pro porod. Většina mužů je v této chvíli u hlavy nebo po boku své partnerky, ale jsou i tací, kteří chtějí narození jejich dítěte vidět přímo.

Narození dítěte je pro oba rodiče velice emotivní chvíle. Pro matku je dítě výsledkem jejího snažení a důkazem zvládnutého porodu. Muži vnímají narození dítěte velice pozitivně. Mísí se v nich pocity štěstí, údivu a úlevy, že porod proběhl vpořádku a celá situace je za nimi.

Třetí doba porodní trvá od porodu plodu do porodu placenty. V těchto chvílích se matka i otec zaměří na své dítě a budou se s ním chtít seznámit. Potom je dítě odneseno k prvotnímu ošetření, u kterého může otec asistovat. Partnerka se musí zaměřit na porod placenty. Pro navázání dobrého vztahu otce k dítěti je tato chvíle velice důležitá. Je vhodné umožnit otci pohled na jeho dítě a přímý kontakt s ním. Muži si většinou až v této době začínají uvědomovat svou roli otce, neboť teprve teď mají o svém dítěti „hmatatelný“ důkaz (Marek, 2002; Simkinová, 2000).

5 První dny po porodu

Celé období po porodu je pro celou nově vzniklou rodinu plné lásky, radosti a štěstí. Oba partneři přijímají novou roli rodičů, která vyžaduje jejich vzájemnou spolupráci a podporu. V této chvíli se budou muset naučit spoustu nových věcí, o kterých zatím jen četli v odborné literatuře, snažili se je načerpat ve specializovaných kurzech, nebo od svých známých. Jistě se změní jejich denní režim, trávení volného času a spousta jiných věcí mezi nimiž bude jistě i pohled na sebe samé. Po narození dítěte se mění organizace rodinných povinností a vzájemné ovlivnění psychické struktury rodiny. Muži mohou nést pocit „křivdy“, že se jim partnerka nevěnuje stejně jako dříve, stýská se jim po společných něžnostech a někdy se doma mohou cítit jako „cizinci“. Otcem se muž stává v dlouhodobém procesu, který začíná již před porodem a pokračuje i dlouho po něm. I muži jsou vybaveni intuitivní schopností postarat se o své dítě a proto se může otec plně zapojit do péče o dítě a být tak partnerce oporou. „Zralý otec“ si je vědom, že radost z příchodu dítěte na svět bude zpočátku spojena s některými povinnostmi, včetně řešení nově vzniklé finanční situace. Muž v dítěti vidí silné pouto, které jej s partnerkou spojuje, pokračování jich samých, jejich rodu (Ratislavová, 2008).

5.1 Rané šestinedělí

Žena po porodu zůstává ještě dvě hodiny na porodním sále, kde s ní může být i její partner. Mají čas na seznámení se s dítětem a na navázání prvotního kontaktu s ním. Tato chvíle je důležitá pro celý jejich život. Utvářejí se vazby mezi rodiči a dítětem a jsou položeny základy „mateřské lásky“. Rané šestinedělí trvá sedm dní od porodu. V této době žena zůstává několik dní v porodnickém zařízení. Nic by nemělo bránit tomu, aby „čerstvý“ otec odvezl partnerku s dítětem domů a náležitě ji tam přivítal. Žena se snadno unaví a proto je vhodné vymyslet rozdělení povinností pro oba partnery. Důležité je, aby se rozumně dohodli a rozdělili si úkoly a povinnosti stejným dílem, vždyť domácnost a dítě jsou jejich společnou povinností (Macků F. a Macků J., 1998).

Empirická část

6 Námět a průzkumný problém

Přijetí role otce partnerem v průběhu těhotenství, porodu a v raném šestinedělí.

Cíl práce

Cílem mé bakalářské práce je zjistit jak muži vnímají partnerčino těhotenství, porod a jak přijímají roli otce v raném šestinedělí.

6.1 Průzkumné hypotézy

H₁ Předpokládám, že muži partnerčino těhotenství vnímají pozitivně, ale necítí se být jeho součástí.

H₂ Domnívám se, že muži vnímají průběh porodu negativně, neboť se cítí bezmocní, ale šli by i k dalšímu porodu.

H₃ Předpokládám, že muži přijímají roli otce s obavami a až po narození svého dítěte.

6.2 Metodika průzkumu

Metodika průzkumu je nestandardizovaná, kvantitativní. Zvolila jsem metodu procentuální. K získávání informací jsem zvolila průzkumnou metodu pomocí dotazníku vlastní konstrukce. Časový plán průzkumu byl stanoven na období od 13.4.2009 do 30.4.2009 a od 1.7.2009 do 31.7.2009 po dobu plnění mé odborné praxe na porodních sálech v Ústavu pro péči o matku a dítě v Praze-Podolí a v nemocnici Rudolfa a Stefanie v Benešově. Dotazníky jsem rozdávala v období doby poporodní na porodním sále a sama jsem si je sbírala. Dobu poporodní, trvající 2 hodiny, zahrnuji do mé práce jako období raného šestinedělí. Rané šestinedělí trvá 7 dní od porodu, ale tato doba mi nepřišla vhodná z důvodu rizika snížené návratnosti dotazníků.

Průzkumný soubor

Průzkumný soubor tvořili muži, kteří byli v období mého průzkumu přítomni u porodu své partnerky a u narození jejich dítěte. Dotazníky jsem dávala cíleně vyplnit pouze mužům, kteří očekávali své první dítě. Ke svému průzkumu jsem získala 40 respondentů, kteří by byli ochotni vyplnit můj dotazník.

Dotazníků bylo rozdáno 40 a návratnost dotazníků byla 100%.

6.3 Dotazník vlastní konstrukce a statistické metody

Dotazník vlastní konstrukce obsahoval 20 položek. U čtyř položek mohli respondenti doplnit vlastní odpověď, pokud jim mnou uvedené odpovědi nevyhovovaly. Zbylé otázky byly uzavřené. U jedné z uzavřených otázek byla doplňující otázka, která se vztahovala, při kladné odpovědi respondenta, na tento dotaz. Respondenti mohli vybrat jen jednu z uvedených možností a vyhovující odpověď označit.

Ke zpracování výsledků jsem použila metodu jednostupňového třídění. Výsledky jednotlivých dotazů jsou zpracovány do grafů a tabulek, ke kterým je přiřazen komentář.

K hypotéze 1 se vztahovaly položky 5, 6, 7, 8, 9, 10 a 14. Hypotézu 2 jsem ověřovala pomocí otázek 11, 12, a 13. K potvrzení či vyvrácení hypotézy 3 jsem použila otázky 15, 16, 17, 18, 19 a 20. Otázky číslo 1, 2, 3 byly obecné. U otázky číslo 4 byla negativní odpověď podmínkou pro zařazení do průzkumného souboru.

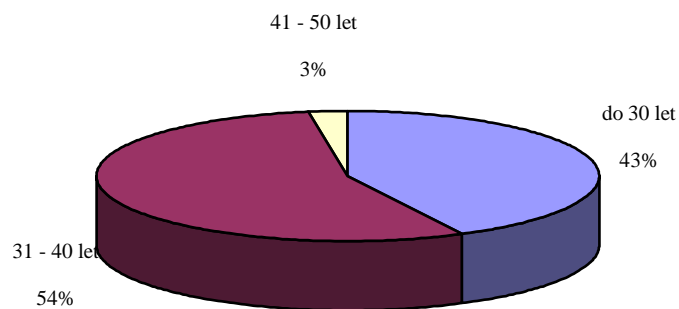
6.4 Charakteristika souboru

Otázka č.1: Uved'te Váš věk.

Tabulka 1

věk	počet	v procentech
do 30 let	17	43 %
31 – 40 let	22	55 %
41 – 50 let	1	3 %
Σ	40	100 %

Graf 1



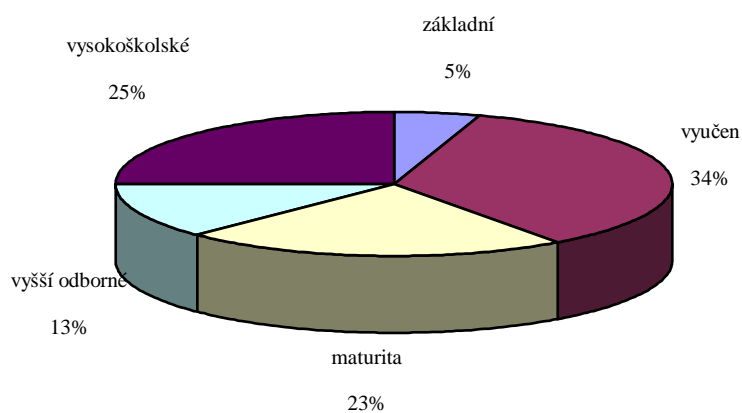
Nejvíce mužů je v kategorii 31–40 let, a to 22 (54 %). Do kategorie do 30 let spadá 17 mužů (43 %) a nejméně (1 muž) je v kategorii 41–50 let (3 %).

Otázka č. 2: Uved'te Vaše nejvyšší dokončené vzdělání.

Tabulka 2

nejvyšší dokončené vzdělání	počet	v procentech
základní	2	5 %
vyučen	14	34 %
maturita	9	23 %
vyšší odborné	5	13 %
vysokoškolské	10	25 %
Σ	40	100 %

Graf 2



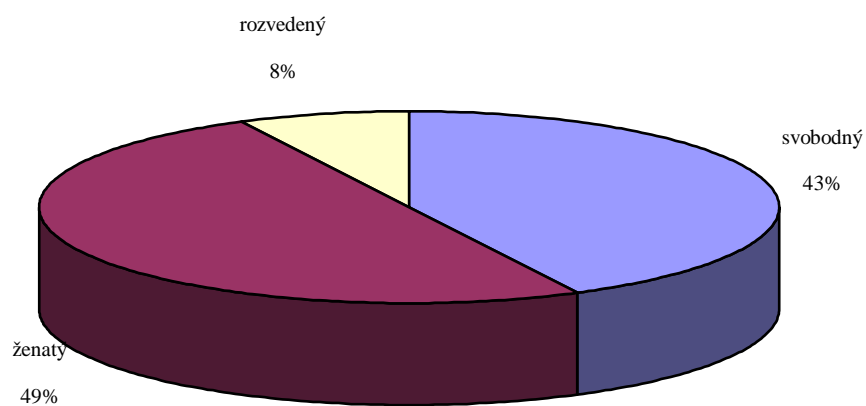
Pouze 2 muži (5 %) měli základní vzdělání, 14 (34 %) bylo vyučeno, 9 (23 %) dokončilo vzdělání s maturitou, 5 (13 %) mělo vyšší odborné vzdělání a 10 (25 %) absolvovalo vzdělání vysokoškolské.

Otázka č. 3: Uveďte Váš rodinný stav.

Tabulka 3

rodinný stav	počet	v procentech
svobodný	17	43 %
ženatý	20	50 %
rozvedený	3	8 %
znovu ženatý	0	0 %
vdovec	0	0 %
Σ	40	100 %

Graf 3



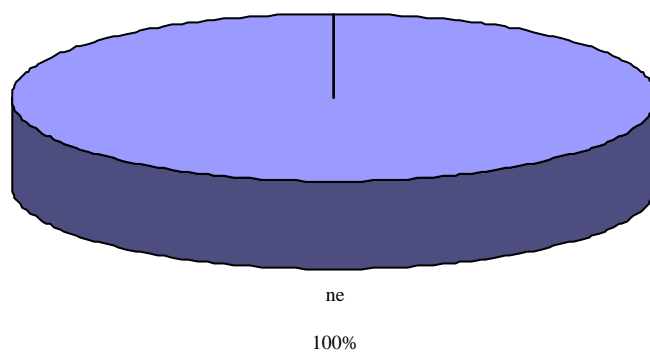
Svobodných mužů bylo 17 (43 %), 20 (49 %) ženatých a 3 (8 %) rozvedení.

Otázka č. 4: Máte již dítě/děti?

Tabulka 4

	počet	v procentech
ano	0	0 %
ne	40	100 %

Graf 4



Ze 40 dotazovaných respondentů jich 40 (100 %) odpovědělo záporně, což byla podmínka pro zařazení do mého průzkumného souboru.

6.5 Výsledky

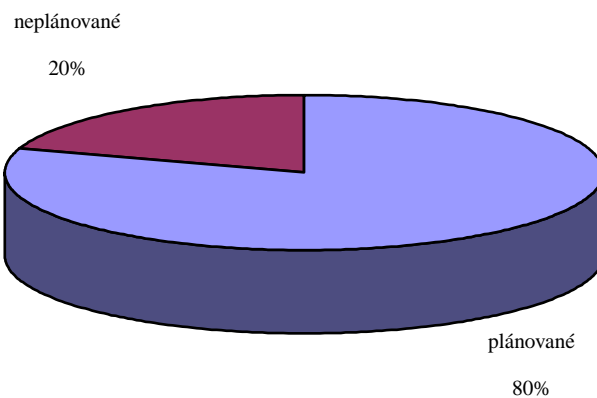
Otázka č. 5: Těhotenství Vaší partnerky bylo:

- a) plánované
- b) neplánované

Tabulka 5

	počet	v procentech
plánované	32	80 %
neplánované	8	20 %
Σ	40	100 %

Graf 5



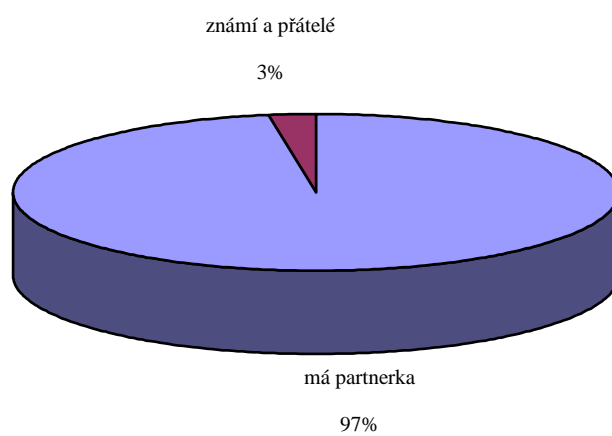
Z odpovědí mužů vyplývá, že 32 (80 %) těhotenství bylo plánovaných, 8 (20 %) jich v plánu nebylo.

Otázka č. 6: Kdo Vám řekl o těhotenství Vaší partnerky?

Tabulka 6

	počet	v procentech
má partnerka	39	97 %
lékař	0	0 %
rodina	0	0 %
známí a přátelé	1	3 %
Σ	40	100 %

Graf 6



39 (97 %) mužům tuto informaci oznámila jejich partnerka a pouze 1 (3 %) se to dověděl od známých a přátel.

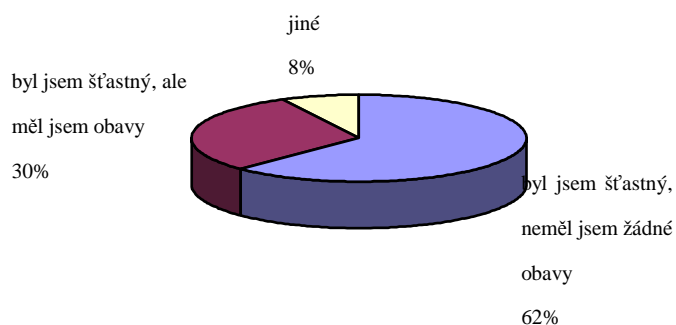
Otázka č. 7: Jak jste vnímal sdělení zprávy o těhotenství?

- a) byl jsem šťastný, neměl jsem žádné obavy
- b) byl jsem šťastný, ale měl jsem obavy
- c) neměl jsem žádné pocity
- d) nevím, nevzpomínám si
- e) jiné (uved'te) :

Tabulka 7

	počet	v procentech
byl jsem šťastný, neměl jsem žádné obavy	25	62,5 %
byl jsem šťastný, ale měl jsem obavy	12	30 %
neměl jsem žádné pocity	0	0 %
nevím, nevzpomínám si	0	0 %
„ super, povedlo se “	1	2,5 %
„ radost z dobře vykonané práce “	1	2,5 %
„ byl jsem v šoku a překvapený “	1	2,5 %
Σ	40	100 %

Graf 7



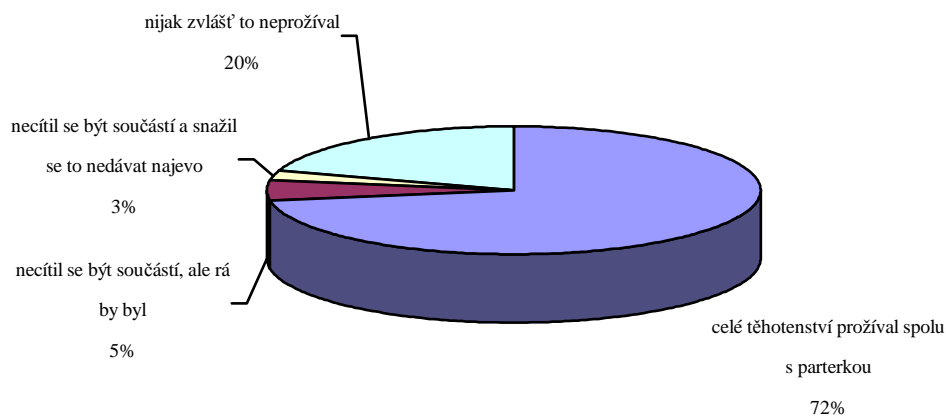
25 (62 %) mužů odpovědělo, že po sdělení této zprávy byli šťastní a neměli žádné obavy, 12 (30 %) mužů bylo také šťastných, ale mělo obavy. Odpověď c) a d) neuvedl žádný, odpověď e) si vybrali 3 (8 %) muži.

Otázka č. 8 : Jak jste vnímal průběh celého těhotenství Vaší partnerky?

Tabulka 8

	počet	v procentech
celé těhotenství jsem prožíval spolu s partnerkou	29	72 %
necítil jsem se být jeho součástí, ale rád bych byl	2	5 %
necítil jsem se být jeho součástí, ale snažil jsem se to nedávat najevo	1	3 %
nijak zvláště jsem to neprožíval	8	20 %
jiné (uveďte)	0	0 %
Σ	40	100 %

Graf 8



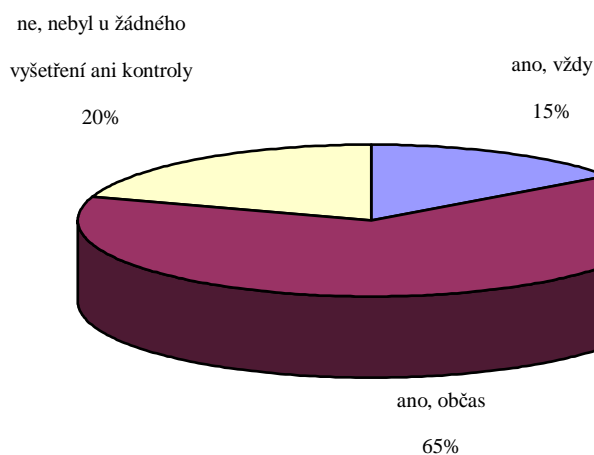
29 mužů (72 %) odpovědělo, že celé těhotenství prožívali spolu s partnerkou, 2 (3 %) se necítili být součástí těhotenství, ale rádi by byli, 1 (3 %) se necítil být jeho součástí, ale snažil se to nedávat najevo a 8 (20 %) mužů těhotenství své partnerky nijak zvláště neprožívalo.

Otázka č. 9 : Docházel jste spolu s partnerkou na vyšetření a kontroly spojené s těhotenstvím? (ultrazvuková vyšetření, těhotenské poradny atd.)

Tabulka 9

	počet	v procentech
ano, vždy	6	15 %
ano, občas	26	65 %
ne, nebyl jsem u žádného vyšetření ani kontroly	8	20 %
Σ	40	100 %

Graf 9



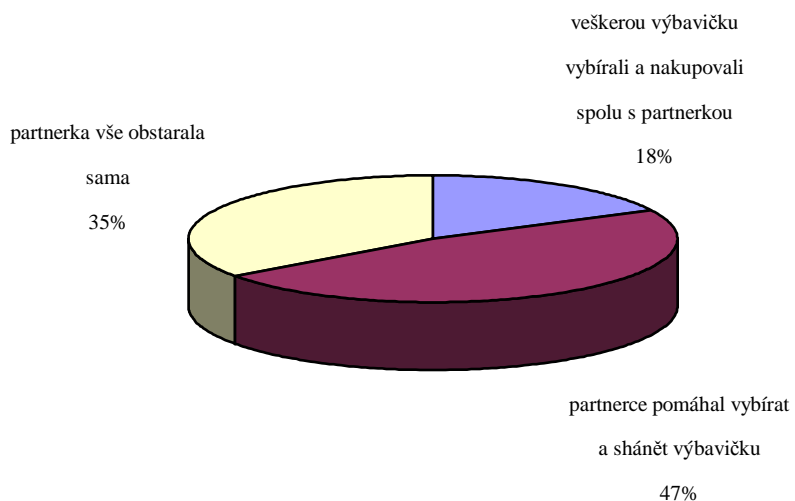
6 (15 %) respondentů se účastnilo kontrol a vyšetření během partnerčina těhotenství, 26 (65 %) se účastnilo jen občas a 8 (20 %) mužů nebylo u žádného vyšetření ani kontroly.

Otázka č. 10 : Podílel jste se na výběru a nákupu vybavičky pro miminko?

Tabulka 10

	počet	v procentech
ano, veškerou vybavičku jsme vybírali a nakupovali spolu s partnerkou	7	18 %
ano, partnerce jsem pomáhal vybírat a shánět vybavičku pro miminko	19	47 %
ne, partnerka vše obstarala sama	14	35 %
Σ	40	100 %

Graf 10



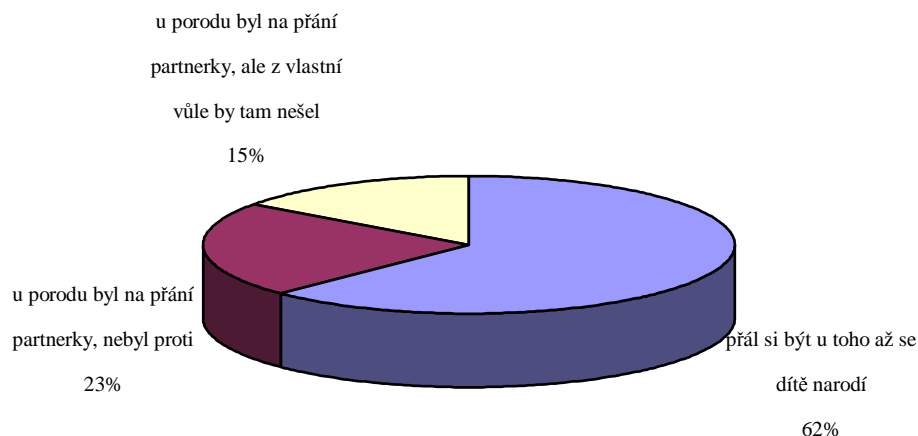
7 (18 %) respondentů veškerou vybavičku pro dítě vybíralo a nakupovalo společně s partnerkou, 19 (47 %) partnerce při výběru občas pomáhalo a 14 (35 %) mužů se o to nestaralo.

Otázka č. 11 : Z jakého důvodu jste byl u porodu své partnerky?

Tabulka 11

	počet	v procentech
přál jsem si být u toho, až se naše dítě narodí	25	62 %
zajímalo mě jak porod probíhá	0	0 %
u porodu jsem byl na přání mé partnerky, nebyl jsem proti	9	23 %
u porodu jsem byl na přání mé partnerky, ale z vlastní vůle bych tam nebyl	6	15 %
jiné (uved'te):	0	0 %
Σ	40	100 %

Graf 11



25 (62 %) mužů odpovědělo, že si přáli být u toho až se jejich dítě narodí, 9 (23 %) bylo u porodu na přání partnerky a nebyli proti a 6 (15 %) jich bylo u porodu jen na přání partnerky, ale z vlastní vůle by tam nešli.

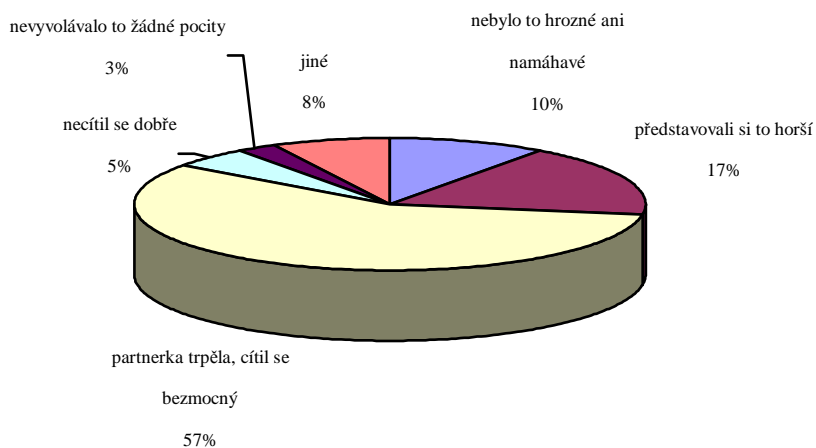
Otázka č. 12 : Jak jste vnímal průběh porodu?

- a) nepřišlo mi to nijak hrozné ani namáhavé
- b) představoval jsem si to horší
- c) má partnerka trpěla a já byl bezmocný
- d) necítil jsem se dobře
- e) nevyvolávalo to ve mně žádné pocity
- f) jiné (uveďte) :

Tabulka 12

	počet	v procentech
nepřišlo mi to nijak hrozné ani namáhavé	4	10 %
představoval jsem si to horší	7	17,5 %
má partnerka trpěla a já byl bezmocný	23	57,5 %
necítil jsem se dobře	2	5 %
nevyvolávalo to ve mně žádné pocity	1	2,5 %
„ obdivuhodné “	1	2,5 %
„ věděl jsem, že to tak musí být “	1	2,5 %
„ měl jsem obavy o partnerku a miminko, ale převažoval pocit štěstí “	1	2,5 %
Σ	40	100 %

Graf 12



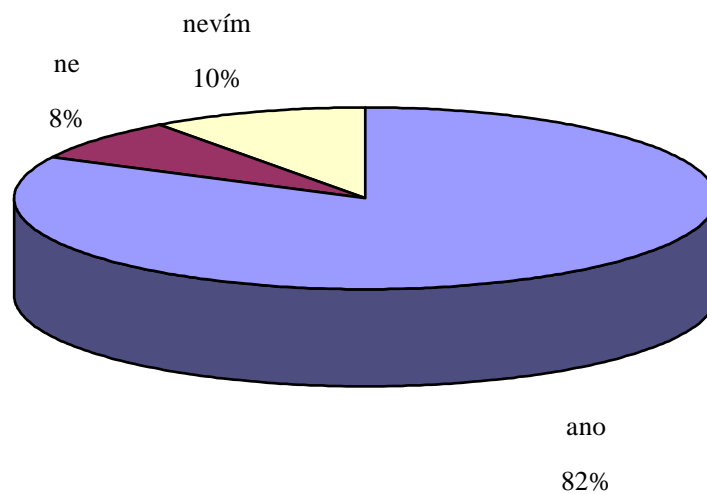
4 (10 %) muži odpověděli, že průběh porodu jim nepřišel nijak hrozný ani namáhavý, 7 (17,5 %) si tuto situaci představovalo horší, 23 (57,5 %) se cítilo bezmocnými, 2 (5 %) se necítili dobře a u 1 (2,5 %) porod partnerky nevyvolával žádné pocity. Odpověď f) si vybrali 3 (7,5 %) muži.

Otázka č. 13 : Šel byste po této zkušenosti k dalšímu porodu?

Tabulka 13

	počet	v procentech
ano	33	82 %
ne	3	8 %
nevím	4	10 %
Σ	40	100 %

Graf 13



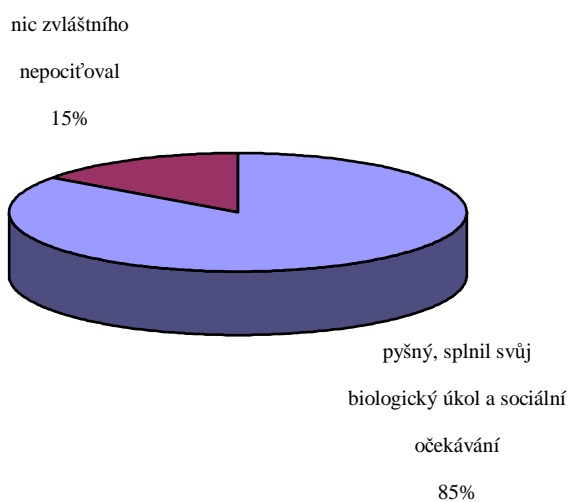
33 (82 %) mužů odpovědělo kladně, 3 (8 %) záporně a 4 (10 %) na tuto otázku neznají odpověď.

Otázka č. 14 : Jak jste se cítil v pozici nastávajícího otce?

Tabulka 14

	počet	v procentech
pyšný, splnil jsem svůj biologický úkol a sociální očekávání	34	85 %
nic zvláštního jsem nepociťoval	6	15 %
během těhotenství mé partnerky jsem se cítil nevýznamný	0	0 %
Σ	40	100 %

Graf 14



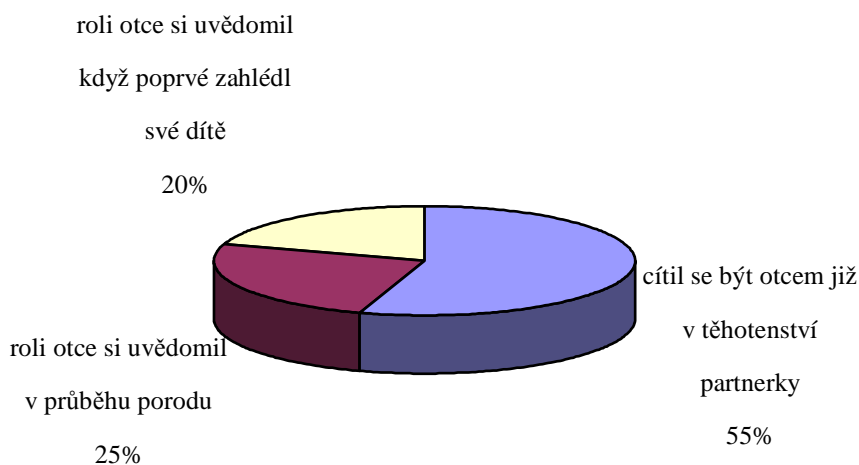
34 (85 %) respondentů odpovědělo, že se cítili pyšní, že splnili svůj biologický úkol a sociální očekávání, 6 (15 %) odpovědělo, že během partnerčina těhotenství nic zvláštního nepociťovali.

Otázka č. 15 : Jak jste přijal roli otce?

Tabulka 15

	počet	v procentech
cítil jsem se být otcem již v těhotenství mé partnerky	22	55 %
roli otce jsem si uvědomil až v průběhu porodu	10	25 %
roli otce jsem si uvědomil až když jsem poprvé zahlédl své dítě	8	20 %
jako otec se ještě necítím	0	0 %
Σ	40	100 %

Graf 15



22 (55 %) mužů odpovědělo, že se cítili být otcem již během těhotenství své partnerky, 10 (25 %) si roli otce uvědomilo až v průběhu porodu a 8 (20 %) si roli otce uvědomilo až když své dítě poprvé zahlédli.

Otázka č. 16 : Měl jste obavy z nové role otce?

a) ano

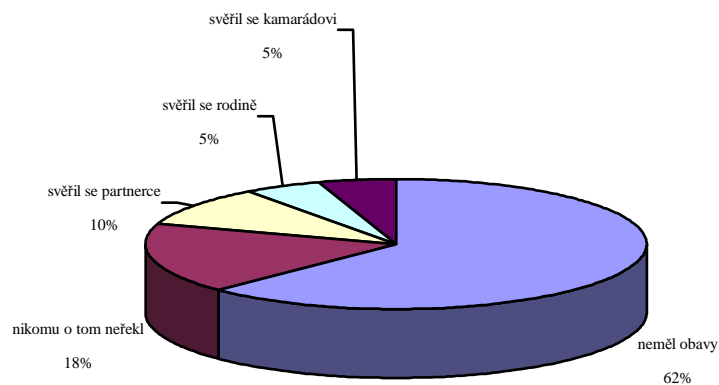
b) ne

Pokud ano, řekl jste o tom někomu? Komu?

Tabulka 16

	počet	v procentech
ne, neměl obavy	25	62 %
měl obavy, svěřil se kamarádovi	2	5 %
měl obavy, svěřil se partnerce	4	10 %
měl obavy, svěřil se rodině	2	5 %
měl obavy, nikomu se nesvěřil	7	
Σ	40	100 %

Graf 16



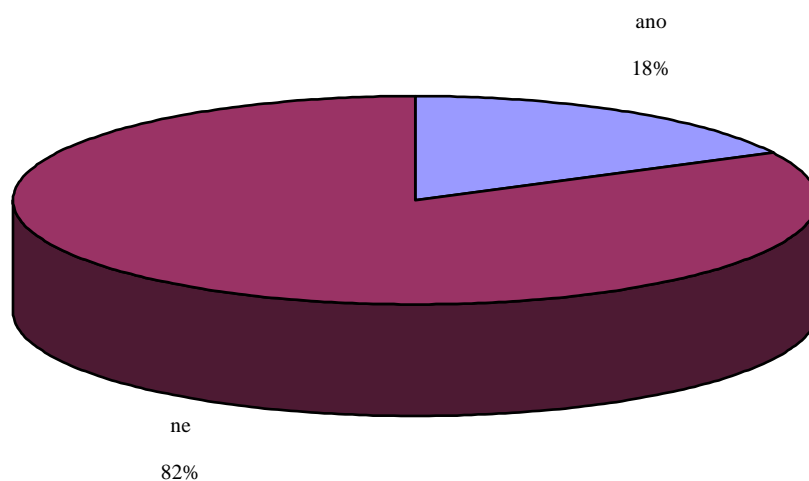
25 (62 %) mužů odpovědělo záporně a 15 (38 %) kladně. V dotazníku mohli respondenti uvést osobu, které se svěřili. Uváděli partnerku 4 (10 %), rodinu 2 (5 %) a kamarády 2 (5 %). 7 mužů (18 %) se nesvěřilo nikomu.

Otázka č. 17 : Obáváte se převzetí zodpovědnosti za nového člena rodiny?

Tabulka 17

	počet	v procentech
ano	7	18 %
ne	33	82 %
jiné (uved'te):	0	0 %
Σ	40	100 %

Graf 17



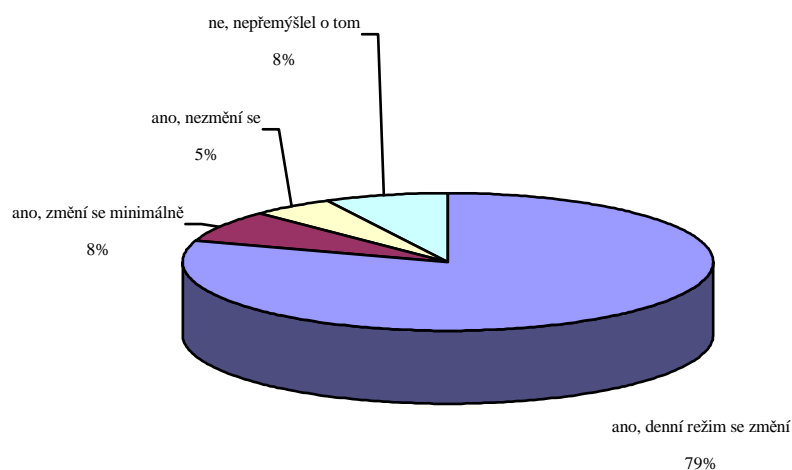
7 (18 %) mužů odpovědělo kladně a 33 (82 %) záporně.

Otázka č. 18 : Přemýšlel jste někdy o tom, jak se změní Váš denní režim po narození Vašeho dítěte?

Tabulka 18

	počet	v procentech
ano, můj denní režim se jistě změní	32	79 %
ano, můj denní režim se změní minimálně	3	8 %
ano, můj denní režim se nezmění	2	5 %
ne, o denním režimu po narození dítěte jsem nikdy nepřemýšlel	3	8 %
Σ	40	100 %

Graf 18



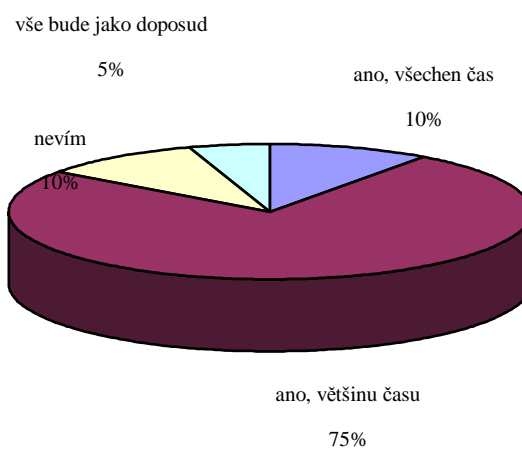
Na otázku „ano, můj denní režim se jistě změní“ odpovědělo 32 (79 %) respondentů, 3 (8 %) zvolili odpověď „ano, můj denní režim se změní minimálně“, 2 (5 %) „ano, můj denní režim se nezmění“ a 3 (8 %) odpověděli „ne, o denním režimu po narození dítěte jsem nikdy nepřemýšlel“.

Otázka č. 19 : Myslíte si, že po narození Vašeho dítěte se významně změní způsob trávení volného času?

Tabulka 19

	počet	v procentech
ano, všechen volný čas budu trávit s partnerkou a potomkem	4	10 %
ano, většinu svého volného času věnuji své partnerce a dítěti	30	75 %
nevím	4	10 %
ne, volný čas budu trávit stejně jako doposud	2	5 %
Σ	40	100 %

Graf 19



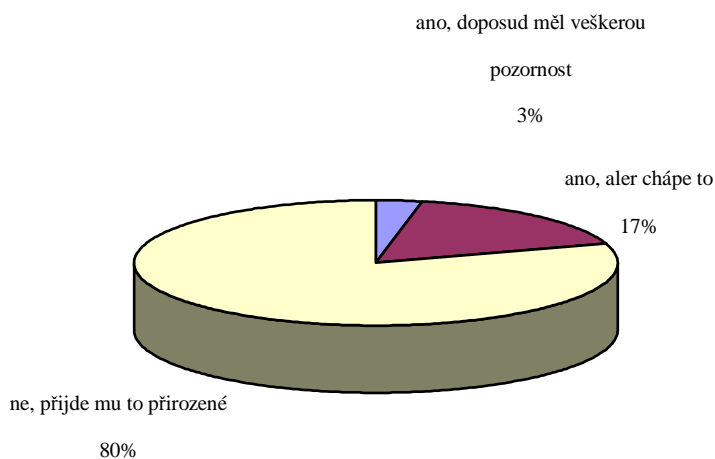
4 (10 %) muži vybrali odpověď „ano, všechen volný čas budu trávit s partnerkou a potomkem“, 30 (75 %) „ano, většinu svého volného času věnuji své partnerce a dítěti“, 4 (10 %) uvedli odpověď „nevím“ a 2 (5 %) „budu trávit volný čas stejně jako doposud“.

Otázka č. 20 : Máte obavy z toho, že nyní bude na prvním místě ve Vaší rodině Vaše dítě?

Tabulka 20

	počet	v procentech
ano, doposud jsem měl veškerou pozornost mé partnerky	1	3 %
ano, ale chápu to	7	17 %
ne, přijde mi to přirozené	32	80 %
Σ	40	100 %

Graf 20



32 (80 %) respondentům přijde přirozené, „že nyní nebudou u své partnerky na prvním místě jako tomu bylo doposud“, 7 (17 %) jich „má obavy, ale chápu to“ a 1 (3 %) zvolil odpověď, že „má obavy, neboť měl doposud veškerou pozornost své partnerky“.

7 Diskuse

Šetření se zúčastnili muži, kteří byli v období mého průzkumu přítomni u porodu své partnerky a u narození jejich dítěte v Ústavu pro péči o matku a dítě v Praze-Podolí v době od 13.4.2009 do 30.4.2009 a v nemocnici Rudolfa a Stefanie v Benešově od 1.7.2009 do 31.7.2009. Dotazníky jsem rozdávala v období 2 hodin po porodu na porodním sále a po uplynutí této doby jsem je sama sbírala. Všech 40 mužů, které jsem oslovila s žádostí o zapojení se do mého průzkumu pro účel zpracování údajů do bakalářské práce, souhlasilo a dotazníky s ochotou vyplnili. Doba mnou určená pro rozdání a opětovný sběr dotazníků byla dle mého názoru dostačující.

Dotazník vyplňovali respondenti různých věkových skupin, rodinného stavu a vzdělání. Nejvíce mužů bylo ve věku 31-40 let (55 %), s nejvyšším dosaženým vzděláním vyučen (34 %) a v rodinném stavu manželském (50 %). Jedinou podmínkou mého šetření bylo, aby potomek, u jehož porodu byli přítomní, byl jejich prvním dítětem. Tuto podmínku jsem si zvolila z důvodu zásadní změny v jejich životě, která u vícerodičů není již tak patrná. U těchto mužů lze lépe pozorovat jak se vyrovnávají s novou životní situací a jak přijímají s tím spojenou společenskou a sociální roli.

Z mého šetření vyplývá, že u většiny párů bylo těhotenství chtěné (80 %). Dle mého názoru, tento fakt velice významně ovlivňuje výsledky celého průzkumu, neboť u páru kde je těhotenství předem plánované je značná připravenost na příchod potomka a na změny s tím spojené. Muži se informací o těhotenství v 39 případech dozvěděli od své partnerky, pouze 1 se tuto informaci dozvěděl od přátel a známých. Odpovědi na tuto otázku byly ve většině případů pozitivní (39 respondentů - 97 %). Výsledky otázek č. 5, 6 a 7 potvrzují první část mé hypotézy H_1 , kde předpokládám, že muži partnerčino těhotenství vnímají pozitivně.

Ve většině případů muži prožívali celé partnerčino těhotenství spolu s ní, a jak uváděli, cítili se být „jeho součástí“ (29 respondentů - 72 %). S tímto faktem jistě souvisí, že dotazovaní muži doprovázeli, nebo se snažili svou partnerku doprovázet na většinu vyšetření a kontrol spojených s těhotenstvím (32 respondentů - 80 %)

a zapojovali se zapojit do výběru a nákupu vybavičky pro dítě (26 respondentů - 65 %). Muži se jako nastávající otcové cítili pyšní (34 respondentů - 85 %), což si myslím také ovlivnilo jejich prožívání těhotenství, jako budoucích otců. Z výsledků otázek č. 8, 9, 10 a 14 vyplývá, že druhá část hypotézy H_1 se nepotvrzuje, neboť dotazovaní muži se očividně cítili být součástí partnerčina těhotenství. Hypotéza H_1 se potvrdila částečně.

Z šetření dále vyplývá, že velká část respondentů se účastnila porodu z důvodu přání být u toho až se jejich dítě narodí (25 respondentů - 62 %), ale během porodu se většinou cítili být bezmocní, neboť viděli svou partnerku trpět a nemohli jí nijak pomoci (23 respondentů - 58 %). Myslím si, že muži většinou vnímali průběh porodu negativně, ale závěr porodu a narození jejich prvního dítěte potlačil to co zažili. To ovlivnilo jejich odpovědi na otázku č.13, že i přes to co u porodu prožili, by šli k dalšímu porodu (33 respondentů - 82 %). Z odpovědí na otázky č. 11, 12, a 13 vyplývá, že hypotéza H_2 se potvrdila.

Většina respondentů neměla obavy z nové role otce (25 respondentů - 62 %), z převzetí zodpovědnosti za nového člena rodiny (33 respondentů - 82 %), ani z toho, že po narození dítěte nebudou na prvním místě u jejich partnerky jako tomu bylo doposud (32 respondentů - 80 %). Můj názor je, že tyto výsledky jsou ovlivněné tím, že u většiny bylo těhotenství plánované, a tudíž muži byli na novou roli otce lépe připraveni. Z odpovědí respondentů na otázky č. 16, 17 a 20 vyplývá, že první část hypotézy H_3 se nepotvrdila.

Nejvíce mužů odpovědělo, že se cítili být otcem již během těhotenství (22 respondentů - 55 %), což vyplývá i z toho, že se cítili být „součástí partnerčina těhotenství“. Už před narozením potomka muži mysleli na to, že se změní jejich denní režim (32 respondentů - 80 %) a že budou trávit většinu svého volného času s partnerkou a dítětem (30 respondentů - 75 %). Z odpovědí na otázky č. 15, 18 a 19 vyplývá, že druhá část hypotézy H_3 se nepotvrdila. Hypotéza H_3 se tedy nepotvrdila.

V literatuře se uvádí, že muži vnímají partnerčino těhotenství pozitivně, ale necítí se být jeho součástí. Tento fakt jsem po zhodnocení výsledků šetření vyhodnotila jako částečně pravdivý. Dotazovaní muži opravdu tuto událost vnímali pozitivně

(39 respondentů - 97 %) a zároveň se cítili být jeho součástí (29 respondentů - 72 %), což jistě ovlivnilo i jejich zapojení se do partnerčina těhotenství, kdy společně s ní (alespoň občas) navštěvovali těhotenskou poradnu (32 respondentů - 80 %) a snažili se jí pomáhat s výběrem vybavičky (26 respondentů - 65 %). V literatuře byl uváděn i pocit bezmoci partnera v průběhu porodu, neboť jí vidí trpět a není schopen jí pomoci. Tento fakt se mi potvrdil (23 respondentů - 58 %). V literatuře se také uvádí, že muži mají obavy z přijímání nové role otce a rodiče z důvodu pocitu nepřipravenosti, ztráty svobody, z celoživotního závazku, z důvodu, že po narození dítěte nebudou u partnerky na prvním místě jako tomu bylo doposud a že roli otce přijímají až v době, kdy poprvé zahlédnou své dítě jako důkaz jejich otcovství. Tento fakt se mi nepotvrdil. Respondenti necítili obavy z převzetí role otce (25 respondentů - 62 %) a svou novou roli si uvědomovali už v průběhu těhotenství (22 respondentů - 55 %). Tyto výsledky zřejmě vyplývají z předchozího zjištění, že se cítili být součástí partnerčina těhotenství.

V porovnání s literaturou jsem dospěla k závěru, že významnou roli v mém průzkumu hrál soubor respondentů, kteří byli ve větší míře na těhotenství připraveni a očekávali jej.

8 Návrh pro praxi

V dnešní době se muži do těhotenství svých partnerek zapojují častěji, než tomu bývalo v minulosti. Jejich snaha by se dala jistě více posílit zvýšenou informovaností o důležitosti a významu otcovské role. Již od počátku se tímto způsobem vyvíjí vřelý vztah mezi otcem a jeho dítětem a rychleji se formuje nová role otce a rodiče.

1. Psychoprofylaxe pro nastávající otce
2. Informativní leták pro nastávající otce

Psychoprofylaxe pro nastávající otce

Tato psychoprofylaxe pro nastávající otce by byla součástí těhotenských kurzů. Část kurzu by byla věnována mužům, jako nastávajícím otcům. Psychoprofylaxe vedená formou přednášky a volné diskuse by byla zprostředkována osobou, která by byla seznámena s problematikou tohoto tématu a zároveň by měla vědomosti i z porodnictví. Přednáška by byla vyhrazena výhradně pro nastávající otce, neboť v čistě mužském kolektivu, kdy všichni přítomní jsou ve stejné situaci, je vyšší pravděpodobnost odbourání zábran, které v přítomnosti partnerky a ostatních žen mohou vznikat. Obsah přednášky viz. příloha.

Informativní leták pro nastávající otce

Tento informativní leták, by byl určen pro oba nastávající rodiče. Šlo by o rady jak se co nejlépe společně zapojit do těhotenství a tím podpořit přijetí nové role otce. V mém informativním letáku bych se více zaměřila na muže jako na budoucí otce, na to co prožívají a jak se cítí. Leták bych umístila do čekáren u gynekologických a porodnických ambulancí a rozdávala na psychoprofylaktických přednáškách. Informativní leták pro nastávající otce viz. příloha.

9 Závěr

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit jak muži vnímají partnerčino těhotenství, porod a jak přijímají roli otce v raném šestinedělí.

H₁ Předpokládám, že muži partnerčino těhotenství vnímají pozitivně, ale necítí se být jeho součástí.

Hypotéza H₁ se potvrdila částečně. Muži partnerčino těhotenství vnímali pozitivně a cítili se být jeho součástí.

H₂ Domnívám se, že muži vnímají průběh porodu negativně, neboť se cítí bezmocní, ale šli by i k dalšímu porodu.

Hypotéza H₂ se potvrdila. Muži vnímali průběh porodu negativně, cítili se bezmocní, ale šli by i k dalšímu porodu.

H₃ Předpokládám, že muži přijímají roli otce s obavami a až po narození svého dítěte.

Hypotéza H₃ se nepotvrdila. Muži přijímali roli otce bez obav a již v partnerčině těhotenství.

Bakalářskou práci jsem rozdělila na dvě části na teoretickou a empirickou. Teoretickou část jsem vypracovala pomocí práce s literaturou a vlastních vědomostí. V této části specifikuji vybrané mužské role a proces jejich přijímání, zaobírám se tím, jak muž vnímá průběh partnerčina těhotenství, porod a rané šestinedělí. Mnou zmíněné situace popisuji pouze z pohledu muže.

K vypracování empirické části jsem zvolila průzkumnou metodu. Informace pro můj průzkum jsem získávala pomocí dotazníků vlastní konstrukce rozdaných 40 mužům, kteří byli v období mého průzkumu přítomni u porodu své partnerky a u narození jejich dítěte. Dotazníky jsem dávala cíleně vyplnit pouze mužům, kteří očekávali své první dítě, neboť to byla podmínka pro zařazení do mého průzkumného souboru. Všechny 40 mužů, které jsem oslovila s žádostí o zapojení do mého průzkumu pro účel zpracování údajů do bakalářské práce, souhlasilo a dotazníky s ochotou vyplnili. Časový plán průzkumu byl stanoven na období od 13.4.2009 do 30.4.2009 a od 1.7.2009 do 31.7.2009 po dobu plnění mé odborné praxe na porodních sálech

v Ústavu pro péči o matku a dítě v Praze-Podolí a v nemocnici Rudolfa a Stefanie v Benešově. Dotazníky jsem rozdávala v období doby poporodní na porodním sále a sama jsem si je sbírala. Dobu poporodní, trvající 2 hodiny, zahrnuji do mé práce jako období raného šestinedělí. Rané šestinedělí trvá 7 dní od porodu, ale tato doba mi nepřišla vhodná z důvodu rizika snížené návratnosti dotazníků.

Pomocí dotazníkového šetření jsem zjistila, že mnou oslovení respondenti, kteří byli v období mého průzkumu přítomni u porodu své partnerky a u narození jejich dítěte vnímali partnerčino těhotenství pozitivně a cítili se být součástí partnerčina těhotenství. Dále, že i přes to co u porodu prožili, by i po této zkušenosti šli k dalšímu porodu. Změnu své nynější role přijali bez obav a roli otce si uvědomovali již během partnerčina těhotenství.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- 1 ČECH, E. a kol., 2006. *Porodnictví*, Praha : Grada, 2006, 2. přepracované a doplněné vydání, s. 88.-89., ISBN 80-247-1313-9
- 2 JANDOUREK, J. 2007. *Sociologický slovník*, Praha : Portál, 2007, 2. vydání, s.207, ISBN 978-80-7367-269-0
- 3 KONEČNÁ, H. 2009. *Na cestě za dítětem*, Praha: Galén, 2009, s. 167-211, ISBN 978-80-7262-591-8
- 4 KOZIEROVÁ, B. a kol., 1995. *Ošetrovatel'stvo 1*, Martin : Osveta, 1995, s. 23-24, ISBN 80-217-0528-0
- 5 KOZIEROVÁ, B. a kol., 1995. *Ošetrovatel'stvo 2*, Martin : Osveta, 1995, 1474s., ISBN 80-217-0528-0
- 6 MACKŮ, F.; MACKŮ, J. 1998. *Průvodce těhotenstvím a porodem*, Praha :Grada, 1998, 1. vydání, 328 s., ISBN 80-7169-589-0
- 7 MAREK, V. 2002. *Nová doba porodní*, Praha : Eminent, 2002, 260 s., ISBN 80-7281-090-1
- 8 MOŽNÝ, I. 1999. *Sociologie rodiny*, Praha : Sociologické nakladatelství (SLON), 1999, 251 s., ISBN 80-85850-75-3
- 9 NĚMCOVÁ, J.; MAURITZOVÁ, I. 2009. *Skripta k tvorbě bakalářských a magisterských prací*, Plzeň: Maurea, 2009, 53 s., ISBN 978-80-902876-0-0
- 10 PAVLÍKOVÁ, S. 2005. *Modely ošetrovatelství v kostce*, Praha : Grada, 2005, 152 s., ISBN 80-247-1211-3

- 11 RASTISLAVOVÁ, K. 2008. *Aplikovaná psychologie porodnictví*, Praha: Reklamní atelier Area s.r.o., 2008, 1. vydání, 106 s., ISBN 978-80-254-2186-4
- 12 ROZTOČIL, A. 2008. *Moderní porodnictví*, Praha: Grada, 2008, s.85-167, ISBN 978-80-247-1941-2
- 13 SELINGEROVÁ, L. 2000. *Prožívání porodu rodičky s partnerem*. Praha, 2000. s. 45. Absolventská práce (Dis). Vysoká škola zdravotnická, o.p.s.
- 14 SIMKINOVÁ, P. 2000. *Partner u porodu*, Praha : Argo, 2000, 245 s., ISBN 80-7203-308-5
- 15 ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J. 2004. *Přehled sociální psychologie*, Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2004, 2. vydání, 181 s., ISBN 80-244-0929-1
- 16 TRACHTOVÁ, E. a kol., 1999. *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu*, Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 1999, 186 s., ISBN 80-7013-285-X
- 17 TRČA, S. 2004. *Partner v těhotenství a při porodu*, Praha: Grada, 2004, 234 s., ISBN 80-247-0869-8
- 18 VÁGNEROVÁ, M. 2005. *Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání*, Praha: Karolinum, 2005, 467 s., ISBN 80-246-0956-8
- 19 VÁGNEROVÁ, M. 2007. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*, Praha: Karolinum, 2007, 461 s., ISBN 978-80-246-1318-5
- 20 VOBOŘILOVÁ, K. 2008. *Přítomnost partnera u porodu*. Praha, 2008. 47 s. Bakalářská práce (Bc). Vysoká škola zdravotnická, o.p.s.
- 21 HOLÁ, M. *Jak probíhá těhotenství u mužů?* [online], 2009, [cit. 2010-3-07; 11:20] Dostupné na: <http://www.zdrave.cz/magazin/miminkovani-11/prozivani-tehotenstvi-ze-strany-muzu-474/>.

22 *Muž není na otcovství připraven nikdy.* [online], 2007, [cit. 2010-3-07; 11:15]
Dostupné na: [http://spunt.centrum.cz/miminko/praktickerady/2009/10/27/clanky/muz-
neni-na-otcovstvi-pripraven-nikdy/](http://spunt.centrum.cz/miminko/praktickerady/2009/10/27/clanky/muz-
neni-na-otcovstvi-pripraven-nikdy/).

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dotazník vlastní konstrukce..... I

Příloha B – Psychoprofylaxe pro nastávající otce IV

Příloha C – Leták pro nastávající otce V

Příloha A – **DOTAZNÍK VLASTNÍ KONSTRUKCE**

Prosím vybírejte vždy jen jednu z možností a vyhovující odpověď označte.

1. Uveďte Váš věk:

- a) do 30 let
- b) 31 – 40 let
- c) 41 – 50 let
- d) 50 a více

2. Uveďte Vaše nejvyšší dokončené vzdělání:

- a) základní
- b) vyučen
- c) maturita
- d) vyšší odborné
- e) vysokoškolské

3. Uveďte Váš rodinný stav:

- a) svobodný
- b) ženatý
- c) rozvedený
- d) znovu ženatý
- e) vdovec

4. Máte již dítě / děti ?

- a) ano
- b) ne

5. Nynější těhotenství Vaší partnerky bylo:

- a) plánované
- b) neplánované

6. Kdo Vám řekl o těhotenství Vaší partnerky?

- a) má partnerka
- b) lékař
- c) rodina
- d) známí a přátelé

7. Jak jste vnímal sdělení zprávy o těhotenství?

- a) byl jsem šťastný, neměl jsem žádné obavy
- b) byl jsem šťastný, ale měl jsem obavy
- c) neměl jsem žádné pocity
- d) nevím, nevzpomínám si
- e) jiné (uveďte) :

8. Jak jste vnímal průběh těhotenství Vaší partnerky
- a) celé těhotenství jsem prožíval spolu s partnerkou
 - b) necítil jsem se být jeho součástí, ale rád bych byl
 - c) necítil jsem se být jeho součástí, ale snažil jsem se to nedávat najevo
 - d) nijak zvláště jsem to neprožíval
 - e) jiné (uveďte) :
9. Docházel jste spolu s partnerkou na vyšetření a kontroly spojené s těhotenstvím?
(ultrazvuková vyšetření, těhotenské poradny atd.)
- a) ano, vždy
 - b) ano, občas
 - c) ne, nebyl jsem u žádného vyšetření ani kontroly
10. Podílel jste se na výběru a nákupu vybavičky pro miminko?
- a) ano, veškerou vybavičku jsme vybírali a nakupovali spolu s partnerkou
 - b) ano, partnerce jsem pomáhal vybírat a shánět vybavičku pro miminko
 - c) ne, partnerka vše obstarala sama
11. Z jakého důvodu jste byl u porodu své partnerky?
- a) přál jsem si být u toho, až se naše dítě narodí
 - b) zajímalo mě jak porod probíhá
 - c) u porodu jsem byl na přání mé partnerky, nebyl jsem proti
 - d) u porodu jsem byl na přání mé partnerky, ale z vlastní vůle bych tam nebyl
 - e) jiné (uveďte) :
12. Jak jste vnímal průběh porodu?
- g) nepřišlo mi to nijak hrozné ani namáhavé
 - h) představoval jsem si to horší
 - i) má partnerka trpěla a já byl bezmocný
 - j) necítil jsem se dobře
 - k) nevyvolávalo to ve mně žádné pocity
 - l) jiné (uveďte) :
13. Šel byste po této zkušenosti i k dalšímu porodu?
- a) ano
 - b) ne
 - c) nevím
14. Jak jste se cítil v pozici nastávajícího otce?
- a) pyšný, splnil jsem svůj biologický úkol a sociální očekávání
 - b) nic zvláštního jsem nepocíťoval
 - c) během těhotenství mé partnerky jsem se cítil nevýznamný

15. Jak jste přijal roli otce?

- a) cítil jsem se být otcem již v těhotenství mé partnerky
- b) roli otce jsem si uvědomil v průběhu porodu
- c) roli otce jsem si uvědomil, když jsem poprvé zahlédl své dítě
- d) jako otec se ještě necítím

16. Měl jste obavy z nové role otce?

- a) ano
- b) ne

Pokud ano, řekl jste o tom někomu? Komu?

.....

17. Obáváte se převzetí zodpovědnosti za nového člena rodiny?

- a) ano
- b) ne
- c) jiné (uveďte) :

18. Přemýšlel jste někdy o tom, jak se změní Váš denní režim po narození Vašeho dítěte?

- a) ano, můj denní režim se jistě změní
- b) ano, můj denní režim se změní minimálně
- c) ano, můj denní režim se nezmění
- d) ne, o denním režimu po narození dítěte jsem nikdy nepřemýšlel

19. Myslíte si, že po narození Vašeho dítěte se významně změní způsob trávení volného času?

- a) ano, všechny volný čas budu trávit s partnerkou a potomkem
- b) ano, většinu svého volného času věnuji své partnerce a dítěti
- c) nevím
- d) ne, volný čas budu trávit stejně jako doposud

20. Máte obavy z toho, že nyní bude na prvním místě ve Vaší rodině Vaše dítě?

- a) ano, doposud jsem měl veškerou pozornost mé partnerky
- b) ano, ale chápu to
- c) ne, přijde mi to přirozené

Příloha B – PSYCHOPROFYLAXE PRO NASTÁVAJÍCÍ OTCE

Mou přednášku bych rozdělila na tři části s následujícím obsahem.

1. **Muži a těhotenství** - Informace pro budoucí otce o tom jak se co nejvíce zapojit do partnerčina těhotenství a podpořit tím přijetí a uvědomění si nové životní role, role otce a rodiče.

Obsah:

- a) „**Budu táta**“ - co tato nová role přináší a co nám bere
- b) **Těhotenství** - co se děje s ženským tělem
- c) „**Jak se mohu zapojit do těhotenství a můj význam v jeho průběhu**“
- jaká vyšetření je možné sdílet s partnerkou, projevy plodu dané jeho vývojem, s čím může muž partnerce pomoci
- d) **Sex v těhotenství**
- e) **Diskuse**

2. **Partner u porodu** - Úloha a význam partnera u porodu

Obsah:

- a) **Porod** - průběh porodu a jeho fáze
- b) „**Jak mohu partnerce pomoci**“ - rady pro muže jak mohou partnerce v průběhu porodu pomoci a jak jim být oporou
- c) „**Moje pocity**“ - jak se mohou muži v této situaci cítit a jak ji vnímat
- e) **Diskuse**

3. **Šestinedělí** - Informace o průběhu tohoto období

Obsah:

- a) „**Máme děťátko**“ - základní informace o ošetření miminka po porodu, „seznámení se“ s miminkem
- b) **Šestinedělí** - co se děje s ženským tělem a psychikou
- c) „**Moje role v tomto období**“ - jak pomoci partnerce, péče o miminko, pocity muže v tomto období a jeho význam
- d) **Diskuse**

Příloha C – LETÁK PRO NASTÁVAJÍCÍ OTCE

viz. další strana



Muži a těhotenství

Těhotenství je zásadní zlom v životě obou partnerů a proto by si měli být vzájemnou oporou v situacích, které tato část života obnáší.

O psychickém stavu nastávajících otců se moc často nemluví, ale jde o velice důležitou věc, která je častou příčinou partnerských problémů během těhotenství a po porodu. V průběhu těhotenství partnerky muži často cítí zmatek z něčeho nového co má do jejich života přijít a z pocitu zodpovědnosti. Budoucí otec může těhotenství chápat jako příčinu ztráty privilegií a pozornosti nastávající matky. Zejména pokud se chování partnerky k muži ve větší míře změní a ten na to není dostatečně zralý a vyrovnaný aby tuto změnu přijal a pochopil, může se cítit vyloučený, nejistý, zbytečný a může prožívat nejrůznější obavy. Nejistota a rozpaky nad změnou situace jsou poměrně časté a normální.



„BUDU TÁTA“

**Vážený budoucí rodiče,
v tomto letáku bych Vás ráda
obeznámila s problematikou
rodičovství z pohledu mužů**

Společné těhotenství

Zde bych Vám ráda nabídla pár užitečných rad o tom jak si společně užít těhotenství.

- vyzkoušejte oslovení „máma“ a „táta“
- sledujte společně růst partnerčina břicha
- docházejte spolu na těhotenská vyšetření
- užívejte si společně pohyby miminka
- noste u sebe ultrazvukový obrázek
- povídejte si s miminkem
- plánujte co bude až se miminko narodí
- docházejte společně na předporodní kurzy
- připravte pro miminko krásný pokojíček
- vybírejte společně jméno Vašeho dítěte
- mluvejte o svých starostech a obavách

Jistě vymyslíte i jiné nápady, které Vám dají možnost užít si těhotenství společně, neboť jde o jedno z nejhezčích období v lidském životě a byla by škoda si ho zkažit.

Přeji Vám krásné prožití společného těhotenství

Michaela Buzková

Vysoká škola zdravotnická, o.p.s.