

Univerzita Palackého v Olomouci  
Filozofická fakulta  
Katedra psychologie

# SEXUÁLNÍ SPOKOJENOST ŽEN NA MATEŘSKÉ A RODIČOVSKÉ DOVOLENÉ



Bakalářská diplomová práce

Autor: **Jana Kubátová**  
Vedoucí práce: **Lucie Viktorová, Ph.D.**

Olomouc

2020

Zde bych ráda vyjádřila své vřelé poděkování Lucii Viktorové, Ph.D. za její cenné rady a připomínky, bez kterých by vznik této bakalářské práce nebyl možný. Zároveň jí děkuji za trpělivost, se kterou přistupovala k mé práci a čas, který mi věnovala. Děkuji také všem respondentkám za jejich ochotu, inspiraci a podněty k přemýšlení.

Místopřísežně prohlašuji, že jsem bakalářskou diplomovou práci na téma:  
„Sexuální spokojenost žen na mateřské a rodičovské dovolené“ vypracovala samostatně  
pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité  
podklady a literaturu.

V Olomouci dne 9.4.2020

Podpis .....

# OBSAH

<b>ÚVOD.....</b>	<b>5</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>6</b>
<b>1 Manželství, partnerské vztahy a spokojenost.....</b>	<b>7</b>
1.1 Formy partnerských vztahů .....	8
1.2 Partnerská spokojenost a spokojenost v manželství.....	12
1.3 Partnerská intimita jako faktor spokojenosti v manželství.....	14
1.4 Partnerská intimita a sexualita.....	16
1.5 Partnerská sexualita a spokojenost ve vztahu.....	18
<b>2 Sexualita ženy a její role ve vztahu.....</b>	<b>20</b>
2.1 Ontogeneze ženské sexuality.....	24
2.2 Sexuální spokojenost žen .....	26
<b>3 Mateřství a rodičovství v životě páru .....</b>	<b>28</b>
3.1 Mateřství a kariéra .....	29
3.2 Mateřství a otcovství .....	32
3.3 Role a význam mateřství v životě ženy.....	33
3.4 Sexualita ženy po porodu .....	35
3.5 Partnerská spokojenost po narození dítěte .....	39
<b>4 Životní a sexuální spokojenost žen na mateřské a rodičovské dovolené.....</b>	<b>42</b>
4.1 Spokojenost ženy na mateřské a rodičovské dovolené.....	45
<b>VÝZKUMNÁ ČÁST.....</b>	<b>47</b>
<b>5 Výzkumný problém.....</b>	<b>48</b>
<b>6 Typ výzkumu a použité metody .....</b>	<b>50</b>
6.1 Testové metody .....	50
<b>7 Sběr dat a výzkumný soubor.....</b>	<b>53</b>
7.1 Výzkumný soubor .....	53
7.2 Etické hledisko a ochrana soukromí.....	55
<b>8 Práce s daty a její výsledky .....</b>	<b>56</b>
8.1 Psychometrické parametry testové metody SSS-W .....	57
8.2 Výsledky ověření platnosti statistických hypotéz .....	58
8.3 Doplnující otázky na sexuální život .....	60
<b>9 Diskuze .....</b>	<b>63</b>
<b>10 Závěr.....</b>	<b>69</b>
<b>11 Souhrn .....</b>	<b>70</b>
<b>LITERATURA.....</b>	<b>74</b>
<b>PŘÍLOHY.....</b>	<b>89</b>

# ÚVOD

Sex, sexualita, pohlavní styk, to jsou všechno slova, jejichž vyslovení se dříve považovalo za projev pokleslých mravů. Po sexuální revoluci v 60. letech, emancipaci žen a dalším celospolečenským změnám, se i postoj k sexu a intimnímu životu lidí značně rozvolnil. Média všeho druhu plní nabídky na erotické pomůcky, denně s setkáváme s reklamami, které nás lákají svým sexuálním podtextem a probírání párového života patří k běžným společenským tématům. Mnoho výzkumů jak současných, tak minulých zas a znovu ukazují důležitost spokojeného sexuálního života nejen s životní spokojeností, ale také se spokojeností ve vztahu.

Rodina je základním kamenem každé společnosti. Tvoří její jádro. Pokud je tedy rodina dobře funkční a spokojená, dává takové zázemí i svým potomkům, kteří rodinu neodmyslitelně tvoří. Ženy, jakkoliv pokrokové a emancipované budeme, jsou stále ty, které nový život přivádějí, které se o něj dominantně starají a na jejichž bedrech zejména stojí příští generace. Zarážející proto je, že tématu sexuální spokojenosti v kontextu významnosti sexuálního uspokojení se u žen, které jsou na mateřské či rodičovské dovolené nevěnuje zdaleka tolik pozornosti, jako jiným výzkumům, které na sexualitu cílí.

Sexuální spokojenost zasahuje do života páru, který společně vychovává dítě, i když se najdou i ty nešťastné výjimky, kdy je žena na mateřské dovolené bez otce dítěte, nebo jiného partnera. Tvoří jednu z neodmyslitelných složek partnerské dynamiky, na jejíž kvalitě závisí spokojenost obou partnerů a nepřímo i spokojenost dítěte v rodině. Zabývat se proto aspekty sexuální spokojenosti u takových žen je žádoucí nejen z důvodu jejich vlastního well-being, ale také pro pár a pro děti, kterých se tato problematika samozřejmě netýká přímo, v konečném důsledku je ale ovlivní rodičovská spokojenost.

Mnoho matek může trpět pocitem nedostatečnosti, nespokojenosti, trpět různými sexuálními obtížemi a dysfunkcemi. Může u nich zaznívat otázka „*Proč právě já?*“ Věřím, že odstranění alespoň některého ze stigmat, které se pojí se sexualitou matek, které jsou téměř vzápětí po početí považovány zejména za ženy-pečovatelky, pomůže těmto ženám a jejich rodinám žít lepší a plnohodnotnější život.

# TEORETICKÁ ČÁST

# 1 MANŽELSTVÍ, PARTNERSKÉ VZTAHY A SPOKOJENOST

Vztahy jsou v mnoha směrech nedílnou součástí života lidí i společnosti. Nedá se mluvit pouze o vztazích jako takových, nýbrž i o vztazích dyadických, tedy partnerských, romantických. Páry jsou i přes velké změny v rodinné kultuře která proběhla v posledních třiceti letech stále základem rodiny, z čehož vyplývá, že schopnost zaujmout roli v partnerském soužití je stěžejní pro další pokračování společnosti. Zároveň partnerské vztahy velkou měrou přispívají i k životní spokojenosti. Lidé, kteří se nacházejí v partnerském vztahu vykazují nižší depresivitu než lidé, kteří o partnerské vztahy zájem nejeví, či jsou momentálně bez romantického vztahu a takový druh partnerství by si přáli navázat (Beckmeyer & Cromwell, 2018). Naneštěstí je ovšem pro současnou dobu typická spíše nestabilita partnerských vztahů (Haubertová, 2015).

Partnerským vztahem rozumíme soužití dvou osob buď rozdílného, nebo stejného pohlaví. Za partnerství se ve společnosti obecně považuje sezdaná forma čili manželství, dále registrované partnerství a nyní v mnohem větší míře akceptovatelné nesezdané soužití. V minulosti bylo mnohdy nemyslitelné soužití partnerů bez uzavření manželství, dnes je naopak více nezvyklé, pokud spolu partneři před uzavřením manželství nežijí „na zkoušku“ (Jandourek, 2008). Kromě těchto forem se ale setkáváme také se vztahy „na dálku“, kdy partneři deklarují „vzájemnou příslušnost“ a snaží se vést společný život, přestože je od sebe fyzicky dělí někdy i tisíce kilometrů. Než si popíšeme konkrétní aspekty, které souvisejí s partnerskou spokojeností, projdeme si nejprve obecně charakteristiky některých ze současných podob partnerství (věnovat se budeme pouze partnerství heterosexuálnímu, neboť na to je zaměřena výzkumná část naší práce).

# 1.1 Formy partnerských vztahů

## 1.1.1 Vztahy na dálku

Jak již z označení vyplývá, zásadním rozdílem od běžných vztahů je geografická vzdálenost, která vede k delšímu odloučení partnerů a menší časové dotaci pro partnerské aktivity. Partneri, kteří spolu mají vztah na dálku, spolu interagují méně a využívají ve větší míře nepřímé způsoby komunikace. Dalším faktorem ovlivňující množství společně stráveného času je finanční náročnost setkání (jízdenky, letenky) a také rozdílné životní rytmy, které jsou výraznější v případě, že partneri žijí ve velmi odlišných časových pásmech (Greenberg & Neustaedter, 2013; Staffordová, 2010).

Ne všichni autoři se ovšem ztotožňují se vzdáleností jakožto hlavním kritériem vztahu na dálku. V některých výzkumech se využívá jako měřítko čas, který spolu partneri tráví, množství náročnosti, kterou partneri musí vyvinout k překonání této vzdálenosti a také, zdali spolu partneri fyzicky mohou být v případě, že chtějí. (Greenberg, & Neustaedter, 2013).

Spokojenost ve vztazích na dálku nemusí být nutně nižší než u geograficky blízkých vztahů. Staffordová (2010) ve svém výzkumu dochází ke zjištění, že většina partnerů, kteří byli ve vztahu na dálku, popisovali ve vztahu stejnou spokojenost, jako v běžných vztazích. Jakožto vysvětlení uvádí snahu překonat překážky, které takový vztah přináší, a podporovat společnou blízkost. Zajímavým zjištěním je, že vztahy na dálku nemusí vykazovat ani nižší míru intimity. Blízké vztahy, které mezi partnery vzniknou, jsou navozeny právě kvůli intimním interakcím (Haubertová, Slaměník, 2013). Tito autoři spojují intimitu ve vztahu se sebeodhalením, při němž se dva lidé otevřou druhému partnerovi a sdělují mu informace sami o sobě, popisují své názory, přání a pocity. Aby si partneri udrželi pocit intimity a nedocházelo k osamění a snížené spokojenosti ve vztahu, více se sebeodhalují a zároveň se v komunikaci soustředí více na sdílení niterných pocitů, spíše než na popis faktických událostí ve svém životě (Van Horn, et al., 1997).

Díky moderním technologiím, jako je Skype, ICQ, Facebook a další platformy, které umožňují nejen telefonní rozhovory, ale také hovory „tváří v tvář,“ je udržování častého intimního kontaktu mezi partnery snazší, než tomu bývalo v minulosti. Díky možnosti video chatu je i bez přímého fyzického kontaktu možné věnovat se aktivitám, jako je sledování filmů, společné jídlo, i sexuální aktivity (Neustaedter, Carman, & Greenberg, Saul, 2012). V posledních letech se spolu s technologickým pokrokem a



zvyšujícím se počtem vztahů udržovaných na dálku na trh dostávají produkty, které fyzickou intimitu usnadňují. Mezi takové produkty patří například náramky, které snímají tep partnera, polštáře, které jsou schopny naladit se na dechovou frekvenci osoby, které na něm spí a jiné. Společnost Apple dokonce v roce 2012 uvedla na trh elektronické sexuální pomůcky s názvem LovePalz, které je možno připojit k telefonu (Roy, 2012).

Nicméně fyzická přítomnost umožňuje vyjádření lásky a náklonnosti fyzickým kontaktem, ať už jsou to láskyplné dotyky, nebo pohlavní styk. Díky komunikaci, která není zprostředkována žádnými médii, můžeme bezprostředně vidět reakci partnera a sledovat jeho neverbální komunikaci, která je nositelkou důležitých komunikačních aspektů (Plopa, Kazmierczak, & Karasiewicz, n. d.). Ačkoliv dle některých výzkumů je intimita ve vztazích na dálku vyšší, množství fyzicky stráveného času může zvyšovat subjektivně vnímanou intimitu ve vztahu (Dainton, & Aylor, 2002; Emmers-Sommer, 2004).

### **1.1.2 Sezdaná vs. nesezdaná soužití**

Česká společnost prodělala v posledních třiceti letech značné politické a společenské změny. Mezi jedny z výrazných proměn bezesporu patří úbytek počtu manželských svazků. Pokud ke sňatku dojde, je to zpravidla později, než tomu bylo například v sedmdesátých či osmdesátých letech. Dle údajů Českého statistického úřadu byl průměrný věk žen vstupujících do manželství v roce 1989 21,8. U mužů byl pak věk o něco vyšší – 24,6 let. V roce 2016 byl již průměrný věk nevěsty 30,3 let, u ženicha 32,2 let. Ke zvýšení věku došlo také v případě prvorodiček. Zatímco v roce 1989 se průměrný věk porodu prvního dítěte pohyboval kolem 22,5 let, v roce 2016 číslo vystoupalo na 28,2 (Český statistický úřad, 2017). Z těchto údajů by se dalo nepřímou vyčíst, že v současnosti je více dětí, které se narodí mimo manželství, což bezpochyby také patří k výrazné společenské změně.

Důvodů, proč lidé odsouvají (či nerealizují) vstup do manželství, najdeme v odborné literatuře několik. Jeffrey Arnett hovoří o novém období v životě dospělého člověka, tzv. vynořující se dospělosti, jež souvisí s demografickými změnami a kulturními aspekty (Arnett, 2000). Vzhledem k proměnám nároků na vzdělání, a to u žen i u mužů, dochází k prodlužování období, v němž je člověk ještě do velké míry závislý na své primární rodině (většinou v kontextu studia na vysoké škole) a na druhé straně má možnost zkoušet si různé role, jak už pracovní, tak partnerské (Zorovitch, Johnson, 2019). Značná

část lidí v tomto období hledá partnera, který by byl k založení rodiny vhodný. Tyto snahy ovšem oproti dřívějšímu nemusí nutně vést k manželskému svazku, nebo početí dítěte. Jedná se o nové období vztahů, které nejsou již v takové míře normovány společností a jejichž navázání automaticky nevede k brzkému založení rodiny (Waldenström, 2016). V minulosti mohlo například nesezdané soužití páru vést ke společenskému stigmatu díky očitosti předmanželského sexuálního styku. Nemanželský pohlavní styk musel pár přijmout jako akceptovatelnou normu, aby nedocházelo k obtížím v intimním životě. Tyto obavy jsou v současnosti vlivem sexuální revoluce v 60. letech 20. století, emancipací žen, rozvolňováním společenských dogmat a ústupem vlivu náboženství obvykle liché (Esposito, 2007).

Pro ženy v dnešní době také není manželství ekonomickou nutností, nýbrž pouze výhodou. Na druhé straně i nyní jsou ženy nuceny k jisté volbě mezi mateřstvím a kariérou, proto je snaha o jistý kariérní růst (a s ním spojené finanční zabezpečení) před nástupem na mateřství pochopitelná (Byron, 2005). Ovšem i u mužů je prodloužení doby věnované kariéře výhodné zejména z hlediska finančního zajištění rodiny. I z těchto důvodů se tedy lze domnívat, že potřeba vstupovat do manželství v posledních desetiletích klesá (Rao, & Indla, 2010).

Nedá se ovšem říci, že by manželské svazky zcela ztratily na atraktivitě. Romantické prvky a vztah, který je zároveň sexuálně i emočně naplňující, jsou i nyní něco žádaného a "vysněného" pro mnoho lidí. Zároveň je také třeba podotknout, že snižování počtu uzavřených sňatků neznamená, že lidé svůj společný vztah neberou vážně, nebo ho chápou jako něco dočasného (Pávková, 2018). Mnoho mladých párů necítí potřebu nějakým formálním způsobem stvrzovat svůj vztah. Nesezdané soužití (kohabitace) se z teoretického pohledu dá rozdělit do několika kategorií. Novějším dělením se zabývaly Pikálková, Hamplová a Rychtaříková (2001), které dělí nesezdaná soužití do těchto skupin:

1. Tzv. „manželství na zkoušku“ – společné sdílení domácnosti párem před vstupem do manželství.
2. Soužití páru, který ani v budoucnu neuvažuje o uzavření sňatku. Doba trvání partnerství je nižší než deset let.
3. Páry, které jsou spolu více než deset let. Tato forma partnerství v podstatě nahrazuje manželství.

4. Soužití partnerů, kteří svůj vztah nepovažují za vážný, jedná se obvykle o kratší společná soužití.

5. Společné sdílení domácnosti rozvedenými partnery.

6. Soužití starších osob, mnohdy ovdovělých.

Spokojenost ve vztahu a jeho kvalita se příliš neliší mezi manželstvím a takovým druhem kohabitujícího páru, který má v budoucnu úmysl vstoupit do manželství. Naopak, četnost romantických interakcí je u nesezdaných párů vyšší než u párů sezdaných. Zhruba stejná spokojenost je dána tím, že tyto dvě skupiny soužití jsou ovlivňovány podobnými faktory. U nesezdaných párů se však spíše vyskytuje dělba domácích prací mezi oba partnery, což může přispívat k vyšší spokojenosti v partnerství. Poměrně překvapivým zjištěním je, že u nesezdaných párů je to s mnohem vyšší četností žena, která přináší do domácnosti více peněz než muž. Než se ovšem budeme blíže zabývat partnerskou spokojeností (a tím spíše spokojeností v manželství) a faktory, které je ovlivňují, ještě krátce definujeme, co to manželství je (Esposito, 2007).

### 1.1.3 Manželství

Novák a Hargašová (2007, s.8) definují manželství v zásadě jako „sexuální uspokojení s milovaným partnerem opačného pohlaví, se kterým jsme ochotni a schopni řídit cykly práce, plození, výchovy dětí a volného času tak, abychom zabezpečili našim potomkům všechny podmínky pro jejich zdravý růst a osobnostní rozvoj.“ Z právního hlediska je poté manželství pojímáno jako stálé společenství muže a ženy, které je společným souhlasem uzavíráno před právními nebo církevními orgány. Dobrovolnost vstoupení do manželství je zajištěna přítomností svědků. Vstupem do manželství partneri přebírají závazná práva a povinnosti vůči sobě navzájem (Zákon o rodině, 1998).

Páry, které neuzavřou manželství, se však neodlišují pouze v právních záležitostech. Vykazují vyšší míru individualismu než manželé a také jsou méně ochotní přejímat tradiční mužské a ženské role. Manželé jsou více ochotní ke společným a vzájemným investicím, kdežto nesezdané páry mají tendenci tíhnout k momentálnímu přínosu partnera (Hamplová, Pikálková, 2002). Manželské páry mají také mnohdy vyšší četnost pohlavních styků, než nesezdané páry (Stroope, McFarland, & Uecker, 2014) a jsou více spokojené se svým sexuálním životem (Christopher & Sprecher, 2000), což potvrzuje i výzkum Byerse & MacNeila (2006). Naproti tomu výzkum provedený

v nedávné době Kislevou (2019) naznačuje, že vdané ženy skórují níže v oblasti sexuální spokojenosti, sebevědomí a schopnosti komunikace.

Moderní manželství se liší od tradičního v rozdílném pojmání rolí mužů a žen. Zatímco dříve byl muž živitelem rodiny a žena se spojovala s péčí o domácnost a s mateřstvím, dnes role takto striktně přiřazovány nejsou a je víceméně na volbě páru, s jakou rolí se ztotožní. Ačkoliv se toto rozvolnění může zdát jako pozitivní vliv demokratické společnosti, která vyvažuje práva a povinnosti obou pohlaví, výběr vhodného modelu fungování není o moc jednodušší než přijímání modelů z původní rodiny nebo stylizace do společensky stereotypních očekávání. Mnohdy partnerům chybí pozitivní vzory z nukleární rodiny a tím, že se v posledních desetiletích rodinné modely značně proměňují, mohou partneři narážet na zcela rozdílné zkušenosti a představy o fungování domácnosti (Poláková, 2008).

## **1.2 Partnerská spokojenost a spokojenost v manželství**

Jestliže budeme hovořit o funkčním vztahu, máme dle Satirové (1994) na mysli takový druh vztahu, ve kterém jsou si muž i žena vědomi svých odlišností a jsou schopni tyto odlišnosti ocenit. Oba dva jsou si vědomi toho, že jistá osamělost ve vztahu je jeho běžnou součástí, jelikož ne vždy jsou oba z páru naladěni na stejné „vlně.“

Veroffa (1995, in Možný, 2008) ve svém výzkumu uvádí, že nejstabilnější jsou takové vztahy, ve kterých žena láskyplně pečuje o svého partnera a zároveň partner je úspěšný v kariéře, kterou vykonává, a tím ženě imponuje. Pár se v tomto případě hádá spíše o jiné věci než o sex nebo o takové věci, které nevyplývají z citových a emočních problémů. Zároveň se páru povedly skloubit obě rodinné strany a partner je schopný respektovat, že partnerka na něm nemusí být závislá, nýbrž je autonomní bytostí. Ke spokojenosti v partnerství u žen také přispívá doba, jakou jsou partneři spolu. Ženy jakožto obvykle více emočně zainteresované osoby v páru preferují hlubší a intimnější vztahy, proto pro ně může být vyšší délka vztahu příznivým faktorem (Fallis, Rehman, Woody, & Purdon, 2016). U mužů není vliv délky vztahu tak výrazným činitelem (Velten, & Margraf, 2017). Obecná spokojenost v jiných aspektech partnerského života taktéž ovlivňuje to, do jaké míry je žena spokojena či nespokojena se svým sexuálním životem (Litzinger, & Gordon, 2005).

Plaňava v roce 2000 provedl studii se zaměřením na partnerskou spokojenost mladých rodičů. Z jeho pohledu je funkční vztah takový, ve kterém jsou si partneři emočně blízcí, mají uspokojivý sexuální život, diskutují spolu o rozhodnutích a mají uspořádané finance. Mezi další prediktory partnerské spokojenosti řadil věkový rozdíl, který nepřesahuje šest let, podobnost ve výši vzdělání a podobné sourozenecké konstelace. Rizikovým faktorem je předchozí rozvod jednoho či obou partnerů. Důležité také je, jakým způsobem partneři vnímají funkčnost či nefunkčnost manželství svých rodičů. S tím souvisí strategie zvládání konfliktů, které si v dětství a dospívání osvojili, modely fungování domácnosti a podobné. Jako faktor, který chrání partnerskou spokojenost, se jeví koníček, který spolu partneři nesdílejí. Jestliže měl každý z partnerů zájem, který byl jen jejich, vykazoval vztah větší spokojenost. Velmi zajímavým poznatkem z tohoto výzkumu je, že partnerství s nižšími příjmy vykazovalo vyšší spokojenost.

Vliv na spokojenost ve vztahu mají samozřejmě i hádky a stres prožívaný v partnerství. Dle Van Rhijna, Murraye a Mizziho (2015) partneři (muži) na hádky způsobené vztahem reagují intenzivněji než partnerky. Jestliže je vztah spokojený, může působit jako protektivní faktor ke každodennímu stresu, který se vztahu netýká.

Co se týče přímo spokojenosti v manželství, Blažková (2007) spatřuje jako třetí nejčastější důvod nespokojenosti mezi manžely nerealistická očekávání, se kterými do manželství vstupují. Nesouladům v manželských očekáváních se věnuje také Kratochvíl (2000), podle kterého tato očekávání vycházejí ze stereotypních očekávání v chování mužů a žen a z převládajících postojů, které společnost zaujímá k prožívání obou partnerů. Ženy v manželství očekávají možnost sdílet své zážitky, prostor k projevení emocí a obecně prostor, ve kterém se jim dostane naslouchání. U partnera vyhledávají duševní porozumění, což je dle Kratochvíla (2000) možnost bez zábran či studu sdílet s manželem své postoje, pocity a názory. Předpokládají, že muži dokážou vycítit to, co potřebují, aniž by jim to dávaly intenzivněji najevo, a očekávají, že muž jim bude vyjadřovat lásku spontánně a neustále, nejen nárazově. Touží po tom, aby vycítily mužovu lásku z jeho slov i činů.

Muži jsou dle autora ve svých očekáváních více pragmatičtí. Čekají, že se žena postará o chod domácnosti a dojde tak ke snadnému uspokojení jejich potřeb, které zahrnují i dostupnost sexu. Předpokládají, že je žena bude zahrnovat obdivem a vzhlížet k nim, že je bude oceňovat za péči o domácnost, za úspěchy v práci, a zdůrazňovat, co pro ni manžel znamená. Zároveň si nepřejí, aby je žena zahrnovala malichernostmi a starostmi. Domov a manželství pro ně má být místem klidu a odpočinku, ne problémů (Kratochvíl,

2000). Tato očekávání jsou samozřejmě uvedena ve zvýrazněné podobě, nicméně i tak je dobré brát v potaz, že ne vždy se potřeby a předpoklady, se kterými partneři do manželství vstupují, shodují, a ne vždy jsou si partneři těchto rozdílů vědomi.

### **1.3 Partnerská intimita jako faktor spokojenosti v manželství**

V neposlední řadě patří mezi zásadní faktory, které ovlivňují partnerskou spokojenost prožívaná vzájemná intimita. Intimita se obvykle spojuje s pocitem blízkosti k druhému člověku. Tato definice by byla ovšem příliš zjednodušující. V případě intimity se jedná o multidimenzionální konstrukt, který zahrnuje intelektuální, interpersonální, emocionální a také tělesné aspekty partnerství (Yoo, Bartle-Haring, Day, & Gangamma, 2014). Intimitu je možné popsat jakožto pozitivně zbarvený psychologický vztah mezi dvěma nebo více lidmi, kde partneři sdílejí soukromé obsahy. Podle názoru Pragerové (1995) je na místě nepoužívat jen vágní a abstraktní pojetí intimity a pokusit se jí definovat v interakcích, které mezi osobami probíhají a které do vztahu přináší právě pozitivní emoce.

Zdá se ovšem, že všeobecně uznávaná definice není dosud stanovena, vzhledem k tomu, že přístupů k této oblasti bádání je příliš mnoho. Pro intimitu je typické určité sebeodhalování a citový prožitek. Pod fyzickou komponentu nelze řadit jen sexuální styk, ale také oční kontakt, hlazení, tělesnou blízkost atd. Pojem intimita se někdy nesprávně používá jako synonymum pro blízkost, ale ta souvisí zejména s prožitkem společného tématu, sdílením stejného cíle, nebo nějakou podobností. Ne všechny vztahy jsou nutně intimní, ale všechny intimní vztahy zahrnují fyzickou blízkost (Haubertová, 2015).

Intimita je vyjadřována v různých typech vztahů. Erikson (1963) za období pravého vyjadřování intimity považoval mladou dospělost. Intimita zde stojí jako oponent k vývojovému úkolu osamělosti či izolace. Jako faktory, které schopnost dosahování intimity ovlivňují, uvádí Erikson komunikaci, atribuční styly, již zmiňovanou schopnost otevřít se druhému člověku, vazbu, kterou člověk zažíval v dětství, a také úspěšné zvládnutí předchozích vývojových úkolů.

Whiteová a kol. (1986) se zaměřila v rámci párového soužití na složky intimity. Z výzkumu vyplývá několik komponent, ze kterých se intimita skládá. Jedná se o orientaci na vztah, komunikaci, péči, závazek a sexualitu. Whiteová se věnovala posuzování úrovně

zralosti partnerských vztahů a na základě výsledků rozdělila orientaci vztahu, která je zaměřená na sebe (self-focused), na sociální roli (role-focused) a na individualizované propojení (individuated – connected). Jedinec, který ve schopnosti dosahovat intimity selhává, tedy člověk nezralý, se v partnerství zaměřuje hlavně na sebe a o druhého člověka nevykazuje přílišný zájem. Mnohdy zaměňuje pravý zájem za zájem o vlastní prospěch. Intimita, která je zaměřená na sociální roli, zahrnuje očekávané stereotypní chování, které vychází z akceptace určité sociální role, která je typická pro kulturu, v níž jedinec žije. Až intimita individualizovaného propojení je intimitou, která je ztělesněním zralé schopnosti dosahovat intimity. Pro to, aby pár mohl dosáhnout této úrovně, je nezbytné, aby oba z páru dosáhli vlastní osobní identity. Až poté je možné propojit se s blízkým člověkem.

Worthington a Brown (in Eric, & McConnell, 2019) považují empatii za jednu ze stěžejních složek intimity, která je nutná pro navazování vřelých a osobních vztahů. Na intimitu se můžeme dívat jako na samostatný model, který je podřízen dimenzi lásky. Při vymezení intimity je třeba pohlížet na vztahy v souvislosti s osobnostními charakteristikami, jako je například otevřenost, láska, sexualita, nebo citová vazba (Dosedlová, 2015). Intimita je také přímo jednou ze složek Sternbergovy triangulární teorie lásky, která kromě toho zahrnuje také vášeň a oddanost. Vášeň vyvolává přitažlivost a největší měrou přispívá k sexuální touze mezi partnery, oddanost je rozhodnutím milovat partnera a tuto lásku k němu udržet. Sternberg řadí mezi projevy intimity v páru potřebu starat se o spokojenost milovaného člověka, zážitek radosti v blízkosti druhé osoby, oceňování osoby a vztahu, který mezi sebou mají, uvědomění si toho, že se na partnera můžeme spolehnout, a další (Feldeková, 2016).

K intimitě se váže také pojem citová vazba. Citová vazba je souborem chování, jehož smyslem je u člověka navodit pocit, že svět je bezpečným místem, ve kterém se na sebe lidé mohou spolehnout (Obegi, & Berant, 2009). Její styl má vliv na vývoj vztahu v průběhu fáze ustalování, jinak řečeno konsolidaci vztahu. Jistá citová vazba je typická pro takové osoby, které ve vztahu nezažívají velké množství konfliktů, které by se vázaly k vzájemné blízkosti. Takoví lidé mají vyvinuté dobré strategie pro zvládání rozepří a obecně se vyznačují schopností lépe popisovat své pocity. Taktéž mají vyšší míru empatie. Tyto schopnosti jsou důležité pro adekvátní posouzení toho, kolik blízkosti nyní jejich partner potřebuje a kolik je jí ochotný tolerovat (Preis & Knoener). Naproti tomu lidé, jejichž citová vazba je úzkostná, inklinují spíše k tomu vyhledávat více blízkosti. Toto nutkání pramení z nedostatečného uspokojování blízkosti rodiči nebo pečovateli v dětství.

Takový druh chování může vést k narušování autonomie partnera, což může vyústit v pocit nepohodlí ve vztahu. U lidí, kteří mají úzkostnou citovou vazbu se objevuje strach z odmítnutí a odmítání partnerova přání o větší samostatnost ve vztahu. Neustále tak zvyšují nároky na intimitu až do bodu, kdy jejich partner potřebuje soukromí a zažívá tendence k tomu vzdálit se od druhého člověka. (Pistole, 1994, in Mikulincer, & Shaver, 2010).

## 1.4 Partnerská intimita a sexualita

V neposlední řadě je součástí partnerské (potažmo manželské) intimity sexualita. Sexualita má v intimitě páru specifické postavení. Sex a sexuální aktivity mají obecně pro osoby různou důležitost, nicméně sexualita je neoddiskutovatelně jednou ze složek zdravého partnerského vztahu. V naprosté většině kultur světa patří sex k velmi osobním aktivitám mezi dvěma osobami a řadí se tak mezi ty nejintimnější prožitky, kterých je možné s jinou osobou dosáhnout. Sexualita přispívá ke spokojenosti obou partnerů a také k intenzivnějším pocitům lásky a oddanosti (Péloquin et al., 2013; Spretecher & Cate, 2004, in Mikulincer, & Shaver, 2010).

V oblasti intimity a sexuality se setkáváme poměrně výrazně s různými stereotypními představami a očekáváními, a to zejména z hlediska údajných rozdílných potřeb mužů a žen v oblasti intimních sexuálních vztahů. Muži by měli usilovat o sexuální intimitu, zatímco se vyhýbají emocím. Netouží příliš po sdílení, nýbrž především po sexuálním uspokojení. Ženy naproti tomu touží po otevřenosti, sdílení, po emočním spojení. Sexualita je až druhotná pro spokojený intimní život ženy. Tato tvrzení byla výzkumy částečně potvrzena – muži i ženy přistupují z určité části různými způsoby k sexuální intimitě. Například studie, která zahrnovala vysokoškolské studentky a mladé páry došla ke zjištění, že ženy obecně inklinují k takovému druhu sexuálních aktivit, které obsahují i lásku a intimitu v obecném smyslu, kdežto muži zahajují sexuální aktivity pro vzrušení, které se k nim váže (Baldwin, & Baldwin, 1997). Brigman a Knox (1992) ve své studii zjistili, že až 67 % studentů vysoké školy, kteří za poslední tři měsíce navázali sexuální styk s druhou osobou, to činili za účelem projevení a sdílení emoční nebo sexuální intimity. Studentky pak obvykle navazovaly pohlavní styk kvůli dosažení emočního propojení, kdežto muži cítili potřebu po uvolnění sexuálního napětí. Jednalo se tedy o dva póly intimity – o sexuální a o emoční. I jiné výzkumy ukazují, že ženy si sex častěji spojují s city (Nováková, 2016).



Specifika sexuality v manželství vycházejí spíše z tradičního pojetí manželství ještě před větší frekvencí intimních vztahů bez uzavření sňatku. Setkáváme se zde v současnosti s obdobnými potížemi, jaké se objevují u párů, které jsou v partnerství po delší čas. Zdrojem neshod může být rozdílná vzrušivost partnerů, odlišné potřeby ve frekvenci pohlavního styku, každý z partnerů může mít jinou schopnost realizace, trvání a dohry sexuálního styku, stejně tak i schopnost dosahovat orgasmu může být rozdílná (Kratochvíl, 2000). Stejně jako v případě jiných forem partnerství je podstatná schopnost manželů komunikovat o svých pocitech a potřebách, čemuž ovšem mnohdy brání stud. Plzák (2007) zdůrazňuje nevyhnutelnost „sexuálního úpadku,“ jedná se podle něj o jev přirozený. Dochází k němu nerovnoměrně na obou stranách – jeden z partnerů (a ne nevyhnutelně pouze muž) je stále eroticky vzrušován druhým partnerem, ten však pociťuje sníženou sexuální apetenci (Plzák, 2007). Po čase se v manželství ustanovuje individuální norma sexuálních zážitků – ty jsou někdy výtečné, jindy už méně uspokojivé. Pokud na počátku vztahu mezi partnery fungovala erotická přitažlivost, i při vyhasnutí má tendenci se znovu obnovit (Novák, 2006).

V manželství postupem času může dle Plzáka (2007) docházet k několika modelům:

- *Mizí intimita v sexuálním prožitku.* Manželství se neskládá pouze ze sexuality páru. Partneři v průběhu soužití zažívají rozepře, hádky a sváry nejrůznějšího původu, které mohou negativně ovlivňovat i manželský sex.
- *Mizí tajemno sexuality.* Vše, či téměř vše, co bylo možné zažít či předvést, se již v repertoáru páru objevilo. Partnerovy kroky je možno předvídat a vytrácí se tak vzrušení z neznámého a nečekáného, stejně jako očekávání intenzivního zážitku.
- *Mizí sexuálně erotická touha.* Žena a muž se navzájem přestávají snažit získat a okouzlit toho druhého tak, jako tomu bylo na počátku partnerství.

Aby změny v sexualitě negativně neovlivňovaly i ostatní oblasti manželství, je potřeba přiřadit sexuální intimitě druhořadou pozici. Posuzovat hodnotu manželství dle kvality sexuálního styku není ideálním měřítkem, které by vedlo ke spokojenému manželství. I když se pozitivní sexuální prožitky snižují, neznamená to, že se partneři nutně oddalují i citově (Plzák, 2007).

## 1.5 Partnerská sexualita a spokojenost ve vztahu

Výzkumy, které se zabývaly vztahem mezi sexualitou a spokojeností v partnerství dochází k rozporuplným závěrům. Jedna z prvních studií na toto téma, kterou provedl Terman *et al.* ve svém výzkumu v roce 1938, zjišťuje, že četnost pohlavního styku a manželská spokojenost navzájem nemá žádný vztah (Terman, *et al.*, in Gottman, 1979). Naproti tomu jiné výzkumy došly k závěru, že pro spokojený manželský vztah je kvalita sexuálního života velmi podstatná (Wallerstein, 1996). Z jiného úhlu pohledu se na tuto problematiku dívají Sims a Meana (2010), kteří se zaměřili na důvody snižujícího se sexuálního apetitu u žen v manželství. Dle jejich názoru za sníženou sexuální touhu u žen mohou tyto faktory:

- institucionalizace vztahu
- přílišná familiarita (tj. spíše přátelský vztah partnerů)
- desexualizace rolí v páru.

V jejich výzkumu bylo zahrnuto devatenáct žen, přičemž sedmnáct z nich uvádělo, že se snaží udržovat intimní poměr se svým manželem i přes nechuť k sexuálním aktivitám. Zajímavým výsledkem tohoto výzkumu bylo, že ačkoliv ženy měly zjevné sexuální obtíže, i přesto byly v manželství relativně spokojené a žádná z nich nepovažovala své problémy za natolik závažné, aby zvažovaly rozvod.

Novější studie provedené v této oblasti poukazují na to, že ačkoliv jsou spokojenost ve vztahu a sexuální spokojenost konstrukty relativně vzdálené, existuje zde provázanost. Hassebrauck, & Fehr (2002) provedli výzkum, jehož výsledky potvrzují důležitost postavení sexuality ve spokojeném vztahu. Je to jedna z hlavních složek, která dle autorů určuje kvalitu vztahu. Birnbaum, Reis, Mikulincer, Gillath, & Orpaz (2006b) ovšem došli k rozdílným výsledkům. Závěrem jejich výzkumu je, že lidé mohou být spokojeni ve vztahu i přes to, že se v sexuální oblasti setkávají s obtížemi.

Byers (2005) provedla longitudinální studii, jejímiž participanty byly osoby, které se nacházely ve vztahu delším než osmnáct měsíců. Zabývala se vztahem mezi jejich sexuální spokojeností a spokojeností ve vztahu. Osoby, které vykazovaly vyšší spokojenost ve vztahu, vykazovaly také vyšší spokojenost v sexuální oblasti. Pokud během výzkumu proběhly změny ve spokojenosti se sexuálním životem, odrazily se tyto změny i ve spokojenosti partnerské. Jakožto společný jmenovatel spokojenosti partnerské a sexuální dochází Byers k intimní komunikaci, která ovlivňuje obě složky spokojenosti.

Studie Fallis, Rehmana, Woodyho a Purdon (2016) byla taktéž konstruována jako longitudinální. Sexuální spokojenost byla poměrně silným prediktorem pro následující spokojenost ve vztahu jak pro muže, tak pro ženy. Tato studie potvrzuje výsledky obdobných studií ukazujících, že sexuální spokojenost je jedním z faktorů, který vede i ke spokojenosti partnerské.

Sprecher (2002) provedla výzkum u sto jedna párů, které nebyly v manželství. Většina párů v této studii uvádělo, že jsou se svým sexuálním životem spokojeni, překvapivým zjištěním pak bylo, že spokojenost žen byla vyšší než spokojenost mužů. Opět dochází k podobným výsledkům, jako výše zmíněné studie – sexuální spokojenost pozitivně korelovala se spokojeností ve vztahu a dále také s láskou a oddaností ve vztahu. V případě, že vzrostla spokojenost s intimním životem, vzrostla také udávaná spokojenost v páru.

Jelikož předmětem našeho výzkumu je sexuální, potažmo partnerská spokojenost žen na mateřské dovolené, budeme se souvislosti partnerské a sexuální spokojenosti ještě věnovat v závěru teoretické části práce. Nyní se ale více zaměříme na sexualitu ženy a následně také na různé aspekty mateřství, které mohou s partnerskou, resp. sexuální spokojeností v partnerství souviset.

## 2 SEXUALITA ŽENY A JEJÍ ROLE VE VZTAHU

Sexualita je jednou ze základních potřeb člověka, která se s průběhem jeho života vyvíjí a proměňuje. Na rozdíl od jiných živočišných druhů jsou lidské sexuální potřeby velmi variabilní, což je dáno nejen výchovou, ale také kulturními vlivy a osobností. (Laumann, Nicolosi, Glasser, Paik, Gingell, Moreira, *et al.*). V současné literatuře se o sexualitě hovoří jako o komplexním systému, který zahrnuje biologické, sociální, kulturní a psychologické atributy, jejichž vzájemná interakce produkuje sexuální vzrušení či orgasmus a která je, ačkoliv ne nezbytně, spojená s reprodukcí (Weiss, 2010). Sexualita ovšem nezahrnuje pouze pohlavní styk, ale také nejrůznější emoce, lásku, partnerské vztahy, znalost svého těla a těla opačného pohlaví. Přiřazujeme sem též chování, tělesné vlastnosti a kognitivní procesy, které souvisejí s rozmnožováním, erotickou láskou, pohlavním uspokojováním a psychickou a genitální slastí, která vyplývá z pohlavního styku. Kromě samotné realizace pohlavního styku, tedy soulože nebo masturbace, sem zařazujeme erotické sny, fantazie či zamilovanost (Thorová, Jůn, 2012).

Sexualita sestává ze tří aspektů – pohlaví, sexuální identita a smyslnost (Heiman, *et al.*, 2011). V tomto případě je pohlavím myšlena biologická podstata, tedy způsob chování, při němž dochází k zapojení pohlavních orgánů. Smyslnost jsou prožitky, které mohou mít spojitost s prožitky pohlavními, ale nemusí tomu tak nutně být. Sexuální identita poté tvoří z psychologického a fyziologického hlediska muže muži a ženy ženami. Díky souhře těchto tří faktorů pak dle autora dochází k reprodukci a zachování lidského rodu.

Také Janiš (2005) přikládá největší důraz právě rozmnožovací funkci sexuality. Jako její další funkce zmiňuje uvolnění tenze a dosažení příjemných pocitů, spolu s prohloubením partnerského pouta. Jedná se o intimní způsob komunikace, skrz který partneři dosahují příjemných pocitů společně, kdy usilují o potěšení nejen své, ale také partnerovo.

Sexuální aktivity a chování jsou spolu s emocemi a touhami řízeny sexuálně-reprodukčním systémem. Tento systém se skládá z motivů, které vedou k realizaci dvaceti

čtyř sexuálních interakcí. Spolu se systémem citové vazby pak ovlivňuje například schopnost dosáhnout orgasmu, sexuální touhu a vzrušení, nebo blízkost během pohlavního styku. Stejnou měrou souvisí tento systém také s emocionálními a kognitivními aspekty sexuality, jako jsou pocity, očekávání, minulé zážitky a představy o sobě a partnerovi. Sexualita je tak prostředkem k naplnění potřeb blízkosti a intimity, ale právě i citové vazby (Birnbaum, 2007; Davis, Shaver, & Vernon, 2004).

Ženská sexualita byla po staletí vnímána jako tabu. V souvislosti se sexuálním uspokojením při souloži byl zmiňován muž, nikoliv žena. Ta sloužila jako prostředek k uspokojení mužovy touhy, její sexuální prožitek byl ovšem pomíjen. Dnes již existuje velká řada modelů, které se specificky ženskou sexualitou zabývají; na tomto místě proto zmíníme jen ty nejvýznamnější z nich.

### **Lineární model sexuální aktivity dle Masterse a Johnsonové**

Pravděpodobně nejznámějším modelem zobrazujícím průběh sexuálního prožitku muže a ženy je model navržený v 60. letech minulého století americkým gynekologem Mastersem a jeho kolegyní, který je akceptován dodnes. Ačkoliv tento model a modely na něj navazující nepřihlížejí k individuálním odlišnostem, kompaktně zachycují obecně platný průběh sexuálního prožitku (Pastor, 2007).

Tento lineární model postavený na datech od zhruba 10.000 respondentů popisuje čtyři stádia průběhu sexuálního aktu (Plháková, 2007):

První fáze – vzrušení, odkazuje na prvotní fyziologickou excitaci sexuální povahy. Zvyšuje se krevní tlak a svalový tonus, zrychluje se tepová a dechová frekvence. Objevuje se vasodilatace, tedy rozšíření krevních cév. U žen vede zvýšený průtok krve ke zvětšení vnějších částí genitálu včetně klitorisu. V této fázi dochází také k lubrikaci pochvy, což usnadňuje případný pohlavní styk (Rowland, Guttierrez, 2017). Pastor tuto fázi označuje za předeheru, která v případě dostatečné délky trvání a adekvátnímu dráždění vyústí v druhou fázi – plató, která je charakterizována maximálním vzrušením, jež může vyústit v orgasmus. Ženský orgasmus bývá oproti mužskému slabší, ale trvá delší dobu. Prožitek orgasmu se u ženy soustřeďuje na oblast malé pánve, dělohy a oblasti vnějších i vnitřních pohlavních orgánů (Pastor, 2007). Uvolnění, což je poslední fáze sexuálního cyklu, je u žen výrazně delší než u mužů. Existují ženy, které jsou schopny v této fázi dosáhnout dalšího orgasmu, pokud je pokračováno v adekvátní stimulaci. Jisté procento žen orgasmu nedosahuje vůbec, v tomto případě hovoříme o anorgasmii, která se objevuje až u 26 %

žen (von Sydow, 1999). Jiné zdroje jsou v odhadu příznivější a uvádí zhruba 15 % anorgasmických žen v populaci. U mužů je naopak anorgasmie v podstatě neexistující obtíž (Pastor, 2007).

### **Model Helen Kaplanové**

V roce 1980 byl lékařkou Helen Singer Kaplanovou doplněn lineární model Masterse a Johnsonové o psychologicko-emocionální složku. Helen Kaplanová se věnovala terapii sexuálních dysfunkcí jak u mužů, tak u žen. Poněkud se vyhraňovala k představě, že by určitý model či teorie měly vyhovovat většině případů a poukazovala na psychologický původ sexuálních obtíží, které jsou způsobeny vnějšími vlivy (Beigel, 1975). Ženská sexuální odezva je více spjata s emocionální oblastí, proto byl model obohacen o složku sexuální touhy.

Sexuální touha je spojena s momentálním rozpoložením, vnímáním, kapacitou paměti a také s úsudkem ženy. Je to podmínka pro sexuální vzrušení a zároveň předpoklad uskutečnění uspokojivého pohlavního styku (Kaplan, 1980).

Kromě iniciační fáze touhy se tento tříložkový model skládá z fáze vzrušení a fáze orgasmu. V popisu jednotlivých fází do značné míry vychází z Masterse a Johnsonové, větší prostor ovšem věnovala fázi orgasmu, která je podle ní nejdůležitější částí, vedoucí k uvolnění energie a nastolení psychické a fyzické pohody. Tyto tři komponenty jsou na sobě navzájem nezávislé a nemusí po sobě nutně následovat. Kupříkladu osoba může zažít vzrušení a orgasmus bez přílišné touhy. Pro někoho může být naopak vzrušením impulzem k vyvolání touhy (Hyde, Shibley, DeLamater, 2004).

### **Reedův ESP model**

V České republice poměrně neznámý Erotic Stimulus Pathway Model navržený Davidem Reedem (1998) využívá poznatků formulovaných jak Mastersem a Johnsonovou, tak tříložkovým modelem Kaplanové. Sexuální cyklus dle Reeda čítá čtyři fáze, které oproti jiným modelům zahrnují i okolnosti časově vzdálenější samotnému sexuálnímu aktu. V první fázi *svádění* (seduction) se jedinec učí, jak sexuálně zaujmout jinou osobu. Tyto zkušenosti se transformují do rituálů a zvyklostí – například sekvence příprav, které osoba provádí před schůzkou (Hyde, Shibley, DeLamater, 2004). Svádění tedy zahrnuje veškeré naučené postupy, které mají vést k sexuálnímu kontaktu s jinou osobou. Tyto

naučené rituály mohou podněcovat sexuální vzrušení samy o sobě, například v podobě vědomí si vlastní přitažlivosti (Carroll, 2012).

Ve fázi *pocitu* (sensation) smysly zvyšují sexuální vzrušení a prodlužují ji ve fázi plató. Smyslová stimulace má větší potenciál povzbudit sexuální vzrušení. V jakém směru a v jaké intenzitě budou stimuly působit, závisí do velké míry na naučené interpretaci toho, co je pro nás sexuálně přitažlivé (Tepper, 2015). Jak fáze pocitu, tak fáze svádění jsou psychosociálního charakteru a přispívají k fyziologické reakci.

Fáze *vydání* (surrender) zahrnuje orgasmus. Reed se domnívá, že problémy při dosahování orgasmu jsou zapříčiněny podvědomou snahou nepodlehout, nepoddat se orgasmu. Přílišná kontrola, nebo naopak malá iniciativa mohou zapříčinit absenci vyvrcholení (Carroll, 2012). Jako rušivý prvek může fungovat i postoj společnosti k sexu, který jedinec přijímá či nevědomá snaha soupeřit s partnerem o dominanci.

V konečné fázi cyklu, kterou je *zrcadlení* (reflection) je sexuální zkušenosti připisován význam (Hyde, Shibley, DeLamater, 2004). Zda je sexuální zkušenost hodnocena kladně či záporně může ovlivnit příští touhu po sexuálním kontaktu, a to především se stejným partnerem a za podobných podmínek (Jerrold, Greenberg, Bruess, Conklin, 2010).

### **Nelineární model sexuální aktivity**

Odlíšné pojetí od známějších cirkulárních modelů popsala Rosemary Basson, která se zabývá problematikou snížené sexuální touhy u žen. Zdůrazňuje vyšší provázanost sexuální touhy s intimitou spíše než s fyzickým uspokojením. U předchozích modelů kritizuje soustředěnost na genitální odpověď a pomíjení pro ženu podstatnějších faktorů jako je komunikace, důvěra, intimita či možnost být zranitelná (Basson, 2001). Podobnost s cirkulárními modely můžeme najít v důrazu na orgasmickou fázi, která může být velmi variabilní co do délky, počtu orgasmů, intenzity nebo způsobu dosažení.

Ženská sexuální touha je výsledkem bezprostřední reakce na partnera a nevzniká jako spontánní rozhodnutí. Ústřední myšlenkou je vznik sexuálního vzrušení až po kontaktu s partnerem, žena je tedy „sexuálně neutrální.“ Přijmutí či odmítnutí sexuálního styku závisí na kvalitě sexuální přede hry a emočním rozpoložení při iniciaci sexuální aktivity, přičemž právě emoční složka je pro ženské sexuální chování stěžejní (Basson, 2001).

## 2.1 Ontogeneze ženské sexuality

V této kapitole se zmíníme o biologických faktorech ovlivňující ženskou sexualitu a zaměříme se na sexualitu ženy z pohledu Sigmunda Freuda. Ačkoliv je práce Sigmunda Freuda dnes již do značné míry překonaná, jedná se o první komplexnější zpracování tohoto tématu. V České republice je pravděpodobně nejvýznamnějším zpracováním psychosexuálního vývoje žen práce Weisse. Z Weissova pohledu (2010) je nejpodstatnější přijetí svého pohlaví jako součást osobní identity, tedy sexuální identifikace.

Lidská sexualita vychází nejen z biologické danosti, ale je také formována prostřednictvím společnosti, v interakci s kulturními a mravními imperativy. Základ sexuálního chování je dán zejména biologicky, nicméně s minimálně stejně velkým významem sociálního vlivu. Rozlišit, která s těchto dvou složek má pro pozdější vývoj sexuality větší význam, je proto úkol značně obtížný, ne-li nerealizovatelný.

### 2.1.1 Biologické determinanty sexuálního vývoje

Lidské sexuální chování je do značné míry pudové, a ačkoliv může být jeho volní kontrola snížena, promýšlení a plánování je jeho neodmyslitelnou součástí. Dominantní vliv na konečnou formu sexuálního chování mají především hormony. U žen zejména estrogény a gestageny, u mužů pak androgen a testosteron, nicméně v malé míře se specificky mužské pohlavní hormony nachází i u žen a naopak. Jejich působení zajišťuje správnou funkci genitálu, ovlivňuje centrální nervovou soustavu a v neposlední řadě ovlivňují samotné biologické pohlaví během nitroděložního vývoje, k čemuž dochází již během druhého měsíce vývoje plodu (Zvěřina, 2003).

Testosteron spadá do kategorie steroidních hormonů, což jsou hormony, které vznikají z cholesterolu a nejsou ukládány do zásoby – v případě potřeby se zvyšuje jejich koncentrace v krvi. Testosteron je spojován s dominantním a agresivním chováním, nicméně v současnosti se objevují výzkumy, které dávají tento hormon například do souvislosti s čestností. Z historického hlediska je patrný úbytek testosteronu v porovnání s předchozími generacemi. Z menší části je produkován v nadledvinkách, kde je testosteron v malém množství vytvářen také u žen (Matouš, 2010).

Estrogény jsou primárními ženskými pohlavními hormony, které vznikají ve vaječnicích, ve žlutém tělísku a v placentě, v malém množství také v játrech, nadledvinkách a prsní tkáni. Dominantním lidským estrogenem je estradiol a stejně jako



testosteron se estrogeny řadí ke steroidním hormonům. Významnou roli hrají ve vývoji sekundárních pohlavních znaků, jako je růst prsou, širší pánev a boky, nárůst množství podkožního tuku a další. Estrogen je v kombinaci s gestageny využíván k zabránění početí, používá se také k potlačení příznaků menopauzy, jako je atrofie rodidel, nebo návaly horka. (Rob, Martan, Citterbart, *et. al.*, 2008). Ačkoliv vliv estradiolu na sexuální touhu je klinicky prokázán, jeho účinky v terapii snížené sexuální potřeby nejsou příliš uspokojivé (Cappelletti & Wallen, 2016).

### **2.1.2 Psychosexuální vývoj dle Freuda**

Ačkoliv byl Sigmund Freud kritizován za neschopnost pochopit a srozumitelně popsat problematiku ženské sexuality, jedná se o dosud nejobsáhlejší fokus zabývající se ženským sexuálním vývojem a má proto své místo i v současné podobě psychoanalytického učení (Bertram, Cohler, Robert, Galatzer-Levy, 2008).

Freud předpokládal ve falickém období psychosexuálního vývoje výskyt Oidipova komplexu, který považoval za přirozenou součást vývoje lidské sexuality. Pro dívky je prvním objektem lásky matka, ta musí být ovšem v rámci zdravého vývoje nahrazena objektem mužským, tedy otcem (Stolorow, Atwood, 1978). Freud přikládal ve své pozdější práci větší význam pre-Oidipální fázi vývoje u dívek, neboť si povšiml, že intenzivní vazbu na otce obvykle předcházela intenzivní náklonnost k matce. Mnoho žen ovšem dle jeho názoru zůstalo uzamčeno ve fázi náklonnosti k matce a nevytvořilo si vztah k otci. Ačkoliv si dívky v průběhu svého vývoje taktéž projdou hostilitou k otcovské figuře, nevraživost je co do intenzity nižší, než je tomu u chlapců.

Zvláštní pozornost věnuje strachu z kastrace u dívek. Absence penisu z kastrační úzkosti dělá zjevnější prožitek, než je tomu u chlapců. Dívka, která si uvědomuje svou podřazenost vyplývající z absence penisu, se proti ní snaží bojovat, k čemuž si vybere jednu ze tří možných variant. Dospívající dívka obávající se srovnávání s muži se stává nespokojenou se svým klitorisem, odmítá sexualitu a své maskulinní sklony napne jiným směrem. Druhou možností se pro ženu stává lpění na sebeprosazení její ohrožené maskulinity, kdy podvědomá touha po získání penisu může vyústit v navazování homosexuálních vztahů. Nejzdlouhavější, ovšem jediná možná cesta pro získání zdravé feminity je přiznání otce jakožto objektu lásky (Sherfey, 1966).

O masturbaci se hovoří ve spojitosti s klitorisem a uspokojováním touhy po svedení matkou či jinou ženskou osobou, která – v případě, že masturbaci zakazuje, dává prostor

pro dívčí odpor, rebelii a vyhraňování se proti mateřskému objektu a zároveň jí otevírá cestu k maskulinitě (Fliegel, 1975). Právě odvracení se od mateřské figury je dle Freuda pravděpodobně nejdůležitějším bodem v dospívání ženy. Prožitek negativního Oidipova komplexu, který je zdárně uzavřen přijetím otce jakožto sexuálního objektu, je nutný pro dosažení zdravé ženské sexuality, přičemž v tomto procesu nejde pouze o změnu objektu touhy, nýbrž také o manifestaci hostility (Sherfey, 1966).

## 2.2 Sexuální spokojenost žen

Spokojenost se sexuálním životem je velmi subjektivní pocit, který je výraznou měrou ovlivněn předchozími sexuálními zkušenostmi člověka. Sexuální spokojenost má vztah k osobnostním charakteristikám partnera a k jeho chování, k emocím, které k sobě partneri cítí a také k sociálnímu kontextu. Dle Laumannové (1994) jsou ženy spokojenější se svým sexuálním životem, pokud jsou v monogamním vztahu. Spokojenost je nižší u těch žen, které měly více než dva sexuální partnery v průběhu posledních dvanácti měsíců. Tato spokojenost se váže spíše k psychické spokojenosti se sexuálním životem než k objektivně prožívanému uspokojení při pohlavním styku.

Dalším faktorem majícím vliv na sexuální spokojenost ženy je věk. Věk ovlivňuje sexuální spokojenost z hlediska četnosti pohlavního styku, nicméně dochází i k proměnám sexuality jako takové. Na rozdíl od typicky mužské křivky snižování sexuální potřeby se u ženy může objevit naopak její zvýšení (Byers, 2005). Zajímavostí je, že i vzdělání u ženy může ovlivňovat míru její spokojenosti se sexuálním životem, ovšem pouze v případě, že je dosažené vzdělání hodně nízké, nebo naopak velmi vysoké. Oba tyto póly souvisí se zhoršeným zdravím a nižší frekvencí pohlavního styku (Booth, & Van Ours, 2008).

Hlavním důvodem nespokojenosti žen s jejich sexuálním životem jsou obavy nebo stres, který prožívají, když uvažují nad možnými sexuálními problémy, které by mohly mít, spíše než opravdová existence sexuálních obtíží nebo dysfunkcí (Raisanen, Chadwick, Michalak, & van Anders, 2018). V případě, že žena po porodu trpí nějakou ze sexuálních dysfunkcí, jedná se nejčastěji o neschopnost dosáhnout orgasmu či snížená vaginální citlivost (Woolhouse, McDonald, & Brown, 2012). Dalšími faktory, které mají kromě jiného vliv na sexuální spokojenost ženy, je její zdraví a obecná spokojenost v životě. Existuje například poměrně silná pozitivní korelace se spokojeností s proporcemi a tělesným vzhledem a množstvím sexuálního uspokojení, které žena z pohlavního styku má (Pujols, & Seal, 2010). Dobrý zdravotní stav také pozitivně koreloval se spokojeností

v sexu, naopak výskyt duševních problémů jako jsou deprese, úzkosti nebo nespavost sexuální spokojenost snižuje (Kratochvíl, 2009).

Vliv osobnosti na sexuální spokojenost dle výzkumů není příliš výrazný. I tak lze ovšem objevit vlastnosti nebo osobnostní charakteristiky, které souvisejí s mírou spokojenosti v sexu. Lepší spokojenost vykazovaly ty ženy, jejichž partner jim byl více podobný co do míry neuroticismu a extroverze. Pozitivní vliv kladného body-image byl zmíněn výše. Další osobnostní vlastnost, která ovlivňuje sexuální spokojenost ženy, je plachost, se kterou se ztotožňuje. Ženy, které samy sebe považovaly za stydlivější, byly v sexu méně spokojené než ženy, které měly méně zábran (Raymond & Bachmann, 2008).

Sexuální spokojenost závisí také na tom, jakým sexuálním aktivitám se spolu partneři věnují. Orální praktiky byly hodnoceny jako nejvíce uspokojující jak fyzicky, tak emocionálně. Pro ženy se jedná o velmi intimní praktiku, skrze kterou jí partner projevuje náklonnost. Vzhledem k tomuto emocionálnímu rozměru vykazují ženy, které jsou si s partnerem emocionálně blíž, mají dobře rozvinutý komunikační styl, jsou schopny s partnerem otevřeně mluvit o svých problémech vyšší sexuální asertivitu, spokojenost, výraznější touhu, vzrušivost a více orgasmů (Hurlbert, Apt, & Rabehl, 1993).

Samozřejmě také narození dítěte představuje změnu v sexuálním životě muže a ženy. V poporodním období, v období kojení a v rodinách, kde se pár stará o dítě do čtyř let věku, je obvykle menší frekvence sexuálního styku než u párů, které jsou bezdětné. K menšímu množství sexuálních styků dochází také v období těhotenství (Leavitt, McDaniel, Maas, *et al.*, 2016)

Než se budeme finálně věnovat souvislosti sexuality a partnerské spokojenosti v kontextu žen na mateřské dovolené, zmíníme ještě krátce význam mateřství a porodu pro život ženy i páru jako celku.

### 3 MATEŘSTVÍ A RODIČOVSTVÍ V ŽIVOTĚ PÁRU

Co je vlastně důvodem toho, že se ženy a muži rozhodnou založit rodinu? Podstatou a smyslem mateřství se zabývá biologická a sociokulturní teorie:

**Biologická teorie** se soustředí na vrozenou potřebu žen mít děti. Mateřství je podle ní instinktem, který je vrozený a který lze nalézt u všech žen. Záhy po narození se u ženy objeví intenzivní citové pouto k dítěti, žena ví, jakým způsobem by se měla k dítěti chovat, rozumí jeho potřebám a vycítí, co novorozenec potřebuje. Z evolučního hlediska toto pouto umožňuje přežití dítěte a pokračování lidského rodu. Všechny samice, a tedy i ženy, mají mateřský pud. V zásadě se jedná o nevědomý vrozený zájem o vlastní dítě, o to starat se o něj, navázat s ním vztah a uspokojovat jeho potřeby. Až na dalších příčkách jsou pak sociální a jiné vlivy, primární je působení vrozených faktorů. Mateřské chování není naučené, ale vrozené (Matějček, 1994).

Lidé nicméně nežijí odděleně od společnosti a jiných osob. **Sociokulturní teorie** zdůvodňuje mateřství sociálními vlivy. Mateřství je z tohoto pohledu sociálním konstruktem, který je ovlivňován kulturou, ve které žena žije. Mateřský instinkt neexistuje a mateřská láska je sociálně vykonstruovaná (Badinter, 1998). Ženy si mohou dnes podle své vůle rozhodnout, zda budou mít děti a kolik. Množství žen dnes vidí význam svých životů i jinde než pouze v plození dětí.

S rozhodnutím pro založení rodiny tak souvisí i sociální, kulturní a psychologické faktory. Sobotková (2007) vyjmenovává tlaky, které na ženin rozhodovací proces působí:

**Psychologické tlaky** – mateřství je stále považováno za samozřejmou součást představ o budoucnosti ženy. Stále častěji se k nim počítá i vystudování vysoké školy nebo pracovní úspěchy, mateřství nicméně zastává stále neodmyslitelnou úlohu. I přes panující očekávání se přesto zvyšuje procento žen, které jsou dobrovolně bezdětné. Na druhé straně je ovšem zvyšující se procento žen, které zažívají pocity vzteku či nekompletnosti z důvodu neplodnosti.

**Sociální tlaky** – zahrnují očekávání partnera, nejbližšího okolí a společnosti. Výraznější nátlak mohou pociťovat ženy, které nemají sourozence, nebo ty, které mají starší rodiče, kteří touží po vnoučeti. Vliv mají také přátelé a blízké okolí. Pokud se přátelé začínají ženit či vdávat a mít děti, je to považováno za jistý sociální model hodný napodobení. Některé ženy cítí potřebu „nebýt pozadu,“ nebo nechtějí přijít o stávající sociální kontakty tím, že se vyčlení z okruhu přátel s dětmi.

Na druhé straně, změny ve společnosti, které ženám umožnily cestu směrem k pracovnímu uplatnění, vedou dle některých autorů také k nižší participaci na rodinném životě (Možný, 1990). Zastavíme se tedy chvíli u provázanosti mateřství a kariérního uplatnění žen, neboť i tyto faktory mohou hrát následně roli při vnímání partnerské spokojenosti.

### **3.1 Mateřství a kariéra**

Ačkoliv se od 60. let minulého století začala zaměstnanost žen prudce zvyšovat (Maříková, 2000), na žebříčku hodnot pro ženy nadále zůstává jako první rodina a děti, až na druhém místě zajímavá a dobře placená práce. Zajímavé také je, že i na pracovišti je pro ženu významné pěstovat dobré a kolegiální vztahy (Tuček, 2000). Ve výzkumu postojů žen a mužů k zaměstnanosti žen (Rabušic, Hamanová, 2009) téměř shodně 68 % žen a 72 % mužů souhlasilo s tvrzením, že zaměstnání je prospěšná věc, nicméně ženy opravdu touží spíše po rodině a domově. Oproti tomu se ve výzkumu také objevilo tvrzení, že pouhý status ženy v domácnosti není tak uspokojivý jako kariéra, která ženě dodává pocit nezávislosti a vlastní hodnoty. Ženy zde také zmiňovaly finanční benefit pro rodinu. Ženy také projevují menší obavy o nedostatečnou péči o dítě z důvodu kariéry, než muži (Křížková, Hašková, 2003).

Rodinné stereotypy, kde muž byl výhradním živitelem a žena výhradní pečovatelkou, se ovšem čím dál více stírají. Významné pokroky v rovnoprávnosti dnes ženám umožňují skloubit kariéru s rodinným životem tak, jak to dříve bylo jen stěží možné. V minulosti žena bez muže mohla jen s velkými těžkostmi přežít, natož samostatně vychovat děti. Dnes, v době, kdy není potřeba vynaložení velké fyzické síly k zajištění živobytí, jsou ženy schopné vydělat dostatek peněz k obhospodaření nejen sebe, ale i svých případných potomků. V soudobé euroamerické kultuře mateřství není považováno za něco tak samozřejmého, jako tomu bylo dříve či ve společnostech, které jsou založeny tradičnějším způsobem. Hovoříme o tzv. „intervalovém mateřství,“ tedy o mateřství, kdy

žena dítěti věnuje pouze určitou etapu svého života, který se odehrává i jinde, než jen v domácnosti (Šed'ová, 2003). Tyto změny vedly některé autory k názoru, že koncept rodiny se nalézá v krizi (Možný, 1990).

Než se v úvahách posuneme dál, dovolíme si terminologické vymezení rozdílu mezi mateřskou a rodičovskou dovolenou. Ze zákona č. 262/2006 Sb., o mateřské a rodičovské dovolené vyplývá matce nárok na 28 týdnů mateřské dovolené, které jsou spojené s porodem a péčí o novorozené dítě, s tím, že zaměstnavatel je povinen poskytnout ženě volno a zajistit jí návrat do práce po skončení uplynulé doby. Mateřská dovolená obvykle začíná šest týdnů před plánovaným termínem porodu, ačkoliv je možné tuto dobu posunout až na osm týdnů. V případě vícečetného těhotenství se doba mateřské dovolené prodlužuje na třicet sedm týdnů, nástup na ni ovšem zůstává beze změny. Pokud žena zůstává s dítětem „doma“ (tj. naplno se věnuje dítěti bez jiného zaměstnání), obvykle se mezi lidmi používá termín *mateřská dovolená* i v případě, že se již jedná o dovolenou rodičovskou. Přibývá ale stále více otců, kteří se rozhodnou po skončení mateřské dovolené nastoupit na dovolenou rodičovskou místo matky dítěte. Většina matek a otců také zůstává s dítětem doma déle než po dobu dvaceti osmi týdnů (Frouzová, 2015).

Častěji je to u nás stále ještě žena, která se ve prospěch rodinného života a pracovního postupu partnera vzdá (alespoň na nějakou dobu) kariéry. Tím se řeší neschopnost skloubit náročnost dvou povolání s výchovou dětí. Naproti tomu tzv. dvoukariérový model vyžaduje od obou partnerů dobré časové plánování a pokud možno stejné názory na dělbu práce a organizaci volného času (Vogel, 2019). Pracovní vytížení páru se může stát také zdrojem neshod. Dvoukariérový model je v dnešní době pro svou schopnost zajistit rodině lepší životní úroveň rozšířenější než model fungování rodiny, kdy jeden z rodičů zůstává trvale doma za účelem péče o domácnost. Partneri s dvoukariérovým vztahem mají vyšší životní úroveň, kterou přenáší i na své děti. Zároveň se ale vyrovnávají s vyšším stresem, menší časovou dotací a nakupením počtu rolí, které každý z nich zastává (matka-manželka-milenka-manažerka...), což může vyústit v neshody a konflikty, které negativním způsobem ovlivňují partnerský a intimní život (Možný, 2002). Craig (1999) dodává, že uspokojení a realizace pramenící z pracovního nasazení může být vnímána pozitivně, a proto nejsou dvoukariérová partnerství vnímána negativněji než jednokariérová.

Samostatnou kapitolou by pak mohla být problematika tzv. matek samoživitelek. Matka samoživitelka (v menším množství případů se jedná i otce), potažmo samoživitelství

označuje rodiče, kteří samostatně a bez cizí pomoci vychovávají dítě. Je to přesnější termín, který nahradil dřívější označení osamělá matka. I tak je ovšem v současnosti na ústupu před termíny sólo rodič, nebo genderově vyváženější samoživitel nebo samoživitelka.

Samoživitelka je dle Sobotkové (2007) žena, která je ohrožena mnoha problémy jak osobními, tak sociálními. Jedná se o problémy v oblasti rodinných vztahů včetně problémů s bývalým partnerem, tedy otcem dítěte. Takové ženy zažívají vyšší míru stresu, zhoršenou finanční situaci, obtíže se zvládáním výchovy, pocity nízkého sebevědomí, frustrace a další. Oproti postavení ženy, která vychovává dítě s partnerem, musí matka samoživitelka mnohdy zastávat veškeré role v domácnosti. Bez pomoci musí být zároveň hospodyně, matka, uklízečka, kamarádka, vzor, ale musí také do jisté míry nahrazovat chybějící otcovskou figuru. Alarmující je, že mnohdy tyto ženy místo podpory ve svém blízkém okolí vyhledávají pomoc sociálních institucí. Může to být stále přetrvávajícím stigmatem, které si tyto ženy nesou za neschopnost udržet si či najít nového partnera. Pomoc sociálních institucí je ovšem zcela na místě díky mnohem náročnější finanční situaci a vyššímu riziku nezaměstnanosti žen, které jsou na výchovu dítěte samy (Matoušek, Pazlarová, 2014).

Není sporu o tom, že vychovávat dítě bez pomoci druhého rodiče je nepoměrně náročnější než výchova dítěte v páru. Životní spokojenost se neodráží pouze v prožívání rodiče, ale také dítěte. Výchova v takovém prostředí má jistá specifika, kterým se nyní věnuje stále více výzkumů, neboť podle Českého statistického úřadu v roce 2013 žilo v neúplné rodině více než 13 % dětí, které nedovršily 15 let (Hamplová, 2010).

Kromě matek samoživitelek, které s žádným partnerem nežijí a na výchovu i finanční zajištění jsou tedy samy, existuje i podskupina matek samoživitelek, které partnera mají. České matriky zaznamenávají pouze status ženy v době porodu, je proto nemožné ze statistik rozpoznat, jestli matka patří do první, či do druhé skupiny. Díky této nejasnosti a zvyšující se nemanželské porodnosti uskutečnil SEPM v roce 2007 výzkum s cílem zjistit, jak velké procento žen je skutečně matkami samoživitelkami. Šetření podle očekávání jednak ukázalo, že od roku 1995 došlo k téměř 7% nárůstu matek samoživitelek, a také, že v roce 2007 bylo skutečných matek samoživitelek 17 % (Hamplová, 2008).

Z touhy věnovat se nejen dítěti, ale také práci či koníčkům, mohou u žen vznikat pocity viny, které dnešní ženy prožívají při dělbě svého času a energie mezi dítě a jiné

povinnosti či přání. Objevuje se obviňování sama sebe z nedostatečnosti a z toho, že žena není v každé roli, kterou zastává stoprocentní. K těmto pocitům jsou náchylnější ženy vysokoškolsky vzdělané nebo ženy, které zastávaly do porodu významnější pozice. Kariérní úspěšnost se váže k touze být nejen pracovně stále úspěšnou, ale také být co možná nejlepší matkou. K těmto pocitům přispívá i v české společnosti stále ceněný obraz „sebeobětující se matky,“ tedy představa, že ideální žena by měla být schopná a ochotná nejen uspokojit potřeby dítěte, ale měla by se jim radostně podřídit. Čuhelová (2006) hovoří o očekávání nefalšovaných mateřských citů, mezi které řadí pocity kompletnosti a naplnění, štěstí a absolutní dostatečnosti mateřství k pocitu životní spokojenosti.

Jisté ulehčení mezi volbou zaměstnané ženy a matky je v nově vytvářeném konceptu otcovské lásky. Dříve byl otec chápán jako autorita a ve větším období života dítěte byl nepřítomný. Jak již bylo poznamenáno, v současnosti se otcové do péče o dítě zapojují intenzivněji, než tomu bylo dříve. Otcovství v dnešní podobě je pravděpodobně ovlivněno zaměstnaností matek, které vyžadují po otcích větší zapojení nejen v péči o domácnost, ale také v kompenzaci menší možnosti matek projevat dítěti citovou blízkost (Badinter, 1998).

## **3.2 Mateřství a otcovství**

Na rozdíl od mateřství je role otce ve společenských představách definována mnohem více vágně. Obvykle je v mnohých společnostech mateřská role spojena se zažitými představami o tom, jaká by matka měla být, jak by měla fungovat, jak by se měla směrem k dítěti chovat. Naproti tomu otcovství takto pevně stanovené stereotypní představy nemá. Nastávající či již současný otec se nemůže spoléhat na pudový základ péče o dítě v takové míře, jako ženy. Pro nového otce může být proto náročnější vžít se do nově nabitě pečovatelské role. Dá se proto říci, že otcovství je nyní charakterizováno značnou variabilitou. (McHale, & Lindahl, (Eds.), 2011). Setkáváme se proto s různým chováním otců, kteří zaujímají různorodá stanoviska ke své roli. Může se jednat o muže spíše patriarchálně orientované, kteří spatřují svou roli zejména ve finančním zabezpečení rodiny, či o muže, kteří jsou ve své roli v podstatě absenční a o vlastních dětech ví jen ty nejzákladnější informace. V současnosti stále přibývá otců, kteří jsou oproti minulým letům mnohem více angažovaní – zůstávají s dítětem doma, jsou k vidění na dětských hřištích či jako vedoucí dětských oddílů. Určitou mezivariantou jsou otcové, kteří fungují ve své roli především díky přesným instrukcím a vedení matky (Vágnerová, 2007).



Důležitým vlivem, který formuje otcovské chování je nápodoba chování matky k dítěti. Tato nápodoba je modifikována a stává se jakýmsi doplňkem k mateřské péči. Vymětal (2004) spatřuje roli otce především v emoční podpoře matky – bezpečné zázemí, které jí partner poskytuje, zvyšuje matčinu psychickou odolnost a trpělivost ve vztahu k dítěti, ke kterému si vytváří zdravý vztah bez přehnané fixace či naopak odmítání.

K zajímavým výsledkům došly ve svém výzkumu Šťastná a Kyzlinková (2019), které se zabývaly vztahem mezi vzdělaností otců a jejich postojem k otcovství. Dle jejich výsledků v současnosti mladí muži plánují ve více případech zůstat bezdětní, pokud mají základní či nižší vzdělání, oproti tomu vysokoškolsky vzdělaní muži ve většině případů založení rodiny předpokládají.

Nevyvíjí se ovšem pouze postoj otců k otcovství, dochází také ke změnám očekávání žen – matek. Dlouhou dobu se od mužů neočekávala žádná pravidelná starost o děti nebo výpomoc s domácími pracemi. Se zvyšující se pracovní vytížeností žen a s rostoucí emancipací se ale zvyšují nároky na angažovanost mužů v domácnosti. Ženy již nechtějí být ty jediné, které doma čeká „druhá směna“ (Bruce, Combs-Orme, Fox, 2002; Vágnerová, 2007). Naštěstí je trend zapojování otců do péče o dítě výraznější než kdy dřív. Muži předpokládají, že budou ženě nápomocní s péčí o potomka a že jí budou adekvátní citovou podporou (Bruce, Combs-Orme, Fox, 2002). Nicméně mnoho mužů ve svých otcích potřebný vzor na stávající nároky nemá. Je tedy třeba ocenit ty muže, kteří se pokouší o větší angažovanost a o vytvoření bližšího vztahu se svými dětmi (Vágnerová, 2007).

### **3.3 Role a význam mateřství v životě ženy**

Mateřství je velmi významným obdobím v životě ženy. Přerod ženy v ženu-matku mění její vztahy, postoj k jejímu tělu, identitu, chování a perspektivy jejího dalšího života. Nejedná se ovšem pouze o niterný a osobní prožitek, ale také o záležitost společenskou, vzhledem k předepsané roli matky a očekávání, které na ní společnost klade (Nicolson, 2001). Žena je na základě mateřství společensky hodnocena ať už se matkou stane, či nikoliv.

Mateřství je dle Říčana (2004) zatěžkávací zkouškou psychické zralosti ženy. Je-li žena psychicky zralá, představuje pro ni porod dítěte jednu z nejvýznamnějších událostí v životě. Stává se takto definitivně dospělou – skrze nabytí vlastní mateřské role se

odpoutává od své matky. V případě, že úspěšně neprošla předchozími stádii psychosexuálního vývoje, hrozí riziko selhání v mateřské roli. V minulosti byl kontext, ve kterém se ženy stávaly matkami, značně odlišný od současnosti, nicméně řada rysů zůstává podobnými. Někteří autoři rozlišují mezi pojmem „motherhood,“ kdy se jedná o pojetí mateřství jakožto instituce, a mezi pojmem „mothering,“ čili individuální prožitek ženy ve vztahu ke svému vlastnímu dítěti (Čuhelová, 2006).

Základním kamenem mateřství je vztah mezi matkou a dítětem. Znamená zabezpečení psychických, biologických, spirituálních a jiných potřeb dítěte. V minulých stoletích, kdy byla dětská úmrtnost velmi vysoká a velké procento žen zažilo úmrtí svého potomka, mateřské pouto alespoň v prvních letech života dítěte nebylo navázáno tak pevně. Od počátku 50. let se nicméně začalo dostávat mateřské péči a nutnosti navázání vřelého a bezpečného vztahu mezi matkou a dítětem větší pozornosti díky práci amerického psychoanalytika Johna Bowlbyho (Krobová, 2011). Zdůrazňoval nenahraditelnost mateřské péče a její nedostatek či nízkou kvalitu dával do souvislosti s neschopností navázat blízké osobní vztahy v dospělosti (Nolen-Hoeksema, Fredrickson, Loftus, Wagenaar, 2012).

Adaptace ženy na nadcházející mateřství začíná již v období těhotenství. Vytváření mateřské role včetně sebedůvěry a spokojenosti v pozici matky jsou důležité aspekty v procesu vrůstání do mateřství (Nakamura et al., 2015). Oproti dřívější zažitě představě, že těhotenství je pouze obdobím radostných očekávání, se již objevily studie zaměřené na negativní prožitky v období těhotenství, jako je stres, úzkost a obavy o zdraví dítěte, finanční zajištění, ztrátu kariéry či kariérního růstu apod. Mohou se objevit i obavy spojené se stávajícím vztahem, negativní pocity vztahující se k měnícím se tělesným proporcím a jiné (Meeussen, & Van Laar, 2018).

Poporodní období je pro ženu nejen obdobím spokojenosti, ale také obdobím stresujícím a mnohdy obtížným. Zejména ženy prvorodičky prochází po porodu náročným obdobím adaptace a sžíváním se s novou životní rolí. Získání role matky je pro mnoho žen situací odlišnou, než jakou si jí představovaly, nebo jak o ní dříve uvažovaly. Vzhledem k mediální a společenské prezentaci mateřství jakožto jednoduché, přirozené a život naplňující zkušenosti, může být pro matky obtížné hovořit o problémech, které v nově nabyté situaci zakouší. Studie ovšem ukazují, že adaptace na roli matky je doprovázena fyzickými, sociálními a psychologickými změnami, které mohou ovlivnit nejen psychické zdraví matky, ale také další aspekty jejího života i života rodinného. Lee (1998) se zabýval

obtížemi v převzetí mateřské identity u žen evropské a americké kultury. Dle jeho názoru je pro ně adaptace na roli matky obtížnější z toho důvodu, že oproti tradičnějším kulturám již za sebou mají i jiné zkušenosti se seberealizací než jen jako ženy v domácnosti.

Ženské sebepojetí, nahlížení na její společenskou roli a roli rodiny se po příchodu dítěte obvykle mění. Studie, která se zaměřila na iránské prvoroďičky identifikovala čtyři hlavní témata, která po porodu prvního dítěte ženám nejčastěji způsobovaly těžkosti. Jsou jimi nepřipravenost, pocit ztráty kontroly, nedostatečné pocity „toho být matkou“ a nestabilní vztahy v rodině. Nesrovnalosti mezi subjektivními předpoklady a poporodními zkušenostmi hrají významnou roli v konfliktech a napětí, ke kterému může po porodu dojít. Čím přesnější informace se k budoucím matkám a rodinám dostanou, tím lépe se na tuto přechodovou fázi budou moci připravit (Javadifar, Majlesi, Nasrabadi, Nedjat, & Montazeri, 2013).

Změny, které v životě ženy po porodu nastávají konkrétně v oblasti sexuality (a jejich odraz v životě obou rodičů), si zaslouží vlastní podkapitolu. Zde si ji proto dovolíme zařadit.

### **3.4 Sexualita ženy po porodu**

Porod dítěte přináší změnu v sexuální oblasti ženy nejenom tím, že dojde k mechanickému poškození pohlavních orgánů, ale také omezením časových možností a reorganizací životních hodnot ženy i páru, ke kterým dochází zejména v období šestinedělí. Stejně, jako se ženy liší v sexuální touze před porodem, stejně tak se liší i po porodu. Ačkoliv tedy pohlavní život může být obnoven podle doporučení odborníků (což je zhruba měsíc a půl), obnovení intimnosti je značně individuální pro každý pár (Rob, Martan, Citterbart, *et. al.*, 2008).

#### **3.4.1 Poporodní zranění**

Poporodní zranění a bolest s nimi spojená mohou být aspekty, které výrazně ovlivní počátek, prožitek a také frekvenci pohlavního styku páru po porodu. Jak po komplikovaném porodu, tak po porodu císařským řezem i zcela fyziologickém porodu se setkáváme s poraněním porodních cest ženy. Mezi nejběžnější poporodní zranění patří různé ruptury (natržení) hráze či pochvy, poté nástřih hráze, který má zabránit vážnějšímu poškození při porodu, nebo poranění pánevního dna. Pokud se jedná o porod císařským

řezem, dochází k otevření dutiny břišní, což přináší kromě bolesti s ní spojené také horší obslužnost a sníženou schopnost postarat se o dítě několik dní po porodu. S poporodními zraněními může být spojená nižší citlivost pohlavních orgánů a tím i následné snížení uspokojení ze sexuálního styku (Weiss a kol., 2010).

Zvyšuje se také počet žen, které proběhlý porod vnímají jako traumatizující zážitek. Setkávají se ve svém okolí s nepochopením (porod je přeci krásná záležitost zrození), nedovedou či se stydí o svých pocitech mluvit. Mnohdy ženy ohledně toho, jakým způsobem prožily porod a jakým způsobem byl veden, zažívají pocity hněvu a úzkosti. Idealizovaný pohled na porod a jeho zobrazování jako snadného počátku nového zrození přispívá k případným pocitům selhání a méněcennosti. Žena se může vnímat jako neschopná, když se nedokázala dostatečně dobře zhostit své ženské role (Langrová, 2010).

### **3.4.2 Poporodní blues**

Další komplikací, která může narušit partnerské soužití na více úrovních, je poporodní blues. Jde o krátkodobější a přechodnou poporodní reakci, která se objevuje ve výrazně větším procentu případů než poporodní deprese. Jedná se až o 70 % žen, které po porodu dítěte zažívají tento stav. Rozvíjí se v období několika hodin po porodu a obvykle trvá zhruba týden. Typickými příznaky je podrážděnost, neklid, zmatenost, hypochondrie, zvýšené obavy, smutek a plačtivost. Poporodní blues lze také popsat jako mírně probíhající poporodní depresi, tudíž jí doprovází kromě psychických i somatické příznaky. Mezi nejčastěji popisované pak patří zmíněná plačtivost, dále nespavost a nechutenství. Někdy se objevují i bolesti hlavy, zad, kloubů a zvýšená únavnost (Geisel, 2004).

### **3.4.3 Poporodní deprese**

Poporodní (někdy též postnatální) deprese je psychický stav, který trvá alespoň dva týdny a jehož příznaky se shodují s již popsaným poporodním blues. Většina autorů se shoduje, že poporodní deprese se může objevit kdykoliv během jednoho roku od narození dítěte (Hýžová, 2017). Poporodní deprese se vyskytuje zhruba u deseti až dvaceti procentech žen po porodu. Varovnými příznaky, které nás na začínající poporodní depresi mohou upozornit je nerozhodnost, strach ženy ze samoty, úzkosti, poruchy příjmu potravy (nechutenství, nebo naopak přejídání se), bezmoc a beznaděj, ztráta zájmu a potěšení ze života. Některé z těchto příznaků nicméně mohou být spojené i s fyziologickým průběhem

šestinedělí. Například ztráta sexuálního zájmu či nespavost jsou po porodu poměrně běžné (Rastislavová, 2008).

S prvními příznaky deprese se setkáváme nejčastěji po příchodu matky do domácího prostředí, kde s konečnou platností žena musí převzít zodpovědnost za své dítě. Objevuje se neschopnost starat se o dítě, i jeho úplné odmítání spojené s představou, že žena dítě nechtěla. V závažných případech hrozí až suicidium, nebo zabití novorozence. Mohou se objevit různé kompulze, nebo se rozvíjí závislost na alkoholu, drogách a jiných návykových látkách. Poporodní deprese je tak život ohrožujícím stavem jak pro matku, tak i pro dítě a vyžaduje včasnou a důslednou lékařskou intervenci (Praško, 2002).

### **3.4.4 Body image po porodu**

V neposlední řadě ovlivní sexualitu žen a partnerské soužití po porodu vnímání vlastního těla ženy. Nenajdeme obecně platnou definici pojmu body image, protože velmi záleží na kontextu, ve kterém je tento pojem používán. Fialová (2010) poznamenává, že autoři mnohdy používají pro stejné obsahy různé pojmy, nebo naopak. Jako nadřazený pojem pojímající celou kategorii označuje body experience, což je konstrukt, který obsahuje veškeré zkušenosti s vlastním tělem, které člověk v průběhu svého života získal. Psychologie chápe body image jako konstrukt, ve kterém se odráží, co si jedinec myslí o svém těle, jak na něj nahlíží a jakým způsobem ke svému tělu přistupuje. Body image má vliv na sebepojetí člověka, protože naše tělo a náš vztah k němu vytváří značnou část našeho sebeobrazu. V západním světě je tělo mnohdy objektivizováno a společenský diktát klade zejména na ženy značné nároky na štíhlost, mladistvý vzhled a dokonalost těla bez jediné chyby.

V současnosti se setkáváme s tvrdším přístupem k mateřskému tělu, než tomu bylo v minulosti. Proměna, kterou žena v období těhotenství a po porodu prochází, se bere jako přechodný stav a tlak k opětovné štíhlosti je velký. Velmi rychle se proto čeká, že se matka „zázračně“ vrátí k atraktivní postavě, neboť bez těhotenství není důvod k nedokonalosti. Výzkumy ukazují, že pro sebehodnocení žen po porodu je významné zejména to, jestli mají možnost přímo vyjádřit své vlastní citové proměny, které se váží ke změnám proporcí jejich těla v těhotenství. Nedá se nicméně říci, že tlak k návratu do původní „velikosti“ mnohdy nevychází ze společenských nároků, ale od ženy samotné. Tento trend je do značné míry iniciován médii, která veřejnosti ukazuje zdánlivě dokonalé ženy, které se pár týdnů po porodu vrací do svých zaměstnání a vypadají k nerozeznání od doby před

otěhotněním. Ženy vystavené této mediální masáži ovšem mnohdy opomíjí možnosti, které takto zobrazované ženy mají navíc k dispozici. Otázkou také je, kolik chirurgických a jiných úprav musely takto „dokonalé“ ženy podstoupit, aby urychlily proces hubnutí a zpevňování postavy. K obavám o svůj vzhled po porodu se váže také zvyšující se množství porodů vedených císařským řezem bez zdravotních indikací k takovému zákroku (Orbachová, 2011).

Gjerdingen, Fontaine *et. al* (2009) ve svém výzkumu uvádějí, že nespokojenost matek se svým tělem vzrůstá s dobou, která od porodu uplyne, a to i přesto, že většina žen, které byly zahrnuté v tomto výzkumu, do devíti měsíců po porodu zhubly většinu váhy, kterou v průběhu těhotenství nabraly. Zároveň dávají vyšší nespokojenost se svým tělem do souvislosti s nižší životní spokojeností, menším množstvím blízkých rodinných vztahů nebo například snížením laktace. Některé ženy negativně vnímaly své tělo z toho důvodu, že změny, kterými jejich proporce procházely, vnímaly jako něco mimo svou kontrolu (Hodgkinson, Smith, & Wittkowski, 2014).

### **3.4.5 Další psychické faktory ovlivňující sexualitu**

Psychika ženy po porodu prochází značnou zátěží nejenom díky hormonálním a fyziologickým změnám, ale také nutným přizpůsobením se na novou roli matky. K zahájení sexuálního života je nutné zahojení všech poporodních zranění tak, aby nedocházelo k traumatizaci ženy bolestí při snaze o pohlavní styk. Sexuální touha je po porodu zcela přirozeně snižena, v ojedinělých případech může dojít i k její celkové absenci. Z fyziologických příčin je to zejména zvýšená hladina prolaktinu, což je hormon, který mimo jiné snižuje sexuální touhu. Podle výsledků některých studií dochází u žen, které své dítě kojí k pozdějšímu zahájení sexuálního života. Hlavním důvodem je právě zvýšení hodnot prolaktinu (Bühling *et al.*, 2006; in Rastislavová, 2008).

S dítětem přichází také mnoho nových povinností a s nimi spojená únava. Sex je tak jednou z věcí, které jsou často upozaděny na úkor péče o dítě a odpočinku matky. Péče o dítě a stres, který z ní vychází může snižovat četnost pohlavních styků a tím ovlivňovat sexuální spokojenost (Trahan, 2018). Kromě únavy se může objevit strach z bolesti, z toho, že žena pro partnera již není dostatečně atraktivní, že může dojít k opětovnému zranění a podobně (Eisenbergová, 2007).

Některé ženy se potřebují na sex kognitivně naladit. Aby kupříkladu bylo sexuální dráždění od partnera vnímáno adekvátně, potřebuje žena zapomenout a nevnímat žádné

rušivé vlivy. Nemůže se soustředit na to, co zrovna její novorozenec dělá, jestli je všechno v pořádku, zda není nutné něco zařídit kolem domácnosti. Myšlenky se mohou honit hlavou a pak je těžké dosáhnout sexuálního vzrušení a uspokojení z pohlavního styku. S kognitivním „přehozením“ je spojená také nutnost přepnout mezi láskou mateřskou a láskou partnerskou. S tím přichází nutnost eroticky myslet, fantazírovat, představovat si, být schopná vrátit se od představ o dítěti k představám partnerským (Hollá, 2011).

V případě vážnějších problémů s obnovením sexuality můžeme hovořit o sexuálních dysfunkcích. Poporodní sexuální dysfunkce se dle Rastislavové (2008) dělí na základě příčin do kategorií psychických dysfunkcí (únava, deprese), dysfunkcí, které jsou způsobeny situačně (strach z probuzení dítěte), dysfunkcí způsobených poškozením rodidel ženy při porodu a dysfunkcí, které vychází z partnerského vztahu (krize, nesplněná očekávání). Nezbytná je komunikace mezi partnery o problémech a pocitech a psychická podpora ženy. Empatie je tak jednou z důležitých složek zdravé partnerské komunikace (Crenshaw, Leo, & Baucom, 2019). V případě, že se žena necítí komfortně s představou pohlavního styku jako takového, jsou možné alternativní náhrady, jako mazlení, líbání a jiné aktivity, které v ní znovu mohou probudit touhu a navodit pocit bezpečí.

### **3.5 Partnerská spokojenost po narození dítěte**

Příchod dítěte s sebou přináší nejen změny v životě ženy, ale také v životě páru jakožto celku. Žena přechází ze své zažité role do role matky, stejně tak muž se učí být otcem a celý pár mění dynamiku z fungování mileneckého a partnerského také na fungování rodičovské. Pár je náhle více než předtím nucen spoléhat se jeden na druhého, mění se jeho finanční stabilita, časové možnosti, uspořádání hodnot. Nová role a péče o potomka také přináší nové konflikty a zklamání v partnerovi v případě, že nedosahuje takových očekávání, jaké k němu partner v období těhotenství měl (Doss, Rhoades, Stanley, & Markman, 2009).

Ačkoliv je běžně příchod dítěte spojován s radostnou událostí a od páru se očekává soudržnost a nadšení, mnohým z nich se naopak nevyhne ani období krize. Bowlby uvádí, že se jedná o období, které aktivizuje vazbové procesy páru. Je to z toho důvodu, že se partneři nyní oba dva nachází v náročném životním období a také proto, že dítě aktivuje vzpomínky na zážitky z dětství každého z partnerů (Bowlby 1988, in Simpson, Rhodes, n.d.).

Studie, které se zabývaly partnerskou spokojeností po příchodu dítěte, mnohdy ukazují její pokles. Snížení spokojenosti je vysvětlováno hlavně objevením se nových konfliktů v životě páru. Muž i žena se mohou objevit v koloběhu rutiny, který způsobuje péče o dítě (Cowan, et. al., 1985, in Carlson, & VanOrman, 2017). Žena se také více stává závislou na muži, který je náhle nejen partnerem, ale také někým, kdo jí zprostředkovává uspokojení bazálních potřeb jako je možnost v klidu se najíst, mít čas sama pro sebe nebo udržovat hygienu.

Příchod dítěte také mnohdy narušuje zaběhnutou citovou rovnováhu, a proto partneři musí hledat nový bod, kde se jejich citové životy harmonizují a sladí (Říčan, 2004). Významným zjištěním je také to, že pro vývoj dětí nejsou důležité až tak osobní kvality jednotlivých rodičů ale také to, jaký spolu mají navzájem vztah. Výchova dítěte se dá považovat za jakousi zatěžkávací zkoušku vztahu, ve kterém se testuje soudržnost partnerů. Ukazuje se, jak spolu dokáží spolupracovat a navzájem se podporovat. Zároveň dítě posiluje společnou intimitu partnerů – v partnerovi náhle milují také otce dítěte (Říčan, 2004).

Adaptace na rodičovskou roli není ovšem procesem, který nastává až po porodu. Vágnerová (2007) podotýká, že vyrovnávání se s očekávaným příchodem dítěte přináší rozdílnou míru zátěže pro otce i pro matku. Dítě, které je po dobu těhotenství součástí těla ženy, zprostředkovává zcela jinou paletu pocitů než pro otce, který se může cítit z tohoto procesu vyškrtnut. Následná péče o novorozené dítě mnohdy k překvapení a studu rodičů nepřináší pouze kladné pocity, nýbrž může vzbuzovat ambivalenci (Říčan, 2004). Ačkoliv Dihlová (2010) popisuje pozitivní emoce, které matky s péčí o novorozence zakouší, poukazuje také na pocity strachu, úzkosti a mnohdy až přehnaný pocit zodpovědnosti.

To, jaké má žena očekávání a jak se později naplní, hraje v její adaptaci na mateřství významnou roli. Média i okolí podporují mnohdy značně nerealistické představy o úžasném období, které ženu čeká. Po porodu pak může dojít k nepříjemnému překvapení a pocitům viny, že se žena necítí tak, jak by měla, že někdy zažívá únavu, rozčarování nebo zlost. Rozšiřování povědomí a normalizace obav ohledně nové mateřské role přispívá ke snížení negativních pocitů a usnadňuje přechod k mateřské roli (Možný, 2008).

Novorozené dítě představuje tedy velkou změnu jak pro ženu, tak pro celý rodinný systém. Rodičovská role přináší významný impulz k osobnostnímu růstu a obohacuje život o mnohé nové zkušenosti, které jsou z určitého úhlu pohledu podobné partnerství.



Soudržnost rodičů, tedy matky a otce a rovnoměrné rozdělení povinností posiluje intimitu páru (Tremblay, & Pierce, 2011). Díky péči o dítě a vytvoření silné citové vazby se rozvíjí schopnost empatie, vcítění a dovednost pohlížet na svět perspektivou jiné lidské bytosti. Rodiče jsou schopní potlačit osobní potřeby ve prospěch potřeb dítěte, zvyšuje se sociální inteligence spolu s inteligencí emoční (Vágnerová, 2007). Na druhé straně jsou zde i určité negativní aspekty rodičovství. Sobotková (2007) zmiňuje například zpomalení kariérního růstu ženy díky odchodu na mateřskou či rodičovskou dovolenou. Svoboda ženy je značně omezena péčí o dítě a přizpůsobováním svého programu jeho potřebám. Vztah s partnerem prochází proměnami, ženy z důvodu vyčerpanosti a časové tísně nemají již tolik času na kultivaci partnerského života. Pomoc partnera s péčí o dítě ovšem může některé z negativních důsledků eliminovat, a naopak sexuální a partnerský život zlepšit (Kwan, Kwok, & Ling, 2015). Po porodu dítěte mají partneři možnost vidět toho druhého v jiném světle. Vztah k partnerovi může naopak projít pozitivní transformací, kdy ho ženy vidí jakožto schopného otce svých dětí. Mateřství může být také zdrojem nových sociálních kontaktů a zdrojem osobního naplnění, něčím, co dodává životu smysl.

Rodičovství také přináší četné změny do partnerského soužití rodičů. Rodičovství je způsobem, jak pár uspokojuje svou potřebu o někoho pečovat, mít někoho, kdo je na nich zcela závislý, kdo bez nich není schopen samostatné existence (Možný, 2008). Langmeier a Krejčířová (2006) se na rodičovství dívají jako na stimulující prvek, který přináší do života páru nové podněty a umožňuje jim osobnostně růst a vyvíjet se. Kromě pozitivních a „jednoduchých“ přínosů klade také na pár požadavek přizpůsobení se potřebám nového člena rodiny, sladění životních rytmů, nutnost upozadit vlastní potřeby a soustředit se více na potřeby dítěte. Změny ve způsobu života se tak mohou dotknout i intimního života páru. V partnerovi nyní ženy mohou cítit pozměněnou lásku a přitažlivost – nyní již milují také otce svého dítěte. Na druhou stranu se lze ale také setkat s žárlivostí partnera na dítě. Dítě také může být záminkou pro různé partnerské neshody, které s ním přímo či nepřímo souvisejí (Vágnerová, 2008).

Příchod potomka tak může mezi partnery vyvolat řadu nových situací a krizových momentů, které významně ovlivní partnerskou, sexuální a obecně životní spokojenost obou rodičů. My se těmito vlivům a situacím budeme věnovat převážně z pohledu ženy, a to konkrétně ženy na mateřské, potažmo rodičovské dovolené. Nejdříve si však řekneme něco k životní spokojenosti obecně.

## 4 ŽIVOTNÍ A SEXUÁLNÍ SPOKOJENOST ŽEN NA MATEŘSKÉ A RODIČOVSKÉ DOVOLENÉ

Životní spokojenost je pojmem, který se v psychologii spojuje s oblastí osobní pohody, tedy well-being. Mezi autory nepanuje přílišná shoda mezi definicemi životní spokojenosti. Hamplová (2004) ovšem upozorňuje, že ačkoliv se setkáváme s velkou variací různých pojetí, mají společné odkazování na subjektivní prožívání a hodnocení. Obecně uznávaným pojetím je definice vycházející z pozitivní psychologie, která životní spokojenost popisuje jako „dobré bytí, jsem v pořádku, je mi dobře“ (Křivohlavý, 2004).

Well-being je individuálně prožívaný stav, který je vymezen čtyřmi základními pilíři. Prvním z nich je kongruence, tedy kognitivní komponenta zdravotního stavu, dále štěstí, které se vztahuje k emočnímu prožívání, následuje pozitivní afekt, který značí dočasnou emoci radosti a v neposlední řadě negativní afekt, který se naopak vztahuje k přechodným pocitům smutku či deprese. Fahrenberg *et al.* (2001, s.14) vychází při definici well-being z definice WHO, kterou ve své úpravě pojímá jako životní spokojenost, která je vyjádřením „stavu plného tělesného, duševního a sociálního zdraví.“ Také Křivohlavý (2004) se zabývá popisem toho, kdy je člověk ve svém životě spokojený. Dle něj je to tehdy, pokud zvládá naplňovat cíle, které si stanovil. Jedná se tedy o nějakou zkušenost s plněním milníků takovou rychlostí a způsobem, pro který se jedinec rozhodl.

Co se týče faktorů, které životní spokojenost ovlivňují, jako šťastnější z výzkumů vyplývají osoby vdané, nebo alespoň žijící v páru. Obligátní finanční zaopatření a jiné objektivní faktory pocit štěstí (životní spokojenosti) neovlivňují velkou měrou. Zaměstnání se na spokojenosti podílí spíše v případě, že je člověkem vnímané jako podstatná část života. Jestliže se jedná čistě jen o zdroj příjmů, na spokojenost velký vliv nemá (Křivohlavý, 2006).

Další složkou je zdravotní stav, přesněji řečeno jeho individuální hodnocení (Křivohlavý, 2006). Zdraví je faktor, který největší měrou ovlivňuje životní spokojenost. Veškeré studie provedené na toto téma ukazují souvislost mezi objektivními a subjektivně vnímanými potížemi (Fahrenberg et. al., 2001).

V neposlední řadě u lidí v České republice zvyšuje životní spokojenost vysokoškolský titul, a to téměř o jeden a půl násobek oproti populaci bez VŠ vzdělání (Šolcová, Kebza, 2005). Nejvýznamnějším faktorem, který se podílí na životní spokojenosti, jsou však osobnostní predispozice, a to zejména extraverté a neuroticismus. S těmito dvěma dispozicemi pracuje tzv. top-down teorie. Vzhledem k tomu, že tyto dvě dispozice jsou vrozené, top-down teorie počítá s velkou mírou dědičnosti. Na rozdíl od této teorie se bottom-up koncept soustředí na vliv okolností. Z výzkumů vyplývá tendence spokojenosti ke stabilitě, ale zároveň je očividné, že její míra se mění působením okolních vlivů (Headey, 2014). Veškeré tyto vlivy se dají rozdělit do následujících kategorií:

**1. Demografické** – tj. věk, pohlaví, společenské postavení, sociální vztahy, manželství, zaměstnání

**2. Biologické** – tj. zdraví

**3. Osobnostní** – tj. sebeúcta, temperament, osobnostní vlastnosti, integrita...

### **Demografické faktory**

Fahrenberg *et al.* (1994, in Fahrenberg *et al.*, 2001) provedl studii, ze které vychází životní spokojenost mužů výše, než životní spokojenost žen. Tento fakt je vysvětlován vyšším sklonem žen k depresím a taktéž vyšší negativní emocionalitou. Obdobná studie provedená v českém prostředí ovšem došla k výsledkům, že pohlaví nehraje ve štěstí žádnou roli (Kebza, Šolcová, 2005). Na druhou stranu, v manželství mívají ženy nižší spokojenost než muži, a to zejména v oblasti péče o domácnost a děti (Vágnerová, 2007).

Životní spokojenost se také obvykle zvyšuje s rostoucím věkem, nicméně v tomto případě jsou výsledky ještě méně zřejmé než v případě pohlaví. S vyšším věkem se totiž zvyšuje i nemocnost a zdravotní problémy, což pocit štěstí může negativně ovlivňovat. Na druhou stranu vyšší věk také přináší lepší finanční stabilitu a taktéž se zvyšuje sociální opora (Diener, Suh, 1999).

Vyšší příjmy mají podle Fahrenberga, *et al.* (2001) příznivý dopad na spokojenost lidí v životě. Naproti tomu jiné výzkumy se k tomuto zjištění staví spíše negativně a

poukazují na nepříliš silnou kauzalitu. Nižší finanční příjem ovlivňuje životní spokojenost zejména tehdy, pokud lidé žijí na hranici či dokonce pod hranicí chudoby a nemohou si tak zajistit adekvátní životní úroveň. Navíc pokud se majetek stává pro člověka stěžejním bodem v životě, jeho spokojenost klesá (Diener, *et. al.*, 1999).

Jak již bylo zmíněno dříve, manželství či partnerství obecně pocit životní spokojenosti zvyšuje. Hamplová (2004) zjistila, že ženy jsou obvykle nejvíce spokojené, nachází-li se v manželství, a jejich spokojenost je nejnižší, žijí-li samostatně. Toto zjištění částečně platí i pro muže, pro ty ovšem manželský svazek není tak podstatný. Významné pro ně je, zda žijí s partnerkou. Vliv na spokojenost z tohoto hlediska nemá pouze finanční situace nebo menší nemocnost lidí žijících v manželství, ale také reciproční podpora, pomoc, citové pouto a možnost sdílení. Rodičovství ovšem na spokojenost v životě nemá takřka žádný vliv, nebo má dokonce vliv negativní (Diener, *et. al.*, 1999).

### **Osobnostní faktory**

Neuroticismus a deprese značně negativně koreluje s výší životní spokojenosti. Výzkumy také naznačují, že osoby extrovertně laděné vykazují vyšší životní spokojenost, než osoby introvertně zaměřené (Fahrenberg *et.al.*, 2001). Neuroticismus negativně souvisí s životní spokojeností i dle českých výzkumů. Blatný a Osecká (in Hůlová, 2009) navíc potvrdili pozitivní influenci dominance a afiliace. Self-efficacy je dle jejich názoru taktéž aspektem, který pozitivně ovlivňuje štěstí v životě člověka, stejně tak umění zvládat náročné situace v životě. Zabývali se také vlivem kognitivní restrukturační, což je schopnost člověka přehodnotit a převést situaci takovým způsobem, že z ní pro něj vyplynou i pozitivní přínosy. Strategií, která je dle nich typická pro osoby nespokojené v životě, je únik do fantazijního světa.

Úcta k sobě samému je dalším faktorem, který ovlivňuje úroveň štěstí. Spokojenost s vlastní osobou má pozitivní vztah k životní spokojenosti (Diener, & Diener, 2009). Podobně nezdolnost (*hardiness*) je charakteristika, která umožňuje jedinci lépe pracovat se stresem. Osoby, které vykazují vysokou *hardiness* mají pozitivní pohled na svět, protože vnímají vlastní schopnost a kontrolu zvládat situace, které jim život přináší (Sadaghiani, 2011). V neposlední řadě je třeba zmínit také aktivní a zdravý životní styl. Pohybová aktivita příznivě ovlivňuje psychický stav a její vliv na dobrou náladu je využíván i jako terapeutický prostředek (Diener, 1984, in Kaspříková, 2008).

## 4.1 Spokojenost ženy na mateřské a rodičovské dovolené

Mateřství je ceněným a pro mnoho žen také nejhezčím obdobím. Být matkou do života ženy přináší uspokojení, pocit bezpodmínečné lásky a nový smysl, který překračuje vše, co žena doposud zažila. Dítě poskytuje ženě nové a nepoznané stimuly, přináší radost z každodenních pokroků, kterých může být žena součástí (Langmeier, Krejčířová, 2006). Ani přes nesporně kladné přínosy ovšem mateřství není zcela „bez mráčku.“ Jsou ženy, pro které změna dosavadního života znamená jeho nižší kvalitu. Jedná se především o ženy, které se chtějí realizovat i jinak, než jen péčí o dítě (Lee, 1998, in Bartlová, 2007). Život s novorozencem tak pro takovou ženu může být spíše zklamáním. Jistým nepřítelům šťastným uklidněním může být to, že i takové ženy se po porodu přemohou a o dítě se starají, jejich život ovšem není šťastný, a tak nemůže být krásný ani život jejich potomka (Říčan, 2004).

Obohacením tématu spokojenosti žen na mateřské a rodičovské dovolené je diplomová práce Tíkalové (2005). Ve svém textu zpracovává zejména životní spokojenost žen jakožto výsledek kvality vztahu mezi ní a jejím dítětem. Dalším faktorem, který ovlivňuje to, jak je během péče o dítě spokojená, je vnímání významu mateřské role. Jedním z ocenění, které se matce dostává, jsou pokroky, kterých dítě dosahuje. Důležité také je, jak matka smýšlí sama o sobě jakožto o „matce,“ čili zdali si o sobě myslí, že je ve své roli dobrá. Jako některé aspekty, které souvisejí s výše zmiňovaným, autorka popisuje:

- zdraví dítěte
- vztahy v domácnosti a se širší rodinou
- finanční situace
- přátelé a sociální okruh
- množství času, které má žena jen pro sebe
- možnost vystoupit ze stereotypu

Význam pro spokojenost ženy má i její osobnost, což v tomto kontextu znamená copingové strategie ve stresujících a náročných situacích a dále očekávání, které žena ohledně mateřství má. Mateřská dovolená se skládá především z každodenní starosti o dítě, což je zdrojem uspokojení (zejména jestliže se dítě vyvíjí tak, jak má), zároveň ale odchod z práce a stereotypní denní náplň může působit na psychický stav i negativně (Ondráčková, 2009).

Vztah k mateřství se vyvíjí od dětství na základě vnímané péče rodičů ženy. Závisí také na tom, jestli byla matka ženy takovým vzorem, který postavil dobré základy k budoucí mateřské roli (Liu (2003)). Dalším faktorem je schopnost zvládnout role, které mateřství přináší. Z náplně v zaměstnání se náhle den skládá z role ženy v domácnosti, zároveň je také partnerka či manželka. Množství povinností a rolí, které žena zastává k nově získané mateřské roli, může být náročné skloubit. Na druhou stranu mateřská role přináší zvýšení společenského statusu, což ke spokojenosti ženy může přispívat. Nicméně být ženou v domácnosti, což je pozice, která je většinou ženám na mateřské a rodičovské dovolené přiřknuta, se s tak velkým obdivem společnosti neseťkává, navíc je v této pozici těžké najít řád a pocit uspokojení (Vágnerová, 2007).

Sociální opora je faktorem se značným působením. Z pozice ženy vyplývá omezení společenských kontaktů a tak partnerský vztah nabývá na důležitosti. V ideálním případě jsou dalším významným zdrojem sociální opory blízcí příbuzní. Ne každá žena se ale může spoléhat na pomoc svých nebo partnerových rodičů. S odchodem ženy ze zaměstnání a příchodem potomka se ztrácí některé pracovní kontakty a kontakty s přáteli, kteří ještě děti nemají a jejich zájmy jsou tudíž rozdílné. Otevírají se ale nové možnosti přátelských vztahů s dalšími ženami na mateřské dovolené (Ondráčková, 2009).

# VÝZKUMNÁ ČÁST

## 5 VÝZKUMNÝ PROBLÉM

Tato práce si klade za hlavní cíl prozkoumat sexuální spokojenost žen, které zůstávají na mateřské nebo rodičovské dovolené alespoň s jedním dítětem. Vzhledem k tomu, že zmíněná problematika je zkoumána spíše v zahraničí, neopírá se tato bakalářská práce o žádné výzkumy z českého prostředí. V úvahu je brán možný vliv vnitřních faktorů, mezi které počítáme věk, status partnerského vztahu (čímž rozumíme manželství, kohabitaci, nebo matky samoživitelky), míru zapojení partnera do péče o dítě, přístup partnera k sexuálním aktivitám po porodu, pracovní či studijní aktivity matky v průběhu mateřské nebo rodičovské dovolené a počet dětí, se kterými pár sdílí domácnost.

Nyní si stanovíme cíle výzkumu spolu s výzkumnými otázkami a hypotézami.

Obecným **cílem výzkumu** bylo zjistit, do jaké míry jsou ženy, které zůstávají s dítětem doma, spokojené se svým sexuálním životem. K detailnější analýze této problematiky byly stanoveny některé dílčí cíle.

Jedním z **dílčích cílů** bylo zjistit, zdali a jakým způsobem koreluje zapojení partnera ženy do chodu domácnosti s jejich sexuálním životem. Stejná otázka nás zajímala také v souvislosti s množstvím dětí, o které žena pečuje, s délkou trvání případného partnerského vztahu, a s případnými studijními nebo pracovními aktivitami.

Zaměřili jsme se na zmapování množství času, který spolu partneři tráví, a jakým způsobem společně trávený čas ovlivňuje sexuální spokojenost ženy.

Dále nás zajímalo, jestli žena po porodu pociťovala obavy z prvního pohlavního styku a jestli měla pocit, že se u partnera setkává s pochopením a trpělivostí v případě, že se u ní obavy vyskytovaly. Jedním z dílčích cílů výzkumu bylo zjistit, jestli se po porodu nějakým způsobem změnil pohlavní život partnerů ať už vlivem poporodních zranění, nebo z jiných udávaných důvodů.

Kromě toho jsme se zabývali tím, jestli existují aspekty sexuálního života, které by si ženy přály změnit, nebo jestli se objevují nenaplněná přání, která by si přály zrealizovat. Se sexuální spokojeností souvisí také spokojenost s četností pohlavního styku, a proto bylo



jednou z dílčích otázek také to, jestli ženy s partnerem sdílí společnou domácnost, jak často se spolu vídají a kolik průměrně hodin spolu jsou. Tyto podotázky mají přímou souvislost s manželským statutem, kdy očekáváme společně sdílenou domácnost, a se společně tráveným časem partnerů.

Jakožto posledním výzkumným záměrem bylo vyzkoušet překládanou anglickou verzi škály The Sexual Satisfaction Scale for Women (SSS-W), která byla ke zjišťování sexuální spokojenosti žen použita. Pro dosažení výzkumných cílů bylo nejprve nutné tuto škálu přeložit.

Ze stanovených výzkumných cílů vychází následující **výzkumné hypotézy**:

**H1:** Existuje rozdíl v sexuální spokojenosti žen s jedním dítětem, dvěma dětmi a více než dvěma dětmi či dospívajícími do osmnácti let ve společné domácnosti.

**H2:** Existuje signifikantní pozitivní korelace mezi množstvím tráveného času s partnerem a sexuální spokojeností.

**H3:** Existuje signifikantní negativní korelace mezi počtem hodin, které ženy stráví studiem nebo prací při mateřské a rodičovské dovolené, a sexuální spokojeností.

**H4:** Existuje signifikantní pozitivní korelace mezi mírou zapojení partnera do péče o dítě a domácnost a sexuální spokojeností.

**H5:** Existuje signifikantní pozitivní korelace mezi mírou pochopení partnera při odmítání styku po porodu a sexuální spokojeností.

**H6:** Existuje rozdíl v sexuální spokojenosti žen v manželství a v jiných formách partnerského vztahu.

**H7:** Existuje signifikantní negativní korelace mezi délkou partnerského vztahu a sexuální spokojeností.

## 6 TYP VÝZKUMU A POUŽITÉ METODY

V následující kapitole si objasníme průběh sběru dat, jejich zpracování a výslednou analýzu. Také popíšeme pilotní studii, která samotnému sběru dat předcházela a postup, jakým byla překládána anglická verze využívané škály.

### 6.1 Testové metody

Pro analýzu výzkumných cílů byla použita škála sexuální spokojenosti žen – The Sexual Satisfaction Scale for Women. SSS-W v českém jazyce není dostupná, a proto byl prvním krokem ve sběru dat její překlad. Zároveň s předkládanou škálou byly sbírány i demografické údaje respondentek. Kompletní znění otázek jak demografických, tak samotné škály můžeme nalézt v příloze.

#### 6.1.1 The Sexual Satisfaction Scale for Women

The Sexual Satisfaction Scale for Women byla v roce 2005 vytvořena na souboru více než 800 žen autory Cindy Meston a Paulem Trapnellem. Ženám bylo více než osmnáct let a v současnosti se nacházely ve stabilním partnerském vztahu, přičemž většina z nich byla vdaných. Kromě škály SSS-W jsou v zahraničí rozšířené i jiné metody pro diagnostiku sexuálních dysfunkcí a sexuální spokojenosti, jako například *The Brief Sexual Symptom Checklist for Women*, *The Brief Index of Sexual Functioning for Women* nebo *The Female Sexual Function Index* (Latif, Diamond, 2013).

Škála SSS-W byla vytvořena tak, aby poskytovala zevrubný pohled na ženskou sexuální spokojenost a případnou úzkost, která souvisí s jejich sexuálním životem. Přínos této škály spočívá zejména v možném využití a diagnostice faktorů, které utváří ženskou sexuální spokojenost. Zároveň ukazuje, jak tyto faktory souvisí s úrovní sexuálního života. Validizace škály proběhla na ženách, u kterých byla již dříve diagnostikována některá ze sexuálních dysfunkcí. SSS-W je poměrně stručná a rychle administrovatelná. Čítá 30 položek, na jejichž základě je možné diferencovat mezi ženami bez sexuálních obtíží a mezi ženami trpícími sexuálními dysfunkcemi.

V první fázi tvorby škály autoři vycházeli z rešerše literatury a předchozích výzkumů, které se sexuální spokojenosti žen dotýkaly. Soustředili se na tvorbu nástroje, který zahrnuje jak osobní, tak vztahovou komponentu sexuální spokojenosti. Zároveň byla provedena interview se ženami, které nějakou sexuální dysfunkcí trpěly. Získané informace byly zpracovány pomocí faktorové analýzy, která původní výčet dvaceti dvou položek, které reprezentovaly vztahovou a osobní sexuální spokojenost, zredukovala na pět dimenzí:

- **Spokojenost** (pohoda)
- **Communication** (komunikace) je faktorem, který je v oblasti sexuální a partnerské spokojenosti nejčastěji diskutován. Dobrá komunikace páru může podpořit intimitu a blízkost.
- **Compatibility** (slučitelnost, kompatibilita) je naopak komponentou ve vztahové a sexuální oblasti poměrně málo diskutovanou. Tato škála ji ovšem pojímá jako výrazný aspekt sexuální spokojenosti. Autoři popisují její vztah k sexuální touze, hodnotám a postojům.
- **Relational concern** (vztahové obavy) se částečně váží k faktoru komunikace a slučitelnosti.
- **Personal concern** (osobní obavy)

SSS-W pracuje s pětibodovou škálou Likertova typu, kde jsou jednotlivé položky prezentovány jako stručná tvrzení, na které respondentky vždy odpovídaly na škále od jedné do pěti, přičemž jeden bod znamenal „silně nesouhlasím“ a pět „silně souhlasím.“

Výsledky psychometrických parametrů dosahovaly velmi uspokojivých hodnot. Test-retestová reliabilita byla ověřována po čtyřech až pěti týdnech, kdy byly respondentkám kromě škály předloženy dotazníky mapující demografické údaje. Reliabilita byla velmi dobrá, nejvyšší hodnota byla opakovaně zjištěna u vztahových obav ( $r = 0.80$ ). Cronbachova alfa u všech faktorů přesahovala  $0.80$ , výjimkou pak byla komunikace ( $r = 0.74$ ).

Škála je nyní přeložena do několika jazyků a světově se těší poměrně velké oblibě. Skóry a normy se samozřejmě mezi zeměmi mohou zásadně lišit, a proto je nutné vytvořit pro každou zemi normy zvlášť (Meston, & Trapnell, 2005).

### 6.1.2 Převod metody SSS-W

Jakožto nejvhodnější metoda vzhledem k cílům bakalářské práce byla zvolena škála, která se vyskytuje v anglickém jazyce, byl proto nutný převod této metody do češtiny. Před samotným převodem byla nepřímo kontaktována autorka škály Cindy Meston pro souhlas s přeložením, který byl získán.

V první fázi se překlada a adaptaci škály věnovali tři nezávislí překladatelé, dva z nich se věnovali studiu překladačství na FF UPOL, jeden z nich pak anglistice na FF UPOL. Pro překlad se bohužel nepovedl získat žádný bilingvní mluvčí. Následně byly tyto překlady porovnány mezi sebou a na základě podobností a rozdílů byla definována přesná znění českých položek a odpovědí na ně. Zpětný překlad z češtiny do angličtiny provedly dvě studentky anglistiky s cílem zjistit, jestli jednotlivé položky mají stejný význam v angličtině i češtině. Dotazník byl distribuován online, proto nebyla nutná žádná grafická úprava.

Tento překlad byl pilotně testován na pěti respondentkách ve věku od 22 do 35 let, které byly na mateřské nebo rodičovské dovolené s jedním dítětem. Zajímala nás jasnost a srozumitelnost tvrzení a také časová náročnost administrace. Respondentky byly také požádány o připomínky a případné doplnění tvrzení, která pro ně byla relevantní. Tři z nich uvedly sexuální obtíže, které se vztahovaly k poporodním zraněním, nebo takové, které dávaly do souvislosti s porodem. Po zvážení byla proto ke škále připojena tři tvrzení, která se k dané problematice vztahovala.

## 7 SBĚR DAT A VÝZKUMNÝ SOUBOR

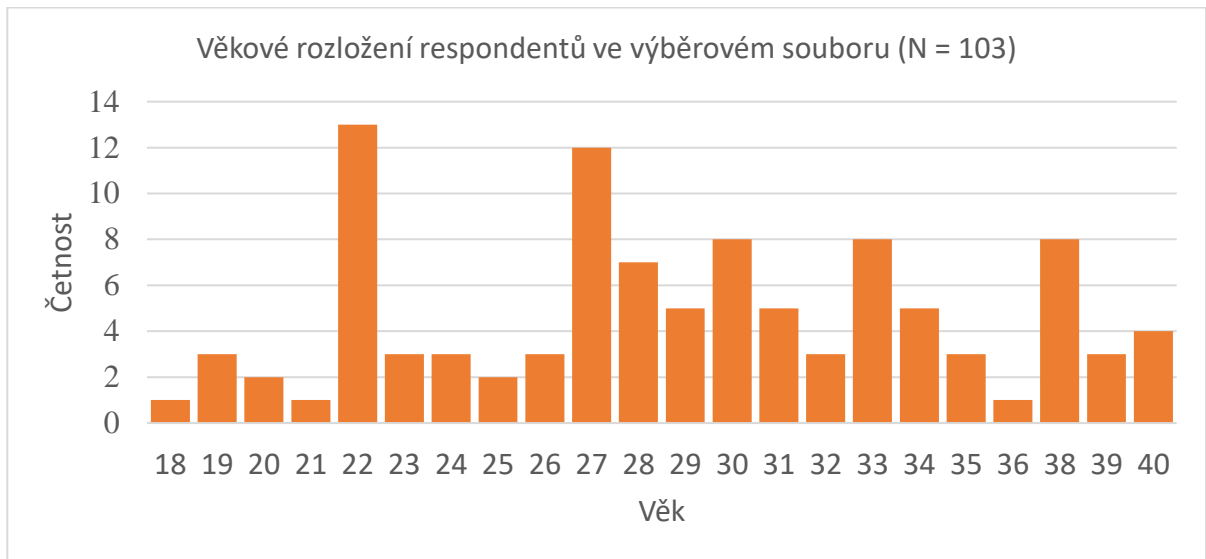
Sběr dat probíhal od září 2019 do 5. února 2020 přes online platformu survio.cz. Byla využita metoda samovýběru a metoda sněhové koule. Hlavním portálem pro šíření škály byly diskuzní skupiny matek na Facebooku a diskuzní vlákna webových stránek emimino.cz a mimibazar.cz. Od původního záměru distribuovat škálu v papírové podobě také do ordinace gynekologa a lékaře pro děti a dorost bylo pro obtížnost zachování anonymity a soukromí respondentek upuštěno. Několik respondentek bylo získáno skrze přeposlání v emailech po získání kontaktu od žen, které se účastnily pilotní studie.

Titulní strana škály obsahovala informace o účelu šetření, ujištění o zachování anonymity, informace o autorce bakalářské práce spolu s jejím kontaktem, dále informace o dobrovolnosti a instrukce k vyplňování. Před samotnou škálou SSS-W byly zařazeny otázky týkající se demografických údajů respondentek (věk, kraj a nejvyšší dosažené vzdělání). Následující otázky se týkaly společného soužití s partnerem, jeho pomoci s dítětem a v domácnosti, počtu dětí ve sdílené domácnosti, případného pracovního úvazku nebo probíhajícího studia a spokojenosti s trávením společného času s partnerem. Po tvrzeních z překládané škály jsme se respondentek ptaly na pochopení partnera k případným sexuálním obavám a problémům po porodu.

### 7.1 Výzkumný soubor

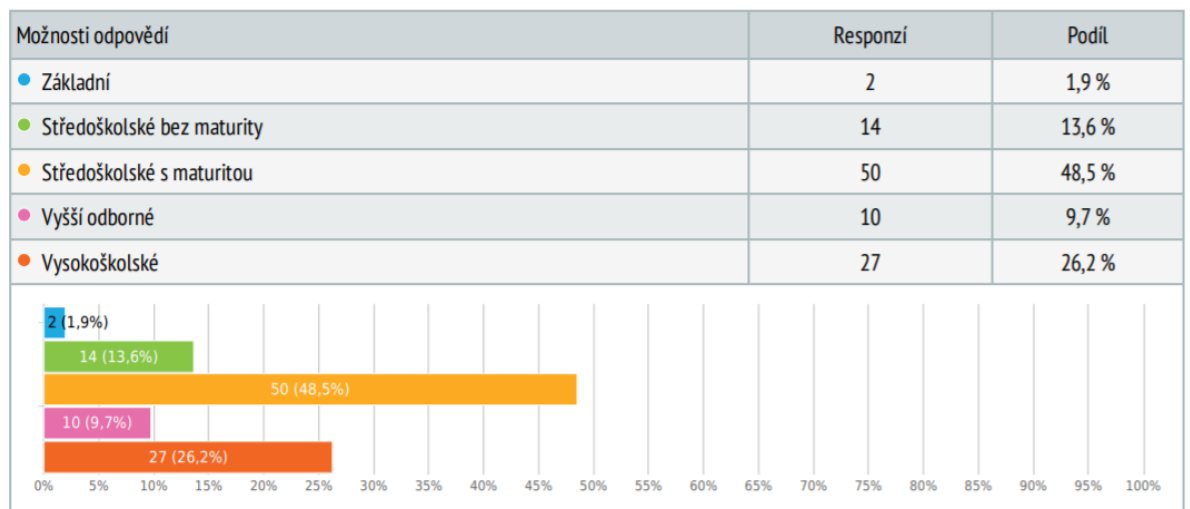
Cílovou skupinou byly ženy ve věku od devatenácti do čtyřiceti let čili ženy v mladší až střední dospělosti, které v době sběru dat byly na mateřské či rodičovské dovolené s alespoň jedním dítětem. Celkem si dotazník zobrazilo přes 450 žen, k jeho odeslání se dostala ale jen zhruba čtvrtina - 108 žen. Díky možnosti nastavení online dotazníku tak, aby bylo nutné před odesláním zodpovědět všechny otázky, bylo vyřazenou pouze pět respondentek z důvodu chybného pochopení otázky a tím i nepřesné odpovědi. Pro statistickou analýzu byly tedy použity informace od 103 respondentek, které kompletně vyplnily dotazník. Rozložení věku respondentek zobrazuje graf níže (Graf č.1).

Graf 1: Věkové rozložení respondentek



Jakého nejvyššího vzdělání respondenty dosáhly nám ukazuje Tabulka č.1.

Tabulka 1: Nejvyšší dosažené vzdělání



Tabulka č.2 nám ukazují rozložení respondentek dle jejich místa bydliště.

Tabulka 2: bydliště respondentek

Možnosti odpovědí	Responzí	Podíl
● Praha	7	6,8 %
● Jihočeský kraj	6	5,8 %
● Jihomoravský kraj	8	7,8 %
● Královehradecký kraj	5	4,9 %
● Liberecký kraj	7	6,8 %
● Moravskoslezský kraj	11	10,7 %
● Olomoucký kraj	4	3,9 %
● Pardubický kraj	4	3,9 %
● Plzeňský kraj	10	9,7 %
● Středočeský kraj	6	5,8 %
● Kraj Vysočina	8	7,8 %
● Ústecký kraj	12	11,7 %
● Zlínský kraj	7	6,8 %
● Karlovarský kraj	7	6,8 %
● Jiné, jaké:	1	1,0 %

## 7.2 Etické hledisko a ochrana soukromí

Titulní strana dotazníku obsahovala instrukce o anonymitě a dobrovolnosti vyplnění dotazníku. Vzhledem k jeho online podobě mohly respondentky kdykoliv od jeho vyplňování ustoupit, nebo dotazník na konci neodeslat. Jako nedostatek je z etického hlediska vnímána absence stvrzení souhlasu o zpracování osobních údajů. Respondentky měly skrze email možnost kontaktovat autorku s případnými dotazy či připomínkami. Byla jim také nabídnuta možnost kontaktu v případě zájmu o výsledky výzkumu.

## 8 PRÁCE S DATY A JEJÍ VÝSLEDKY

V následujícím textu si popíšeme psychometrické charakteristiky využívaného dotazníku SSS-W a podíváme se na výsledky statisticko-matematické analýzy dat. Na závěr popíšeme výsledky výzkumných cílů a hypotéz, které jsou zmiňovány výše. Pro ověření hypotéz byly využity neparametrické testy vzhledem k povaze proměnných a velikosti souboru.

Pro testování **hypotézy č. 1**, tedy ověření rozdílu mezi sexuální spokojeností žen, které mají jedno dítě, dvě děti a více dětí v domácnosti jsme využili Kruskal-Wallisův test. Jako post-hoc test bylo využito vícenásobného porovnávání. **Hypotéza č. 2** (existuje pozitivní korelace mezi množstvím tráveného času s partnerem a sexuální spokojeností), **hypotéza č. 3** (existuje negativní korelace mezi počtem hodin, které ženy stráví studiem nebo prací při mateřské a rodičovské dovolené, a sexuální spokojeností) a **hypotézy č. 4** (existuje pozitivní korelace mezi mírou zapojení partnera do péče o dítě a domácnost a sexuální spokojeností) byly ověřovány pomocí Spearmanova korelačního koeficientu, přičemž šlo o jednostranné testování.

**Hypotéza č. 5** testovala pozitivní korelaci mezi mírou pochopení partnera při odmítání pohlavního styku po porodu a sexuální spokojeností. Mírou pochopení zde rozumíme odpovědi na škále Likertova typu, kde 1 znamená silně nesouhlasím a 5 zcela souhlasím. Pro testování této hypotézy byl taktéž využit Spearmanův korelační koeficient a hypotéza byla testována jednostranně.

Pro testování **hypotézy č. 6**, kde byl ověřován rozdíl v sexuální spokojenosti žen, které jsou vdané, a těch, které se nacházejí v jiné formě partnerského vztahu, jsme využili Mannův-Whitneyův U test pro porovnání dvou skupin („manželství“ vs. „jiné“).

**Hypotéza č. 7** (existuje negativní korelace mezi délkou partnerského vztahu a sexuální spokojeností) operuje taktéž se Spearmanovým korelačním koeficientem a je testována jednostranně.



## 8.1 Psychometrické parametry testové metody SSS-W

Dotazník Sexual Satisfaction Scale for Women, do češtiny přeložený jako Škála sexuální spokojenosti žen, vyplnilo v našem šetření 103 respondentek. Průměrný skór, kterého respondentky dosahovaly, bylo 58 bodů, se směrodatnou odchylkou (*SD*)  $\pm 25,54$  bodu. Hrubý skór dosahoval minima 36 a maxima 148 bodů, což je zároveň téměř nejvyšší hodnota, která je v této metodě možná.

První krok v testování psychometrických parametrů byla explorační faktorová analýza, konkrétněji metoda hlavních os s použitou rotací varimax, při které byla nalezena pětifaktorová struktura této metody (Eigenvalue  $> 1$ ). Těchto pět faktorů dohromady vysvětluje 63 % rozptylu.

Následujícím krokem byl výpočet reliability. Reliabilitu zde chápeme jako vnitřní konzistenci, jejímž ukazatelem je Cronbachova alfa. V našem případě alfa dosáhla 0,80 pro všechny faktory, kromě komunikace, kdy je  $\alpha = 0,74$ . Tyto hodnoty popisuje Dostál (2016) jako dobré. Při výpočtu korelace celkového skóru a položek dosahovaly položky od počáteční hodnoty  $r = 0,33$  u otázky 20 po  $r = 0,63$  u otázky 17. Zbylé hodnoty jsou uvedeny v Tabulce č. 3.

Tabulka 3: Analýza spolehlivosti položek škály SSS-W

Položka	Průměr (po odstr.)	SD (po odstr.)	Korelace celku s pol.	Alfa (po odstr.)
1	57,64	25,16	0,61	0,82
2	58,24	25,54	0,45	0,81
3	59,96	25,87	0,67	0,82
4	56,94	26,09	0,48	0,80
5	57,97	25,57	0,35	0,80
6	58,22	25,54	0,29	0,81
7	58,36	24,15	0,38	0,82
8	57,49	23,17	0,47	0,83
9	59,29	26,07	0,61	0,83
10	60,74	25,82	0,43	0,80
11	57,52	25,26	0,29	0,81
12	54,52	25,28	0,38	0,82
13	55,47	25,15	0,43	0,81
14	58,69	24,02	0,51	0,82
15	58,64	26,46	0,54	0,83
16	58,75	25,56	0,47	0,81
17	57,47	25,74	0,63	0,81
18	56,87	25,30	0,49	0,82
19	59,30	25,01	0,55	0,82
20	60,47	24,49	0,33	0,80
21	58,61	25,71	0,56	0,83
22	57,32	25,18	0,34	0,82
23	58,62	24,94	0,60	0,83
24	57,36	25,99	0,41	0,81
25	58,65	25,01	0,46	0,83
26	57,34	25,67	0,52	0,81
27	58,15	26,87	0,60	0,79
28	58,06	26,71	0,41	0,83
29	58,96	25,20	0,32	0,80
30	56,50	24,71	0,59	0,80

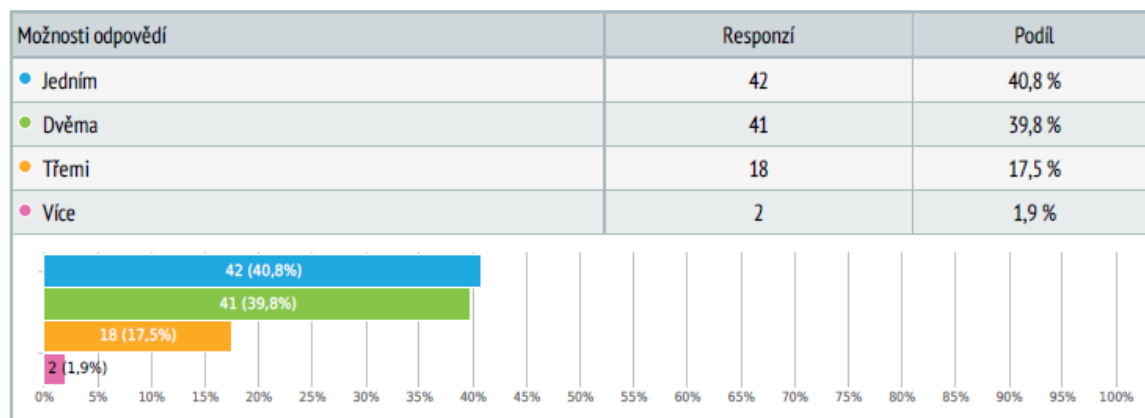
## 8.2 Výsledky ověření platnosti statistických hypotéz

Tato kapitola se bude zabývat zhodnocením platnosti hypotéz, které jsme si dříve stanovili. Pro samotnou analýzu hypotéz byla stanovena hladina významnosti 0,01 pro Spearmanův korelační koeficient a 0,05 u Kruskal-Wallisova a Mann-Whitneyova U testu.

**H1: Existuje rozdíl v sexuální spokojenosti žen s jedním dítětem, dvěma dětmi a více než dvěma dětmi či dospívajícími do 18 let ve společné domácnosti.**

Níže uvedená tabulka popisuje rozložení počtu dětí v našem výzkumném souboru. Vzhledem k nízkému zastoupení kategorie „více“ byla tato skupina sloučena se skupinou „se třemi dětmi“, a byly tak mezi sebou porovnávány celkem tři kategorie žen: s jedním dítětem, se dvěma dětmi, a se třemi a více dětmi.

Tabulka 4: Počet dětí a mladistvých ve společné domácnosti



Po statistické analýze pomocí Kruskal-Wallisova testu docházíme k signifikantnímu rozdílu mezi ženami, které mají jedno, dvě a více dětí ( $H = 51,3113$ ,  $N = 103$ ,  $p < 0.0001$ ). Na základě průměrného pořadí lze vidět vyšší spokojenost žen s jedním dítětem ( $T = 2081,5$ ) oproti ženám se dvěma ( $T = 1253,5$ ) či více dětmi ( $T = 421$ ) ve společné domácnosti. V tomto případě **přijímáme alternativní hypotézu a zamítáme nulovou.**

**H2: Existuje pozitivní korelace mezi množstvím tráveného času s partnerem a sexuální spokojeností.**

Nyní se zaměříme na hypotézu, která tvrdí že ženy, které tráví s partnerem více času, vykazují vyšší sexuální spokojenost. Množstvím času zde rozumíme počet hodin, které ženy s partnerem trávily. Výsledky statistické analýzy našly slabou pozitivní korelaci ( $r = 0,21$ ;  $p < 0,01$ ). Nalezené hodnoty významnosti jsou menší než hodnota

předem stanovená, tudíž **přijímáme hypotézu alternativní a zamítáme hypotézu nulovou.**

Tento výsledek dobře koresponduje s nalezeným vztahem v našem výzkumu, kde téměř 70 % respondentek, které hodnotily společně trávený čas jako uspokojivý, bylo také v manželském svazku. Kromě toho jsme nenalezli žádný vztah mezi počtem hodin, který spolu partneři tráví, a hodnocením kvality společně stráveného času. Ženy v manželství také s partnerem netrávily více času než ženy v jiné formě partnerství.

**H3: Existuje signifikantní negativní korelace mezi počtem hodin, které ženy stráví studiem nebo prací při mateřské a rodičovské dovolené, a sexuální spokojeností.**

V současnosti je relativně běžné, že ženy při mateřské dovolené pracují, nebo nepřestanou pokračovat v započatém vzdělání, či se dokonce rozhodnou začít se studiem nebo novou kariérou v průběhu mateřské dovolené. Považujeme to nicméně za faktor, který může přinášet do života ženy více stresu, nebo z důvodu menšího množství času ovlivňovat sexuální spokojenost. Zaměříme se tedy nyní na testování hypotézy, která zjišťuje, zda mezi sexuální spokojeností a intenzitou pracovní či studijní činnosti existuje signifikantní negativní korelace.

Spearmanův korelační koeficient dosahuje hodnoty  $r = -0.03$ , s jednostrannou p-hodnotou  $p = 0,47$ . Jedná se tedy o prakticky nulovou korelaci. Z následujících údajů lze vyvodit, že **není možné zamítnout nulovou hypotézu a přijmout hypotézu alternativní.**

**H4: Existuje signifikantní pozitivní korelace mezi mírou zapojení partnera do péče o dítě a domácnost a sexuální spokojeností.**

V této části se zaměříme na ověření pozitivní korelace mezi mírou partnerovy aktivity ohledně domácnosti a jeho pomocí s péčí o dítě. Tato proměnná byla definována množstvím aktivit, které partner (dle partnerčina názoru) v domácnosti a s ohledem péče o dítě vykonává. Spearmanův korelační koeficient dosahuje hodnoty  $r = 0,57$  ( $p < 0,01$ ), jedná se tudíž o silnou pozitivní korelaci. Vzhledem k těmto údajům **zamítáme hypotézu nulovou a přijímáme hypotézu alternativní.**

**H5: Existuje signifikantní pozitivní korelace mezi pochopením partnera při odmítání styku po porodu a sexuální spokojeností.**

Nyní se budeme zabývat předpokladem, že ženy, jejichž partner měl pochopení pro případné odmítání sexuálního styku po porodu, vykazují vyšší spokojenost se svým sexuálním životem. Pro vyjádření míry pochopení partnera jsme využili škálu Likertova typu. Nalezli jsme silnou pozitivní korelaci ( $r = 0,53$ ;  $p < 0,01$ ). Dle následujících údajů můžeme **zamítnout nulovou hypotézu a přijmout hypotézu alternativní.**

**H6: Existuje rozdíl v sexuální spokojenosti žen v manželství a v jiných formách partnerského vztahu.**

Následující hypotéza se soustředí na exploraci vztahu mezi tím, zdali je žena vdaná či v kohabitujiícím nebo jiném soužití, a její sexuální spokojeností. Do ověřování tohoto vztahu nebyla zařazena žádná respondentka, která by měla vztah s partnerem na dálku, ačkoliv se dvě takové výzkumného šetření účastnily. Z důvodu nekompletního vyplnění dotazníku byly ovšem z analýzy dat vyřazeny.

Mediánová hodnota sexuální spokojenosti žen, které žijí v manželství ( $N = 54$ ), dosahovala hodnoty 103, zatímco mediánová hodnota sexuální spokojenosti žen žijících v jiné formě vztahu ( $N = 49$ ) dosahovala hodnoty 94. Po statistické analýze pomocí Mann-Whitneyova U testu dostáváme hodnoty  $U = 162$ ,  $Z = 7,63$ ,  $p < 0,05$ ,  $AUC = 0,81$ . Ženy, které jsou v manželském svazku, dosahují vyšších skóreů na škále sexuální spokojenosti než ženy v jiné formě partnerského vztahu. Můžeme **zamítnout nulovou hypotézu a přijmout hypotézu alternativní.**

**H7: Existuje signifikantní negativní korelace mezi délkou partnerského vztahu a sexuální spokojeností.**

Předpokládáme nižší sexuální spokojenost u těch žen, které jsou v partnerském vztahu delší dobu. Tuto hypotézu jsme ověřovali pomocí Spearmanova korelačního koeficientu s hodnotami  $r = -0,24$ ,  $p < 0,01$ . Jedná se o **slabou negativní korelaci.** Z tohoto důvodu **zamítáme nulovou hypotézu a přijímáme hypotézu alternativní.**

### **8.3 Doplnující otázky na sexuální život**

Součástí dotazníku byly také dvě otevřené otázky bez nutnosti odpovědět před odesláním dotazníku. Na první otázku („Změnil se nějak Váš sexuální život po porodu?“

*Pokud ano uveďte, prosím jak“)* odpovědělo 26 respondentek. Pouze 3 respondentky popisovaly svůj sexuální život jako stále stejný jako před početím a porodem. Výrazně vyšší číslo respondentek – 23, ovšem pociťovalo zhoršení či výrazné zhoršení až absenci pohlavního života. Těchto 23 odpovědí by se dalo rozdělit dle hlavního tématu do následujících kategorií:

- Ženy pociťující nedostatek času na sexuální styk (8). Mají pocit, že je nutné spěchat, aby je děti nevyrušily, nebo potomek pláče, či vyžaduje pozornost rodičů.  
*„Kvůli dětem je rychlejší, ostražitější a někdy nervóznější z příchodu dětí za námi.“*  
*„Někdy je těžké najít na sebe společný čas, přítel je hodně v práci. Také často nemáme hlídání pro dceru a nemáme moc velký byt.“*
- Ženy, které se vyhýbají sexuálnímu styku, nebo s ním nejsou tolik spojené díky fyzickým změnám po porodu (6). Opakovaně se v odpovědích objevovala kritika vlastního těla, změn, které na sobě pozorují, a také změn, které nějakým způsobem komentoval jejich partner. Nejedná se pouze o příbytek na váze, ale také o strie, povolené svalstvo a tím pádem i snížené sebevědomí a nechuť se před partnerem svléknout.  
*„Stydím se teď za to, jak vypadám, v těhotenství jsem hodně přibrala. Manžel to několikrát komentoval. Možná to nemyslí zle, ale vždycky se kvůli tomu pohádáme.“*  
*„Já nemám čas na diety s dětmi a on to nechápe. Při sexu teď už musíme mít jen zhasnuto.“*
- Ženy, které mají nebo měly nějaké poporodní zranění, které jim stále způsobuje fyzické obtíže (5). Vaginální suchost, nebo přetrvávající bolesti při pohlavním styku způsobené například nástřihem hráze, porod císařským řezem.  
*„Porod byl dost náročný a dlouhý, měla jsem nástřih hráze, takže velký poporodní bolesti a přítel nebyl moc schopný počkat.“*
- Ženy, které pozorují určité emoční ochladnutí, cítí se opuštěné, partnerovi vzdálené (4). Tyto pocity mohou být způsobeny například nedostatkem soukromí a času jeden pro druhého, přílišným stylizováním do role otce a matky, kdy se z páru vytrácí milenecká dynamika.  
*„Je víc mechanický, spíš tam jde o to fyzické, nejsme spolu v citech.“*  
*„I když po mně chce sex, je to, jako bych tam nebyla.“*

Závěrem můžeme říci, že ty respondentky, které slovně popisovaly sexuální obtíže, které se u nich v současnosti objevují, dosahovaly také v průměru o šest bodů méně na škále sexuální spokojenosti než ženy, které žádný slovní popis neuvedly. Jako jedno z možných vysvětlení se nabízí velká míra důležitosti sexuálních problémů, a tudíž i větší ochota investovat několik minut navíc při vyplňování dotazníku do slovního zhodnocení.

## 9 DISKUZE

Problematicke sexuální spokojenosti žen na mateřské či rodičovské dovolené se v českém i zahraničním prostředí nevěnuje příliš pozornosti. Předchozí tvrzení podporuje nedostatek odborné literatury, která by se tímto tématem zabývala. V rámci tohoto výzkumu jsme se proto pokusili zmapovat faktory, které k sexuální spokojenosti žen přispívají a zároveň poskytnout vhled do současné sexuální spokojenosti žen, které zůstávají se svým dítětem nebo dětmi doma. Pozornost je zaměřena na faktory, u kterých jsme dle předchozího studia pramenů očekávali jejich souvislost se sexuální a mimo jiné také partnerskou spokojeností. Práce taktéž odkazuje na několik zajímavých zahraničních prací, které se této problematice věnují.

V našem výzkumu **ženy, které sdílely domácnost s více než dvěma dětmi, skórovaly na škále sexuální spokojenosti níž než ženy, které byly v domácnosti s jedním či dvěma dětmi.** Tuto spojitost si vysvětlujeme zvýšeným stresem a zahlceností, která se pojí s náročnou péčí o děti a domácnost a která ústí v nižší spokojenost se sexuálním životem (Leavitt, McDaniel, Maas, *et al.*, 2016). Zmiňovaný výzkum se ovšem zaměřoval především na stres, který pramení z péče o několik velmi malých dětí. O vlivu stresu na pohlavní uspokojení dále hovoří Raisanen, Chadwick, Michalak & van Anders, (2018). Neoddiskutovatelnou únavu, kterou očekáváme vyšší u žen s více dětmi, považujeme za další činitel ovlivňující četnost sexuálního styku s partnerem a schopnost jeho adekvátního prožitku. Se zvyšujícím se počtem porodů se také zvyšuje riziko poporodních zranění, sexuálních dysfunkcí, snížené vaginální citlivosti a jiných obtíží (Woolhouse, McDonald, & Brown, 2012).

Při hodnocení vztahu mezi **množstvím tráveného času s partnerem a sexuální spokojeností** v našem výzkumu nalézáme **slabou pozitivní korelaci.** Jedním z významných teoretických zdrojů, které podporují vliv společně tráveného času a subjektivní hodnocení jeho kvality jakožto faktor ovlivňující partnerství a sexuální spokojenost, je výzkum Byers (2005). Ty páry, které spolu trávily volný čas hodnotným způsobem (tj. takovým, který oba partneři hodnotili jako uspokojivý), uváděly vyšší

spokojenost ve vztahu a v sexuální rovině. Taktéž Selingman et. al (2005) považuje společné koníčky a čas jeden pro druhého za významnou komponentu ovlivňující partnerskou spokojenost, která má úzkou spojitost se sexuální spokojeností. K opačným výsledkům došel Jurič (2011), který se ve svém výzkumu zabýval hodnocením partnerské a sexuální spokojenosti u singles a u manželských párů. Páry, kde měl každý z partnerů svůj vlastní koníček a tím pádem spolu lidé trávili méně času než ty páry, které sdílely společné hobby, hodnotil jako partnersky i sexuálně spokojenější. Nutno ovšem podotknout, že ve většině případů byly tyto páry také v manželském svazku a jak bylo zmíněno výše, manželství je značným povzbuzujícím prvkem pro lepší sexuální život. Tento výsledek dobře koresponduje s nalezeným vztahem v našem výzkumu, kde téměř 70 % respondentek, které hodnotily společně trávený čas jako uspokojivý, bylo také v manželském svazku. Ačkoliv jedna z otázek byla zaměřena na počet hodin, které spolu partneři tráví, jejich vyšší číslo nám neukázalo žádnou spojitost s hodnocením kvality společně tráveného času. Vdané ženy také netrávily s partnerem více času než ženy, které uváděly pouze partnerství.

**Pracovní nebo studijní vytížení žen na mateřské a rodičovské dovolené nám neukázalo signifikantní negativní korelaci se spokojeností v sexuálním životě, a to i přesto, že většina výzkumů z amerického a britského prostředí přináší opačné výsledky.** Byron (2005) dokumentuje nižší rodinnou, sexuální a osobní spokojenost u těch žen, které žijí ve dvoukariérových manželstvích. Nespokojenost je ještě markantnější v případě, že dítě je mladší dvou let, což je většina dětí, se kterými v našem výzkumu ženy doma zůstávaly. Booth, & Van Ours (2008) nacházejí spokojenější partnery v těch svazcích, kde žena buď zůstává doma v případě, že má děti, nebo pracuje maximálně na poloviční úvazek. Studium při mateřské a rodičovské dovolené vychází co do sexuální a partnerské spokojenosti hůře, než pracovní vytížení (Vogel, 2019). I v českém prostředí je spojení rodinného života a práce chápáno jako problematické, ačkoliv o negativní dopady na dítě z přílišné zaměstnanosti žen mají obavy spíše muži (Křížková, Hašková, 2003). Příčinou chyb v našem předpokladu tak může být rozdílnost přístupů k mateřské zaměstnanosti v angloamerickém prostředí a v českých podmínkách. Domníváme se, že dalším možným vysvětlením je nedostatečný prostor pro výběr vhodné odpovědi v dotazníku, kde byla položka formulovaná pouze jako metrická. Nenalezenou korelaci lze také vysvětlit vyšším příjmem rodin, kde je zaměstnaná i žena, k čemuž se váže vyšší životní spokojenost. V případě, že se žena o dítě nestará po celou dobu její mateřské nebo rodičovské dovolené,



je vyšší pravděpodobnost umístění dítěte do nějaké formy předškolní péče nebo přítomnosti třetí osoby pečující o dítě. Z toho vyplývá menší zátěž spojená se zajištěním dítěte a domácnosti a snížení stresu, který negativně ovlivňuje sexuální život.

Množství energie a času, který partneri vydávají na péči o domácnost a o potomka, má v naší práci **silnou pozitivní korelaci se sexuální spokojeností**. Intenzivní péče o dítě pouze ze strany jednoho z rodičů (u nás typicky ženy) může zvyšovat riziko vyčerpání a snižuje četnost intimních styků s partnerem (Trahan, 2018). Rozložení povinností mezi partnery tak nejen snižuje únavu ženy, ale také posiluje partnerské pouto (Tremblay, & Pierce, 2011). Vysokou souvislost mezi otcovským zapojením a sexuální spokojeností partnerky nachází Kwan, Kwok, & Ling, (2015), v americkém prostředí poté stejnou souvislost potvrzuje McHale, & Lindahl (2011). Náš předpoklad se tedy opírá o kvalitní empirické základy.

Mezi subjektivně hodnocenou **mírou pochopení partnera ženy při odmítání pohlavního styku po porodu a sexuální spokojeností jsme zjistili silnou pozitivní korelaci**. Tento vztah se dá vysvětlit spokojeným sexuálním a vztahovým životem již před porodem, kdy žena dostává i nadále stejnou emocionální podporu, na kterou byla zvyklá. Schopnost adekvátního vcítění se do pocitů druhé osoby je jednou ze stěžejních složek zdravého vztahu (Crenshaw, Leo, & Baucom, 2019). Stejný fakt potvrzuje také Worthington, Brown, Eric, & McConnell (2019). Trpělivost, projevování blízkosti a významu druhé osoby pro nás jsou aspekty, které za schopností počkat na připravenost partnerky a respektování jejích potřeb vidíme. O projevování úcty v souvislosti s pohlavním stykem hovoří Plopa, Kazmierczak, & Karasiewicz (n. d.). Empatií a sexuální spokojeností se ve svém výzkumu zabývali i Preis & Knoener (2012).

Námi nalezenou **vyšší sexuální spokojenost žen, které jsou v manželství, oproti ženám, které zatím manželský svazek neuzavřely** ( $Me = 103$  pro vdané ženy, pro jiné formy soužití je  $Me = 94$ ) potvrzuje například Stroope, McFarland, & Uecker (2014), kteří zároveň referují o vyšší sexuální aktivitě manželských párů. Také Christopher, & Sprecher. (2000) potvrzují zmíněné výsledky, stejně tak výzkum Byerse, & MacNeila (2006). Naproti tomu současnější výzkum Kisleva (2019) ukazuje, že vdané ženy skórují níže v oblasti sexuální spokojenosti, sebevědomí a schopnosti komunikace.

**Při analýze rozdílů mezi sexuální spokojeností vdaných žen a žen v jiné formě partnerského svazku vdané ženy skórovaly na škále sexuální spokojenosti výše než**

**ženy v jiných vztazích.** Nejnižších výsledků v sexuální spokojenosti dosahovaly ženy, které v současnosti žádného partnera neměly, naopak vdané ženy byly se svým sexuálním životem nejspokojenější. To je v souladu s většinou výzkumů, které se sexuální spokojeností a podobou partnerského svazku zabývají. Některé studie ovšem poukazují na významnost délky vztahu, ne až tak na jeho formální stav (Fallis, Rehman, Woody, & Purdon, 2016), nebo v nich jako významnější faktor ovlivňující sexuální spokojenost figuruje obecná spokojenost s partnerským vztahem (Litzinger, & Gordon, 2005). Ačkoliv zde tedy nacházíme silný pozitivní vztah mezi manželstvím a sexuální spokojeností, je třeba vzít v úvahu, že v našem výzkumu byl více homogenní vzorek než ve výše uvedených výzkumech vzhledem k tomu, že dotazník vyplňovaly pouze ženy, které měly aspoň jednoho potomka.

Z dostupných dat a následné statistické analýzy nám **vyplývala nízká negativní korelace mezi sexuální spokojeností a délkou partnerského vztahu.** S délkou vztahu obvykle klesá frekvence sexuálního styku, což může negativně ovlivnit celkovou spokojenost se sexuálním životem. Dlouhodobější vztahy také mohou být méně vřelé (Laumann, Nicolosi, Glasser, Paik, Gingell, Moreira, *et al.*, 2005). Naproti tomu Liu (2003) hodnotí kvalitu manželské sexuální spokojenosti nižší v počátcích manželství, tedy v době, kdy spolu partneři nejsou tak dlouho. Existují zde také rozdíly v pohlaví – oproti mužům je pro ženy délka trvání partnerského vztahu významnějším pozitivním faktorem v sexuální spokojenosti (Heiman *et al.*, 2011). Může se jednat o jeden z důvodů, proč zde nalézáme jen slabou negativní korelaci. Velten, & Margraf (2017) ve svém výzkumu zaměřeném na prediktory partnerské sexuální spokojenosti nepotvrdili žádný vliv délky partnerského vztahu na sexuální spokojenost, a to jak u mužů, tak u žen. Nalezená teoretická východiska jsou tedy poměrně rozporuplná v hodnocení pozitivního či negativního vlivu délky partnerství na sexuální život.

Přestože byla většina nulových hypotéz zamítnuta a přijata jejich alternativní varianta, ani tak nelze zaručit jejich pravdivost. V analytické části práce bylo riziko chyby prvního druhu kvůli stanovené hladině významnosti 0,05. Ačkoliv jsou nalezené p hodnoty nízké, data mohou být ovlivněna náhodou.

Jedním z cílů této bakalářské práce bylo pokusit se převést škálu SSS-W do českého jazyka a zanalyzovat její psychometrické charakteristiky. V zahraničním prostředí se tato škála v práci se ženami, které trpí či mohou trpět sexuálními dysfunkcemi, používá poměrně hojně, dalšími rozšířenými metodami v klinické praxi jsou například *The Brief*

*Sexual Symptom Checklist for Women, The Brief Index of Sexual Functioning for Women* nebo *The Female Sexual Function Index* (Latif, Diamond, 2013). V českém prostředí ale jejich překlady nebo normy nejsou k dispozici. Mimo to neexistuje specificky česká metoda, která by se na diagnózu sexuálních dysfunkcí u žen nebo jejich spokojeností zabývala. V našem prostředí se využívají spíše strukturované, nebo polostrukturované rozhovory. Přínosem této práce proto může být impuls k překládání dalších metod, které by v praxi v diagnostice a léčbě sexuálních dysfunkcí mohly být užitečné.

Nyní bychom zmínili **limity** této bakalářské práce. Jsme si vědomi faktu, že výsledné rozložení matek, které se výzkumu zúčastnily, nemusí odpovídat skutečné podobě rozložení ve společnosti. Možným důvodem je nižší počet respondentek a také samotná podoba sběru dat, která byla pro svou diskrétnost zvolena. Využívaná technika sněhové koule, tedy rozeslání dotazníku a zároveň přídatná prosba o jeho zprostředkování dalším ženám, se zdála být výhodná jak z hlediska časové úspory, tak finančních nákladů. Celkem si dotazník zobrazilo přes 450 žen, k jeho odeslání se dostala ale jen zhruba čtvrtina – 103 žen. Domníváme se, že nižší návratnost může být způsobena o něco vyšší časovou náročností, která se pohybovala zhruba kolem 20 minut, což může být pro ženy s malým dítětem nerealistický požadavek, a také velmi osobním charakterem odesílaných dat, o jejichž využití mohou mít ženy i přes ujištění o anonymitě obavy. Je možné, že při osobní administraci dotazníků v papírové podobě by byla návratnost vyšší. Pro budoucí výzkumy doporučujeme využít triangulaci dat pomocí rozhovoru, případně využít v sebeuposuzujících metodách lži skóre. I přes nedostatky ovšem spatřujeme ve zvoleném postupu kromě zmíněných aspektů pozitiva, mimo jiné možnost získat podstatně různorodější vzorek žen z různých krajů a společenských vrstev. I přes zvolený postup se nicméně nepodařilo získat tak rozmanitý vzorek, jak by bylo žádoucí. Ve výzkumném souboru se nacházelo vyšší procento vysokoškolaček, než je v populaci běžné.

Dalším možným problémem v této práci je neexistence českých norem pro škálu *The Sexual Satisfaction Scale for Women*, se kterou jsme v tomto výzkumu pracovali. Tato škála ani není k dispozici v českém překladu, proto byl součástí realizace výzkumu i její překlad. Ačkoliv byl překlad metody proveden několika nezávislými studenty anglického jazyka, na překladu nespolečně pracoval žádný bilingvní překladatel, a proto nemůžeme konstatovat, že by byl překlad metody proveden zcela správně. Možné nepřesnosti a zkreslení, která takto mohla vzniknout, mohly zapříčinit například zkreslení výsledků vlivem různorodé interpretace tvrzení respondentek.

Jako vhodné výzkumné téma pro další práce doporučujeme zaměřit se na sexuální spokojenost mužů po narození potomků. Jedná se o oblast sexuální problematiky, která je pravděpodobně prozkoumaná ještě méně, než sexuální spokojenost a změny v sexuálním životě u žen po porodu.

# 10 ZÁVĚR

Výzkumná část práce byla zaměřena na deskripci sexuální spokojenosti žen na mateřské a rodičovské dovolené v České republice a faktory, které pozitivně a negativně sexuální spokojenost ovlivňují. Do dotazníkového šetření se zapojilo 103 žen, které v době výzkumu byly na mateřské nebo rodičovské dovolené alespoň s jedním dítětem. K ověření platnosti našich hypotéz jsme využili *The Sexual Satisfaction Scale for Women* (Meston, & Trapnell, 2005).

V realizovaném výzkumu jsme po sběru dat a statistické analýze došli k následujícím závěrům:

- Ženy, které sdílely domácnost **s více než dvěma dětmi do osmnácti let**, skórovaly **signifikantně níže** na škále sexuální spokojenosti než ženy, které **jsou v domácnosti s jedním či dvěma dětmi**.
- Čas udávaný v hodinách, který ženy s partnerem tráví, vykazuje **slabou pozitivní korelaci s úrovní jejich sexuální spokojenosti**.
- Studium či práce současně při mateřské nebo rodičovské dovolené má k sexuální spokojenosti žen **prakticky nulovou korelaci**.
- Míra zapojení partnera do péče o dítě a domácnost vykazuje **silnou pozitivní korelaci** se sexuální spokojeností žen.
- Srovnání skupiny **vdaných žen a žen v jiné formě partnerského soužití** ukázalo **signifikantně nižší skóry** na škále sexuální spokojenosti u **jiné formy partnerství** než u manželství.
- Míra pochopení partnera při odmítání pohlavního styku po porodu **koreluje se sexuální spokojeností žen středně silně pozitivně**.
- Delší doba trvání partnerského vztahu **vykazuje nízkou negativní korelaci** se sexuální spokojeností.

# 11 SOUHRN

Cílem této bakalářské práce s názvem „Sexuální spokojenost žen na mateřské a rodičovské dovolené“ byla deskripce sexuální spokojenosti žen, které se v současnosti nachází na mateřské nebo rodičovské dovolené alespoň s jedním dítětem. Zaměřujeme se na koreláty, které souvisejí se sexuální spokojeností ženy v tomto období. Kromě toho se soustředíme na životní spokojenost žen jako takovou a na jednotlivé sociodemografické údaje jako je vzdělání či počet dětí, se kterými jsou ženy doma.

Hypotézy této práce vycházejí z výzkumů, které se vesměs soustředí na životní spokojenost, partnerství, sexualitu a sexuální spokojenost páru.

Péče o dítě může vyústit ve vyšší zátěž a z ní vyplývající stres, který negativně ovlivňuje sexuální uspokojení (Leavitt, McDaniel, Maas, et al., 2016). Se zvyšujícím se počtem porodů je také vyšší riziko poporodních zranění, nebo sexuálních obtíží, jako je snížená sexuální apetence nebo schopnost dosáhnout orgasmu (Woolhouse, McDonald, & Brown, 2012). Ke snížení zátěže může přispět vyšší zapojení partnera do péče o domácnost. Kwan, Kwok & Ling navíc nacházejí souvislost mezi otcovským zapojením a sexuální spokojeností partnerky, z čehož jsme vycházeli při předpokladu vyšší sexuální spokojenosti žen s angažovanými partnery.

Při zkoumání souvislosti mezi společně tráveným časem mezi partnery a ženskou sexuální spokojeností jsme vycházely z výzkumu Byers (2005), která dochází k závěru, že ty páry, které spolu trávily volný čas hodnotným způsobem (tj. takovým, který oba partneri hodnotili jako uspokojivý), uváděly vyšší spokojenost ve vztahu a v sexuálním životě. Selingman et al. (2005) považuje sdílené hobby a čas jeden pro druhého za faktor významně ovlivňující nejen partnerské, ale i sexuální uspokojení.

Náš předpoklad negativní souvislosti mezi prací nebo studiem při mateřské a rodičovské dovolené vychází z výzkumu Byrona (2005), který zjišťuje menší rodinnou, sexuální a osobní spokojenost u žen, které se vrací do práce dříve po porodu a žijí ve dvoukariérových manželstvích. Booth, & Van Ours (2008) dokumentují jako

nejspokojenější ty páry, kde je žena s dítětem buď doma, nebo pracuje maximálně na snížený úvazek.

Předpoklad vyšší sexuální spokojenosti žen, jejichž partner projevoval pochopení při sexuálních obtížích po porodu (jako je například odmítání pohlavního styku), vychází z poznatků o empatii a jejím vlivu na partnerství. Schopnost adekvátního vcítění se do pocitů druhé osoby je jednou ze stěžejních složek zdravého vztahu (Crenshaw, Leo, & Baucom, 2019), k čemuž dochází i Worthington, Brown, Eric, & McConnell (2019).

Většina žen přivádí děti do nějaké formy partnerského vztahu. O spokojenějším sexuálním životě manželů oproti kohabitujícím párům hovoří poměrně velké množství výzkumů. V této práci se opíráme o zjištění Stroopeho, McFarlanda, & Ueckera (2014), kteří zároveň referují o vyšší sexuální aktivitě manželských párů. Také Christopher, & Sprecher (2000) potvrzují zmíněné výsledky, stejně tak výzkum Byerse, & MacNeila (2006), kteří porovnávali sexuální spokojenost mezi páry žijícími pospolu a manželi.

Předpokládali jsme negativní korelaci mezi délkou partnerského vztahu a sexuální spokojeností. Vycházíme ze snížení frekvence pohlavních styků v delších vztazích a menší věrostí, která se může u delších vztahů objevit (Laumann, Nicolosi, Glasser, Paik, Gingell, Moreira, et al., 2005).

Sběr dat probíhal skrze internet metodou samovýběru a sněhové koule, kterými se podařilo získat 103 respondentek. Hlavní částí dotazníku byla pomocí zpětného překladu převedená škála *The Sexual Satisfaction Scale for Women*, jež byla doplněna údaji, které svým charakterem odpovídají výzkumným otázkám a cílům. Zaměřili jsme se na partnerský stav, ve kterém se ženy nacházejí, na kvalitu společně stráveného času s partnerem a na počet dětí a mladistvých, se kterými sdílí jednu domácnost. Dále nás zajímala pracovní či studijní vytíženost ženy a také délka partnerského vztahu ženy. V neposlední řadě jsme se doptávali do jaké míry je partner ženě nápomocný v péči o domácnost a dítě a na to, zdali byl po porodu ochotný čekat na opětovné zahájení sexuálního života.

V našem výzkumu jsme pracovali se sedmi hypotézami, jejichž výsledky si nyní představíme.

Ženy, které sdílely domácnost **se třemi a více dětmi do osmnácti let**, skórovaly **signifikantně níže** na škále sexuální spokojenosti než ženy, které **jsou v domácnosti**

s **jedním či dvěma dětmi**. Taktéž porovnání skupiny **vdaných žen a žen v jiné formě partnerského soužití** ukázalo **signifikantně nižší skóry** v sexuální spokojenosti.

**Čas** udávaný v hodinách, který ženy s partnerem tráví vykazuje **slabou pozitivní korelaci s úrovní sexuální spokojenosti**. Je ovšem třeba zmínit, že ve většině případů byly páry hodnotící pozitivně množství společně tráveného času sezdané, což je fakt, který velkou měrou ovlivňuje sexuální spokojenost. Naše předpoklady zde dobře korespondují z využití teorie, vzhledem k tomu, že téměř 70 % respondentek bylo v manželském svazku.

Předpokládaná **negativní korelace mezi studiem nebo prací** při mateřské a rodičovské dovolené se **nepotvrdila**, našli jsme prakticky nulovou korelaci, a to i přes množství výzkumů, které tento vztah dokládají. Jedním z možných vysvětlení je rozdílný přístup k zaměstnanosti matek v angloamerickém a českém prostředí nebo nedostatečný prostor pro výběr vhodné odpovědi v dotazníku, kde byla položka formulovaná pouze jako metrická. Nalezený vztah lze také vysvětlit lepším finančním zaopatřením rodin a tím i vyšší životní spokojeností případně vyšší pravděpodobností třetí osoby pečující o dítě, čímž se snižuje zátěž v domácím prostředí.

**Intenzita zapojení partnera ženy do péče o dítě a domácnost** v má v našem výzkumu **silnou pozitivní korelaci k sexuální spokojenosti ženy**. Potvrdila se tak souvislost, jakou jsme na počátku výzkumu očekávali. Intenzivní péče o dítě může zvyšovat riziko vyčerpání a snižuje četnost intimních styků s partnerem (Trahan, 2018), zároveň společná péče podporuje soudržnost páru (Tremblay, & Pierce, 2011).

**Míra pochopení partnera** při odmítání pohlavního styku po porodu **vykazuje středně silnou pozitivní korelaci se sexuální spokojeností žen**. K velmi podobným výsledkům docházíme také při ověřování hypotézy o míře pochopení partnera k případným sexuálním obtížím po porodu ženy a sexuální spokojenosti ženy.

**Doba trvání partnerského vztahu** má v našem výzkumu **nízkou negativní korelaci** se sexuální spokojeností. Ačkoliv dlouhodobější vztahy mohou být méně emočně bohaté (Laumann, Nicolosi, Glasser, Paik, Gingell, Moreira, et al., 2005), některé výzkumy naopak potvrzují nižší sexuální spokojenost v počátcích partnerského vztahu (Liu, 2003). Existuje tedy jistá diskrepance mezi teoretickým zakotvením této hypotézy.



Můžeme tedy konstatovat, že jsme mohli většinu našich alternativních hypotéz **přijmout**. Do budoucna však navrhujeme standardizaci dotazníku zjišťujícího sexuální spokojenost žen, ale také mužů v partnerských vztazích, zvláště pak po narození dítěte.

# LITERATURA

Abdoly, Mehdi & Pourmousavi, Laleh. (2013). *The Relationship Between Sexual Satisfaction and Education Levels in Women*. International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences. 1. 39-44. DOI: 10.15296/ijwhr.2013.07.

Arnett, J. J. (2000). *Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties*. American Psychologist, 55(5), 469–480. DOI:10.1037/0003066X.55.5.469

Badinter, E. (1998). *Materská láska od 17. storočia po súčasnosť*. Bratislava: Aspekt.

Baldwin, J. D., & Baldwin, J. I. (1997). *Gender differences in sexual interests*. Archives of Sexual Behavior, 26(2), 181–210. DOI:10.1023/a:1024510528405.

Bartlová P. (2007). *Některé aspekty identity matky*. Praha: Československá psychologie, ročník 51, č. 3.

Basson R. (2001). The new model of female sexual response. Sex Dysfunction in Med, 2:72-7. DOI: 10.1080/009262300278641.

Beckmeyer, J. J., & Cromwell, S. (2018). *Romantic Relationship Status and Emerging Adult Well-Being: Accounting for Romantic Relationship Interest*. Emerging Adulthood. Society for the Study of Emerging Adulthood and SAGE Publishing. DOI: 10.1177/2167696818772653

Beigel, H. C. (1975). *The New Sex Therapy. Active Treatment of Sexual Dysfunctions* (Kniha). Journal of Sex Research, 11(1), 67–68. Získáno z: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=sih&AN=5693519&lang=cs&site=ehost-live>.

Bertram J. Cohler and Robert M. Galatzer-Levy. (2008). *Freud, Anna and the Problem of Female Sexuality*. Psychoanalytic Inquiry, 28:3-26. Routledge Taylor and Francis Group. DOI: 10.1080/07351690701787085.

Birnbaum, G. E. (2007). *Attachment orientations, sexual functioning, and relationship satisfaction in a community sample of women*. Journal of Social and Personal Relationships, 24(1), 21-35. DOI:10.1177/0265407507072576

Birnbaum, G. E., Reis, H. T., Mikulincer, M., Gillath, O., & Orpaz, A. (2006b). *When sex is more than just sex: Attachment orientations, sexual experience, and relationship quality*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91(5), 929-943. DOI: 10.1037/0022-3514.91.5.929.

Blatný, M. (2005). *Osobnostní předpoklady sebehodnocení a životní spokojenosti: shody a rozdíly*. In M. Blatný, J. Dosedlová, V. Kebza, I. Šolcová (Eds.). *Psychosociální souvislosti osobní pohody* (s. 83-107). Brno: Masarykova Univerzita a Nakladatelství.

Blažková, P. (2007). *Mladá manželství v krizi*. *Psychologie dnes*, roč. XII, č. 3, s. 24

Booth, A. L., & Van Ours, J. C. (2008). *Job Satisfaction and Family Happiness: The Part-Time Work Puzzle*. *The Economic Journal*, 118(562), F77-F99. DOI: 10.1111/j.1468-0297.2007.02117.x.

Brigman, B., & Knox, D. (1992). *University students' motivations to have intercourse*. *College Student Journal*, 26(3), 406-408. Dostupné z: <https://psycnet.apa.org/record/1993-19552-001>.

Bruce C., Combs-Orme T., Fox G.L. (2002). *Parenting Expectations and Concerns of Fathers and Mothers of Newborn Infants*. *Family Relations*, 49, 2. DOI: 10.1111/j.1741-3729.2000.00123.x.

Byers, E. S., & MacNeil, S. (2006). *Further validation of the interpersonal exchange model of sexual satisfaction*. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 32, 53-69. DOI:10.1080/00926230500232917.

Byers, S. E. (2005). *Relationship satisfaction and sexual satisfaction: A longitudinal study of individuals in long-term relationships*. *Journal of Sex Research*, 42:2, 113-118, DOI: 10.1080/00224490509552264.

Byron, K. (2005). *A meta-analytic review of work-family conflict and its antecedents*. *Journal of Vocational Behavior*, 67(2), 169-198. DOI: 10.1016/j.jvb.2004.08.009.

Cappelletti, M., & Wallen, K. (2016). *Increasing women's sexual desire: The comparative effectiveness of estrogens and androgens*. *Hormones and behavior*, 78, 178-193. DOI: 10.1016/j.yhbeh.2015.11.003.

Carlson, M. J. & VanOrman, A.G. (2017). *Trajectories of relationship supportiveness after childbirth: Does marriage matter?* Social Science Research, 66, 102-117. DOI: 10.1016/j.ssresearch.2020.20.002.

Carroll, Janet. (2012). *Sexuality Now: Embracing Diversity*. Belmont: Wadsworth Publishing.

Craig, G. J. (1999). *Human Development*. Prentice-Hall: New Jersey.

Crenshaw, A. O., Leo, K., & Baucom, B. R. W. (2019). *The effect of stress on empathic accuracy in romantic couples*. Journal of Family Psychology, 33(3), 327–337. DOI: 10.1037/fam0000508.supp.

Čuhelová, M. (2006). *Proměny mateřství (prožívání mateřství třemi generacemi)*. (Diplomová práce). Masarykova univerzita: FSS.

Dainton, M. & Aylor, B. (2002). *Patterns of Communication Channel Use in the Maintenance of LongDistance Relationships*. Communication Research Reports, 19 (2), 118-129. DOI: 10.1080/08824090209384839.

Dallaire, Y. (2009). *Láska a sexualita v trvalém vztahu*. Praha: Portál.

Davis, D., Shaver, P. R., & Vernon, M. L. (2004). *Attachment style and subjective motivations for sex*. Personality & Social Psychology Bulletin, 30(8), 1076-1090. DOI:10.1177/0146167204264794.

Diener, E., & Diener, M. (2009). *Cross-Cultural Correlates of Life Satisfaction and Self-Esteem*. Culture and Well-Being, 71–91. DOI: 10.1007/978-90-481-2352-0\_4.

Diener, Ed & Suh, Eunkook & Lucas, Richard & Smith, Heidi. (1999). *Subjective Well-Being: Three Decades of Progress*. Psychological Bulletin. 125. 276-302. DOI: 10.1037/0033-2909.125.2.276.

Dihlová, M. (2010). *Problematika psychiky ženy v šestinedělí, adaptace na roli matky*. (Bakalářská práce). Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích: Zdravotně sociální fakulta. Dostupné z <https://theses.cz/id/ocrxtq/>.

Dosedlová, J. (2015). *Intimita v partnerských vztazích a rodinném systému*. In Friedlová, Martina; Lečbych, Martin (eds.). *Symposium rodinné resilience: sborník příspěvků*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. s. 119-130, 12 s. ISBN 978-80-244-4601-1.

Doss, B. D., Rhoades, G. K., Stanley, S. M., & Markman, H. J. (2009). *The effect of the transition to parenthood on relationship quality: an 8-year prospective study*. *Journal of personality and social psychology*, 96(3), 601–619. DOI: 10.1037/a0013969.

Dostál, D. (2016). *Statistické metody v psychologii*. Nepublikovaná skripta. Olomouc: Univerzita Palackého.

Eisengergová, A., Hathawayová, S., Murkoffová, H. (2007). *Co čekat v radostném očekáváníí*. Praha: Slovart.

Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society (2nd ed.)*. New York: Norton.

Esposito, A. (2007). *Nesezdaná soužití jako fenomén dnešní doby*. (Diplomová práce). Univerzita Tomáše Bati ve Zlíne: Pdf. Dostupné z: [https://digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/3389/esposito\\_2007\\_bp.pdf?sequence=1](https://digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/3389/esposito_2007_bp.pdf?sequence=1).

Fahrenberg, J., Myrtek, M., Schumacher, J., Brähler, E. (2001). *Dotazník životní spokojenosti*. Praha: Testcentrum.

Fallis, E. E., Rehman, U. S., Woody, E. Z., & Purdon, C. (2016). *The longitudinal association of relationship satisfaction and sexual satisfaction in long-term relationships*. *Journal of Family Psychology*, 30(7), 822–831. DOI: 10.1037/fam0000205.

Feldeková, K. (2018). *Sexuální frustrace u žen v partnerském vztahu* (Bakalářská práce). Pražská vysoká škola psychosociálních studií. Dostupné z: [www.pvpsps.cz/data/2019/02/27/09/feldekova\\_kristyna.pdf](http://www.pvpsps.cz/data/2019/02/27/09/feldekova_kristyna.pdf).

Fialová, L. (2010). *Moderní body image*. Praha: Grada.

Fliegel, Z. O. (1975). *Freud's theory of psychosexual development in women. Reconstruction of a controversy*. *Psyche*, 29(9), 813–834. PMID: 781746.

Frederickson, L. B., Loftus, G. R., Nolen-Hoeksema, S., Wagenaar, W. A. (2012). *Psychologie Atkinsonové a Hilgarda*. Praha: Portál.

Frouzová, M., (2015). *Touha být úžasná*. Praha: GRADA Publishing, a.s.

Geisel, E. (2004). *Slzy po porodu*. Praha: One Woman Press 2004, ISBN 80-86356-32-9.

Gjerdingen, D., Fontaine, P., Crow, S., McGovern, P., Center, B., & Miner, M. (2009). *Predictors of mothers' postpartum body dissatisfaction*. *Women & health*, 49(6), 491–504. DOI: [doi.org/10.1080/03630240903423998](https://doi.org/10.1080/03630240903423998).

Gottman, J. M. (1979). *Marital interaction: experimental investigations*. New York: Academic Press.

Greenberg, S. & Neustaedter, C. (2013). *Shared living, experiences and intimacy over video chat in long distance relationships*. In C. Neustaedter, S. Harrison & A. Sellen (Eds.). *Connecting Families*, (pp. 37-53). London: Springer.

Grogan, S. (2000). *Body image – psychologie nespokojenosti s vlastním tělem*. Praha: Grada Publishing.

Hamplová Dana, Simona Pikálková. (2002). *Manželství, nesezdané soužití a partnerský vztah*. Pp. 127-147 in Mansfeldová, Zdenka, Milan Tuček. *Současná česká společnost. Sociologické studie*. Praha: Sociologický ústav AV ČR. 381 s. ISBN 80-7330-009-5.

Hamplová, D. (2004). *Životní spokojenost: rodina, práce a další faktory*. Získáno 12. 10., 2019, Sociologický ústav Akademie věd České republiky: Dostupné na [http://studie.soc.cas.cz/upl/texty/files/209\\_1hampl30%20pro%20tisk.pdf](http://studie.soc.cas.cz/upl/texty/files/209_1hampl30%20pro%20tisk.pdf).

Hamplová, D. (2008). *Děti bez otce nebo bez prstýnku?* Dostupné z [www](http://www.socioweb.cz/index.php?disp=temata&shw=294&lst=120): <http://www.socioweb.cz/index.php?disp=temata&shw=294&lst=120>.

Hamplová, D., et al. (2010). *Proměny rodinných a profesních startů*. Vyd. 1. Praha: Sociologický ústav Akademie věd ČR, 2010. 167 s. ISBN 978-80-7330-185-9.

Hamplová, D., Pikálková, S., Rychtaříková, J. (2001). *Diferenciace reprodukčního a rodinného chování v evropských populacích*. 1. vyd. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky. *Sociological papers*, 1, 10, 83 s.

Hartl, P., Hartlová, H. (2004). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.

Hassebrauck, M., & Fehr, B. (2002). *Dimensions of relationship quality*. *Personal Relationships*, 9(3), 253-270. DOI:10.1111/1475-6811.00017.

Haubertová, D. & Slaměník, I. (2013). *Intimita jako jeden ze základních znaků těsných vztahů*. *Psychologie pro praxi*, 3-4, 9-23.

Haubertová, D. (2015). *Soudobá témata psychologie intimity*. *Psychologie pro Praxi*, (3/4), 9-24. Získáno 7. listopadu 2019 z <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=c2e4bad7-624643109b13-05aa8ee582b5%40sessionmgr4008&hid=4106>.

Headey, B. (2014). *Bottom-Up Versus Top-Down Theories of Life Satisfaction*. Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research, 423–426. DOI: 10.1007/978-94-007-0753-5\_228.

Heiman, J.R., Long J.S., Smith, S.N., Fisher, W.A., Sand, M.S., Rosen RC. (2011). *Sexual satisfaction and relationship happiness in midlife and older couples in five countries*. Arch Sex Behav.; 40: 741–753. DOI: 10. 1007/s10508-010-9703-3.

Hodgkinson, E. L., Smith, D. M., & Wittkowski, A. (2014). *Women's experiences of their pregnancy and postpartum body image: a systematic review and meta-synthesis*. BMC pregnancy and childbirth, 14, 330. DOI: 10.1186/1471-2393-14-330.

Hollá, K. (2011). *Sex po porodu I*. [online]. Získáno 18.01.2020. Dostupné na:<[http:// sexualne.cz/sex-po-porodu/html](http://sexualne.cz/sex-po-porodu/html)>.

Hůlová, J. (2009). *Životní spokojenost žen na mateřské dovolené* (Diplomová práce). Univerzita Palackého: FF. Dostupné z <https://theses.cz/id/hdazxs/mgr.pdf>.

Hurlbert, D. F., Apt, C., & Rabehl, S. M. (1993). *Key variables to understanding female sexual satisfaction: An examination of women in nondistressed marriages*. Journal of Sex & Marital Therapy, 19(2), 154–165. DOI:10.1080/00926239308404899.

Hyde, Janet Shibley, Byers, Sandra, DeLamater, John D. (2004). *Understanding Human Sexuality*. New York: McGraw-Hill Ryerson.

Hýžová, M. (2017). *Poporodní deprese u mladých matek* (Diplomová práce). Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. Dostupné z: <<https://theses.cz/id/y4084o/>>.

Christopher, F. S., & Sprecher, S. (2000). *Sexuality in marriage, dating, and other relationships: A decade review*. Journal of Marriage and Family, 62, 999–1017. DOI: 10.1111/j.1741-3737.2000.00999.x.

Jandourek, J. (2008). *Průvodce psychologií*. Praha: Grada Publishing.

Janiš, K. (2005). *Úvod do sexuální výchovy*. Opava: Slezská univerzita.

Javadifar, N., Majlesi, F., Nasrabadi, A. N., Nedjat, S., & Montazeri, A. (2013). *Internal conflicts of Iranian first-time mothers in adaptation to maternal role*. Iranian journal of nursing and midwifery research, 18(3), 222–227.

Jerrold, S., Greenberg, Clint, E. Bruess, Sarah, C., Comnklin (2010). *Exploring The Dimension of Human Sexuality*. Massachusetts.: Jones & Bartlett Learning.

Kaplan, H., S. (1980). *The new sex therapy*. Springer US.

Kaspříková, K. (2008). *Ženy na mateřské a rodičovské dovolené a životní spokojenost* (Diplomová práce). Masarykova univerzita: FF. Dostupné z [https://is.muni.cz/th/hpof9/DP\\_-\\_Kasprikova\\_-\\_Zivotni\\_spokojenost\\_zen\\_na\\_MD.pdf](https://is.muni.cz/th/hpof9/DP_-_Kasprikova_-_Zivotni_spokojenost_zen_na_MD.pdf).

Kebza, V., Šolcová, I. (2005). *Koncept osobní pohody (well-being) a jeho psychologické a interdisciplinární souvislosti*. In M. Blatný, J. Dosedlová, V. Kebza, I. Šolcová (Eds.). *Psychosociální souvislosti osobní pohody* (s. 11-35). Brno: Masarykova Univerzita a Nakladatelství MSD.

Kislev, E. (2019). *Does Marriage Really Improve Sexual Satisfaction? Evidence From the Pairfam Data Set*. *The Journal of Sex Research*, 1–12. doi:10.1080/00224499.2019.1608146.

Kratochvíl, S. (2000). *Manželská terapie, 4. aktualiz.vyd.* Praha: Portál.

Kratochvíl, S. (2009). *Manželská a párová terapie*. Praha: Portál.

Krobová, L. (2011). *Prožívání rodičovské role, její aspekty a souvislost*. (Magisterská diplomová práce). Dostupné z [https://theses.cz/id/eks54w/DP\\_Krobov\\_-\\_Provn\\_rodiovsk\\_role\\_jej\\_aspekty.pdf](https://theses.cz/id/eks54w/DP_Krobov_-_Provn_rodiovsk_role_jej_aspekty.pdf).

Křivohlavý, J. (2004). *Pozitivní psychologie*. Praha: Portál.

Křížková, A., Hašková, H. (2003). *Průzkum veřejného mínění o postavení mužů a žen na trhu práce*. Výzkumná zpráva pro MPSV ČR. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2003. 49 s.

Kwan, R., Kwok, S., & Ling, C. (2015). *The moderating role of parenting self-efficacy and co-parenting alliance on marital satisfaction among Chinese fathers and mothers*. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 3506–3515. DOI: 10.1007/s10826-015-0152-4.

Langrová, P. (2010) *Sexualita žen po porodu*. (Bakalářská práce). Univerzita Palackého v Olomouci: Fakulta zdravotnických věd. Dostupné z: <https://theses.cz/id/guiafk/111796-855372486.pdf>.



Latif, E. Z., & Diamond, M. P. (2013). *Arriving at the diagnosis of female sexual dysfunction*. *Fertility and Sterility*, 100(4), 898–904. DOI: 10.1016/j.fertnstert.2013.08.006.

Laumann, E. O., Gagnon, J. H., Michael, R. T., and Michaels, S. (1994). *The Social Organization of Sexuality. Sexual Practices in the United States*. Chicago and London, University of Chicago Press, Chicago.

Laumann, E. O., Nicolosi A, Glasser D.B., Paik A., Gingell C., Moreira E., et al. (2005). *Sexual problems among women and men aged 40–80 y: Prevalence and correlates identified in the Global Study of Sexual Attitudes and Behaviors*. *Int J Impot Res*. 2005; 17: 39–57. DOI: 10.1038/sj.ijir.3901250.

Lee, Ch. (1998). *Womens Health. Psychological and Social Perspectives*. London: Sage Publications.

Litzinger, S., & Gordon, K. C. (2005). *Exploring relationships among communication, sexual satisfaction, and marital satisfaction*. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 31, 409–424. <http://dx.doi.org/10.1080/00926230591006719>.

Liu C. (2003). *Does quality of marital sex decline with duration?* *Arch Sex Behav*. 32: 55–60. PMID: 12597272.

Matějček, Z. (1994). *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál.

Matouš, B. a kol. (2010). *Základy lékařské chemie a biochemie*. Praha: Galén.

Matoušek, O., Pazlarová, H. (2014). *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0522-7.

McHale, J. P., & Lindahl, K. M. (Eds.) (2011). *Coparenting: A conceptual and clinical examination of family systems*. Washington, DC: American Psychological Association. DOI: 10.1037/12328-000.

Meeussen, L., & Van Laar, C. (2018). *Feeling Pressure to Be a Perfect Mother Relates to Parental Burnout and Career Ambitions*. *Frontiers in psychology*, 9, 2113. DOI: 10.3389/fpsyg.2018.02113.

Meston, C., & Trapnell, P. (2005). *Development and validation of a five-factor sexual satisfaction and distress scale for women: the Sexual Satisfaction Scale for Women*

(SSS-W). The journal of sexual medicine, 2(1), 66–81. DOI: 10.1111/j.1743-6109.2005.20107.x.

Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2010). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. New York: Guilford Press.

Ministerstvo práce a sociálních věcí. (nedat.). *Příručka pro personální agendu a odměňování zaměstnanců*. Získáno z: <https://ppropo.mpsv.cz/IX112Materskaarodicovskadovolena>.

Možný, I. (1983). *Rodina vysokoškolsky vzdělaných manželů*. Univerzita J. E. Purkyně.

Možný, I. (1990). *Moderní rodina*. Praha: Blok.

Možný, I. (2008). *Rodina a společnost*. Praha: Sociologické nakladatelství

Nakamura, Y., Takeishi, Y., Ito, N., Ito, M., Atogami, F., & Yoshizawa, T. (2015). *Comfort with motherhood in late pregnancy facilitates maternal role attainment in early postpartum*. The Tohoku Journal Of Experimental Medicine, 235(1), 53–59. DOI: 10.1620/tjem.235.53.

Neustaedter, Carman & Greenberg, Saul. (2012). *Intimacy in Long-Distance Relationships over Video Chat*. Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems. DOI: 10.1145/2207676.2207785.

Nicolson, P. (2001). *Poporodní deprese*. Praha: Translation Grada Publishing.

Novák, T. (2006). *Manželské a rodinné poradenství*. Praha: Grada Publishing.

Novák, T; Hargašová, M. (2007). *Předmanželské poradenství*. Praha: Grada Publishing.

Nováková, K. (2016). *Sexualita v kontextu genderových rolí* (Bakalářská práce). Technická univerzita v Liberci: Fakulta přírodovědně humanitní a pedagogická. Dostupné z: [https://dspace.tul.cz/bitstream/handle/15240/60617/V\\_04517\\_Pb.pdf?sequence=-1&isAllowed=y](https://dspace.tul.cz/bitstream/handle/15240/60617/V_04517_Pb.pdf?sequence=-1&isAllowed=y).

Oakley, A. (2000). *Pohlaví, gender a společnost*. Praha: Portál.

Obegi, J. H. & Berant E. (2009). *Attachment theory and research in clinical work with adults*. New York: Guilford Press.

Ondráčková D. (2009). *Životní spokojenost žen na mateřské dovolené* (Diplomová práce). Olomouc: Univerzita Palackého. Dostupné z [https://theses.cz/id/j0zrc2/DP\\_Ondrackova\\_final.pdf](https://theses.cz/id/j0zrc2/DP_Ondrackova_final.pdf).

Orbach, S. (2011). *Losing Bodies*. *Social research*, 78, 387–394. [online] Získáno: 10.2.2020 z: <http://web.ebscohost.com.ezproxy.muni.cz/>.

Pastor, Z. (2007). *Sexualita ženy*. Praha: Grada.

Pávková, E. (2018). *Láska*. (Magisterská diplomová práce). Masarykova univerzita: PdF. Dostupné z: [is.muni.cz/th/azzaq/](https://is.muni.cz/th/azzaq/).

Plaňava, I. (2000). *Manželství a rodiny*. Brno: Doplněk.

Plháková, A. (2007). *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia.

Plopa, M., Kazmierczak, M., & Karasiewicz, K. (n.d.). *The quality of parental relationships and dispositional empathy as predictors of satisfaction during the transition to marriage*. *Journal of Family Studies*, 25(2), 170–183. DOI: 10.1080/13229400.2016.1211550.

Plzák, M. (2007). *My se máme, my si hovíme*. Praha: MOTTO.

Plzák, M. (2007). *Žena a muž, 2.vyd.* Praha: Motto.

Poláková, K. (2008). *Psychologické znaky funkčního manželství* (Diplomová práce). Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích: TF. Dostupné z <https://theses.cz/id/9kh4d1/>.

Prager, K. J. (1995). *The psychology of intimacy*. New York: Guilford Press.

Praško, J. (2002). *Psychoterapie poporodních depresí*. *Psychiatrie: časopis pro moderní psychiatrii* [online].6, suppl. č. 2, [cit. 2020-02-01]. ISSN 1211-7579. Získáno z [http://files.kbt-pesek.cz/200000018-d9c6adacff/Deprese%20poporodni\\_cl%20Prasko.pdf](http://files.kbt-pesek.cz/200000018-d9c6adacff/Deprese%20poporodni_cl%20Prasko.pdf).

Preis, M. A., & Kroener, H. B. (2012). *Empathy for pain: The effects of prior experience and sex*. *European Journal of Pain*, 16(9), 1311–1319. DOI: 10.1002/j.1532-2149.2012.00119.x.

Pujols, Y., Meston, C. M., & Seal, B. N. (2010). *The Association Between Sexual Satisfaction and Body Image in Women*. *The Journal of Sexual Medicine*, 7(2), 905–916. DOI: 10.1111/j.1743-6109.2009.01604.x

Rabušic, L, Hamanová, J. (2009). *Hodnoty a postoje v ČR 1991-2008*. Brno: MU.

- Raisanen, J. C., Chadwick, S. B., Michalak, N., & van Anders, S. M. (2018). *Average Associations Between Sexual Desire, Testosterone, and Stress in Women and Men Over Time*. *Archives of Sexual Behavior*, 47(6), 1613–1631. DOI: 10.1007/s10508-018-1231-6.
- Rao, T. S., & Indla, V. (2010). *Work, family or personal life: Why not all three?* *Indian journal of psychiatry*, 52(4), 295–297. DOI: 10.4103/0019-5545.74301.
- Rastislavová, K. (2008). *Aplikovaná psychologie – porodnictví*. Praha: Reklamní atelier Area s.r.o. ISBN: 978-80-254-2186-4.
- Rob. L; Martan, A., Citterbart, K., a kol. (2008). *Gynekologie. 2. vyd.* Praha: Galen.
- Rosen, C. R., & Bachmann, A. G., (2008). *Sexual Well-Being, Happiness, and Satisfaction, in Women: The Case for a New Conceptual Paradigm*, *Journal of Sex & Marital Therapy*, 34:4, 291-297, DOI: 10.1080/00926230802096234.
- Rowland, Gutierrez (2017). *Phases of the Human Sexual Cycle*. Valparaiso University. Získáno z [https://scholar.valpo.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1061&context=psych\\_fac\\_pub](https://scholar.valpo.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1061&context=psych_fac_pub).
- Roy, J. (2012, September 24). *Synchronized iPhone Sex Toy Makes Long Distance Relationships Even More Awkward*. *New York Observer*. Získáno z <https://www.theatlantic.com/family/archive/2019/05/long-distance-relationships/589144/>
- Říčan, P. (2004). *Cesta životem*. Praha: Portál.
- Sadaghiani, N. S. K. (2011). *The Role of Hardiness in Decreasing the Stressors and Biological, Cognitive and Mental Reactions*. *Procedia. Social and Behavioral Sciences*, 30, 2427–2430. DOI: 10.1016/j.sbspro.2011.10.474.
- Satirová, V. (1994). *Knihy o rodině*. Praha a Brno: Práh + Svan.
- Sherfey, M. J. (1966). *The Evolution and Nature of Female Sexuality in Relation to Psychoanalytic Theory*. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 14(1), 28–128. DOI: 10.1177/000306516601400103.
- Simpson, J. A., & Rholes, W. S. (n.d.). *Adult attachment orientations and well-being during the transition to parenthood*. *Current opinion in Psychology*, 25, 47-52. DOI: 10.1016/j.copsyc.20.02.2020.

Sims, K. E., & Meana, M. (2010). *Why Did Passion Wane? A Qualitative Study of Married Women's Attributions for Declines in Sexual Desire*. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 36(4), 360-380.

Sobotková I. (2007). *Psychologie rodiny*. Praha: Portál

Sprecher, S. (2002): *Sexual satisfaction in premarital relationships: Associations with satisfaction, love, commitment, and stability*. *Journal of Sex Research*, 39:3, 190-196.

Stafford, L. (2010). *Geographic Distance and Communication During Courtship*. *Communication Research*, 37, 275-297.

Stolorow, R. D., & Atwood, G. E. (1978). *A defensive-restitutive function of Freud's theory of psychosexual development*. *Psychoanalytic Review*, 65(2), 217–238. Získáno z <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=1980-04368-001&lang=cs&site=ehost-live>

Stroope, S., McFarland, M. J., & Uecker, J. E. (2014). *Marital Characteristics and the Sexual Relationships of U.S. Older Adults: An Analysis of National Social Life, Health, and Aging Project Data*. *Archives of Sexual Behavior*, 44(1), 233–247. DOI:10.1007/s10508-014-0379-y.

Šed'ová, K. (2003). *Mateřství jako pozitivní hodnota a žitý svět*. In *Sborník prací FF MU, Brno*.

Šťastná, A., & Kyzlinková, R. (2019). *Vzdělání a přechod k otcovství v České republice: reflexe dvou společenských kontextů*. *Sociologia*, 51(4), 393–419. <https://doi.org/10.31577/sociologia.2019.51.4.18>.

Tepper, Mitchell (2015). *Living your Life: Sexuality Following Spinal Cord Injury* [Booklet]. Chicago: Hollister. Získáno z <https://www.unitedspinal.org/pdf/SexualityFollowingSCIBooklet.pdf>.

Thorová, K., Jůn, H. (2012). *Vztahy, intimita a sexualita lidí s mentálním handicapem nebo s autismem*. Libčice nad Vltavou: Pasparta Publishing.

Tíkalová, M (2005): *Faktory, které ovlivňují životní spokojenost žen na mateřské dovolené*. (Diplomová práce). Brno: FF MU. Získáno z [is.muni.cz/th/hpof9/DP\\_-\\_Tikalova\\_-\\_Zivotni\\_spokojenost\\_zen\\_na\\_MD.pdf](https://is.muni.cz/th/hpof9/DP_-_Tikalova_-_Zivotni_spokojenost_zen_na_MD.pdf).

Trahan, M. H. (2018). *Paternal self-efficacy and father involvement: A bi-directional relationship*. *Psychology of Men & Masculinity*, 19(4), 624–634. DOI: 10.1037/men0000130.

Tremblay, S., & Pierce, T. (2011). *Perceptions of fatherhood: Longitudinal reciprocal associations within the couple*. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue Canadienne des Sciences du Comportement*, 43, 99–110. DOI: 10.1037/a0022635.

Tuček, M. (2000). *Stratifikace společnosti a hodnotové orientace: shody a rozdíly mezi muži a ženami v oblasti práce*. In: Maříková, H. (ed.) *Proměny současné české rodiny: rodina a gender-stratifikace*. 1. vyd. Praha: SLON.

Vágnerová, M. (2007). *Vývojová psychologie 2.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum.

Van Horn, K., Arnone, A., Nesbitt, K., Desilets, L., Sears, T., Giffin, M., & Brudi, R. (1997). *Physical distance and interpersonal characteristics in college students' romantic relationships*. *Personal Relationships*, 4, 25-34. DOI: 10.1111/j.1475-6811.1997.tb00128.x.

Van Rhijn, T. M., Murray, S. H., & Mizzi, R. C. (2015). *A Mixed-Methods Inquiry into the Intimate Practices of Partnered Mature Students and Influences on Relationship. Sexual And School Satisfaction*. *The Canadian Journal of Higher Education*, 45(2), 116-133.

Velten, J., & Margraf, J. (2017). *Satisfaction guaranteed? How individual, partner, and relationship factors impact sexual satisfaction within partnerships*. *PLOS ONE*, 12(2), e0172855. DOI: 10.1371/journal.pone.0172855.

Vogel, L. (2019). *Starting a family during residency? Leave policies complicate the choice*. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal = Journal De L'association Medicale Canadienne*, 191(5), E146–E147. DOI: 10.1503/cmaj.109-5709.

Von Sydow, K. (1999). *Sexuality during pregnancy and after childbirth*. *Journal of Psychosomatic Research*, 47(1), 27–49. DOI:10.1016/s0022-3999(98)00106-8

*Vybrané demografické údaje (1989-2016). Tab. 01.01*. In: Český statistický úřad [online]. 30.08.2017 [cit. 2019-12-27]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/ceska-republika-od-roku-1989-v-cislech-w0i9dxmghn#01>.

Vymětal, J. (2004). *Úzkost a strach u dětí*. Praha: Portál.

Waldenström U. (2016). *Postponing parenthood to advanced age*. Upsala Journal of Medical Sciences, 121(4), 235–243. DOI:10.1080/03009734.2016.1201553.

Wallerstein, J. S. (1996). *The psychological tasks of marriage: Part 2*. American Journal Of Orthopsychiatry, 66(2), 217-227.

Weiss P, Fifková H. (2010). *Poruchy pohlavní identity v dětství a v dospívání*. Pediatrie pro praxi. 11(3): 174–176.

Weiss, P. a kol., (2010). *Sexuologie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2492-8.

White, K. M., Speisman. J. C. Jackson, D., Bartis. S., & Costos, D. (1986). *Intimacy maturity and its correlates in young married couples*. Journal of Personality and Social Psychology, 50, 152-162.

Woolhouse, H., McDonald, E., & Brown, S. (2012). *Women's experiences of sex and intimacy after childbirth: making the adjustment to motherhood*. Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology, 33(4), 185–190. DOI:10.3109/0167482x.2012.720314

Worthington, E. L., Brown, E. M. (Eric M., & McConnell, J. M. (2019). *Forgiveness in Committed Couples: Its Synergy with Humility, Justice, and Reconciliation*. Religions, 10(1), 1–18. DOI: 10.3390/rel10010013.

Yoo, H., Bartle-Haring, S., Day, R. D., & Gangamma, R. (2014). *Couple communication, emotional and sexual intimacy, and relationship satisfaction*. Journal of Sex & Marital Therapy, 40(4), 275-293. DOI:10.1080/0092623X.2012.751072.

*Zákon č. 262/2006 Sb. - Mateřská a rodičovská dovolená*. (2006). Praha: Parlament České republiky.

Zákon o rodině č. 210/1998 Sb, §1-4. Dostupné na WWW: <http://www.zakonycr.cz/seznamy/094-1963-Sb-zakon-o-rodine.html>.

Zorotovich, J., & Johnson, E. I. (2019). *Five Dimensions of Emerging Adulthood: A Comparison between College Students, Nonstudents, and Graduates*. College Student Journal, 53(3), 376–384. Dostupné z [https://trace.tennessee.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://www.google.cz/&httpsredir=1&article=4217&context=utk\\_graddiss](https://trace.tennessee.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://www.google.cz/&httpsredir=1&article=4217&context=utk_graddiss).

# SEZNAM GRAFŮ A TABULEK

Graf 2: Věkové rozložení respondentek .....	53
Tabulka 5: Nejvyšší dosažené vzdělání .....	53
Tabulka 6: bydliště respondentek .....	54
Tabulka 7: Analýza spolehlivosti položek škály SSS-W .....	56
Tabulka 8: Počet dětí a mladistvých ve společné domácnosti.....	57



# PŘÍLOHY

## **Seznam příloh:**

1. Abstrakt v českém jazyce
2. Abstrakt v anglickém jazyce
3. Dotazník sexuální spokojenosti žen s českou verzí škály SSS-W

## **Příloha č. 1: Český abstrakt BcDP**

### **ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE**

**Název práce:** Sexuální spokojenost žen na mateřské a rodičovské dovolené.

**Autor práce:** Jana Kubátová

**Vedoucí práce:** Lucie Viktorová, Ph.D.

**Počet stran a znaků:** 83 stran, 168 753 znaků

**Počet příloh:** 3

**Počet titulů použité literatury:** 170

**Abstrakt (800–1200 zn.):**

Tato práce si klade za hlavní cíl prozkoumat sexuální spokojenost žen, které zůstávají na mateřské nebo rodičovské dovolené alespoň s jedním dítětem, k čemuž nám slouží dílčí cíle. V teoretické části práce popisujeme aspekty související se sexuální spokojeností žen jako je intimita a životní spokojenost, zabýváme se partnerskými vztahy a specifiky problematiky žen na mateřské a rodičovské dovolené. Výzkumná část byla pojata jakožto kvantitativní design, konkrétně dotazníkové šetření, na 103 ženách pomocí SSS-W s doplňujícími otázkami. Nízká korelace byla zjištěna mezi sexuální spokojeností s množstvím času, který spolu partneři tráví, nízká negativní korelace pak s délkou vztahu. Silnou pozitivní korelaci pak vykazuje míra zapojení partnera do péče o dítě a také míra pochopení pro sexuální obtíže po porodu. Ženy vdané a ženy, které mají v domácnosti méně, než tři děti vykazují vyšší sexuální spokojenost. Vztah mezi sexuální spokojeností a pracovním či studijním vytížením nebyl potvrzen. Dále se práce zabývá převodem škály *The Sexual Satisfaction Scale for Women*.

**Klíčová slova:** mateřská dovolená, rodičovská dovolená, sexuální spokojenost, SSS-W, partnerství.

## **Příloha č. 2: Anglický abstrakt BcDP**

### **ABSTRACT OF THESIS**

**Title:** Sexual satisfaction among women on maternal and parental leave.

**Author:** Jana Kubátová

**Supervisor:** Lucie Viktorová, Ph.D.

**Number of pages and characters:** 83 pages, 168 753 characters

**Number of appendices:** 3

**Number of references:** 170

#### **Abstract (800–1200 characters):**

This thesis aims to examine sexual welfare of women on maternal and parental leave with at least one child by using partial hypotheses. In the theoretical part, various aspects of sexual satisfaction are explored, such as the intimacy and the overall well-being, attention is also pointed towards relationships and the specific problematics of women on maternal and parental leave. The research part consists of quantitative design, more specifically – questionnaire -, done on 103 women using the SSS-W with additional questions. Low correlation was observed between the level of sexual satisfaction and the time the partners spend with each other, followed by low negative correlation between the sexual satisfaction and the length of relationship. Strong positive correlation showed with the amount of partner's contribution to the child care and also with the level of understanding of sexual difficulties after childbirth. Married women and women who live in a household with less than three children report greater sexual satisfaction. Link between sexual satisfaction and workload or academic demands was not proven. Furthermore, this thesis translates the Sexual Satisfaction Scale of Women.

**Key words:** maternal leave, parental leave, sexual satisfaction, SSS-W, partnership

## Příloha č. 3: Dotazník sexuální spokojenosti žen

### Dotazník sexuální spokojenosti žen

#### 1. Uvedte, prosím, Váš věk\*

Napište jedno nebo více slov

#### 2. V jakém kraji žijete?\*

Vyberte jednu odpověď

Praha

Jihočeský kraj

Jihomoravský kraj

Královehradecký kraj

Liberecký kraj

Moravskoslezský kraj

Olomoucký kraj

Pardubický kraj

Plzeňský kraj

Středočeský kraj

Kraj Vysočina

Ústecký kraj

Zlínský kraj

Karlovarský kraj

### 3. Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?\*

Vyberte jednu odpověď

Základní

Středoškolské bez maturity

Středoškolské s maturitou

Vyšší odborné

Vysokoškolské

### 4. Jaké je Vaše zaměstnání?\*

Vyberte jednu odpověď

Mateřská/rodičovská dovolená

Při mateřské/rodičovské dovolené zároveň studuji

Při mateřské/rodičovské dovolené zároveň podnikám

Při mateřské/rodičovské dovolené mám částečný úvazek (DPČ, DPP)

Jiné, jaké:



5. V případě, že studujete či pracujete, uveďte prosím v celých číslech, kolik hodin týdně Vám tato činnost zabere.

Napište číslo

## 6. S kolika dětmi jste v současnosti na mateřské/rodičovské dovolené?\*

Vyberte jednu odpověď

Jedním

Dvěma

Třemi

Více

## 7. S kolika dětmi do 18ti let sdílíte domácnost?\*

Vyberte jednu odpověď

Jedním

Dvěma

Třemi

Více

## 9. Jaký je Váš partnerský stav?\*

Vyberte jednu odpověď

Vdaná, s partnerem sdílíme společnou domácnost

Vdaná, ale s partnerem nesdílíme společnou domácnost

Nejsme sezdání, partnerem sdílíme domácnost

Nejsme sezdání, s partnerem spolu nesdílíme společnou domácnost

Nejsem v partnerském vztahu

Jiný, jaký:



## 10. Pokud jste v partnerském vztahu, jak dlouho trvá? (V letech a měsících)

Napište jedno nebo více slov

## 11. Jak často se s partnerem vídáte?

Napište jedno nebo více slov

## 12. Kolik hodin průměrně trávíte spolu, když se s partnerem setkáte?\*

Napište jedno nebo více slov

### 13. Jste spokojená se způsobem, jakým trávíte s partnerem čas? (Společné aktivity, činnosti...)\*

Vyberte jednu odpověď

Ano

Ne

Jiné, jaké:



### 14. Uvedte prosím, do jakých činností se podle Vás partner dostatečně zapojuje.\*

Vyberte jednu nebo více odpovědí

Odvede dítě/děti do školky/školy.

Hraje si s dítětem/děťmi.

Zařídí nákup.

Vstává k dítěti/děťem.

Je s dítětem/děťmi několik hodin sám.

Zapojuje se do domácích prací (např. uvaří, uklidí, vynese koš...)

Vyřídí pochůzky (např. zajde na poštu, na úřad...)

Pomáhá s péčí o dítě/děti (např. přebalování, krmení, koupání...)

Lehké domácí opravy či práce na zahradě.

Žádné

Jiná...





## 15. U následujících výroků prosím zaškrtněte, nakolik s nimi souhlasíte.\*

1 = Rozhodně nesouhlasím 2 = Nesouhlasím 3 = Nemohu se rozhodnout 4 = Souhlasím 5 = Rozhodně souhlasím

	1	2	3	4	5
Cítím se spokojená se svým sexuálním životem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mám pocit, že v mém sexuálním životě něco chybí.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mám pocit, že nezažívám dostatek emocionální blízkosti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cítím se spokojená s frekvencí sexuálního kontaktu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ohledně pohlavního styku nezažívám žádné problémy ani pochybnosti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jsem celkově spokojená se svým sexuálním životem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Partner zaujímá obranný postoj, když se bavíme o sexu.

S partnerem o sexu nemluvíme otevřeně.

Obvykle mi nedělá problémy o sexu hovořit.

Mému partnerovi obvykle nedělá problémy o sexu hovořit.

Nemám problém mluvit o emocích.

Můj partner nemá problém mluvit o emocích.

Mám pocit, že partner si není dostatečně vědom mých sexuálních potřeb.

Mám pocit, že si s partnerem dostatečně sexuálně neseďme.

Partnerovy názory na sex jsou příliš odlišné od těch mých.

Často se cítím nespokojená, protože partner vyžaduje pohlavní styk více než já.

Někdy mám pocit, že mě partner fyzicky nepřitahuje.

Často si přeji, aby byl partner více dobrodružný a otevřený v otázkách sexu.

Často se cítím nespokojená, protože partner vyžaduje pohlavní styk méně než já.

Mám obavu, že partner bude frustrovaný.

Mám obavu, že sexuální problémy nepříznivě ovlivní náš vztah.

Mám obavu, že partner mě může podvádět.

Mám obavu, že partner není sexuálně uspokojený.

Mám obavu, že partner ve mně nevidí ženu.

Mám obavu, že jsem partnera zklamala.

Jsem frustrovaná svými sexuálními obtížemi

Necítím se sexuálně spokojená.

Přemýšlím, zda by si partner mé tělo představoval jinak (větší poprsí, užší pas...)

Obávám se, že mě partner srovnává s předchozími partnerkami.

Obávám se, že se bude partner za mé sexuální potíže vinit.

Obávám se, že mé sexuální obtíže se staly středobodem vztahu.

Měla jsem po porodu obavy z pohlavního styku.

Partner na první sexuální kontakt po porodu nespěchal.

Cítala jsem pochopení, když jsem z různých důvodů sexuální styk odmítla.

**16. Změnil se nějakým způsobem váš sexuální život po porodu? Pokud ANO, uveďte, prosím, jak.**

Napište jedno nebo více slov

**17. Je něco, co byste chtěla na svém sexuálním životě změnit? V případě že ano, uveďte prosím co.**

Napište jedno nebo více slov

Dotazník je u konce. Velmi Vám děkuji za čas a úsilí, které jste věnovala vyplnění otázek. V případě jakýchkoliv dotazů se na mě můžete obrátit na emailové adrese [jana.kubatova01@upol.cz](mailto:jana.kubatova01@upol.cz)