

## Otcové u porodu v Česku : jejich role a význam ve veřejné debatě o porodnictví.

**Autorky: Anna Durnová a Eva Hejzlarová (kontakt: [anna.durnova@fsv.cuni.cz](mailto:anna.durnova@fsv.cuni.cz))**

Výzkum byl proveden v rámci projektu „*Role intimacy v české kontroverzi ohledně domácích porodů*“ (GAČR, 18-10042S), řešeného Katedrou veřejné a sociální politiky, FSV UK.

---

Cíle výzkumu.....	2
Úvod .....	2
Shrnutí výsledků výzkumu .....	3
1. Obsahová analýza mediální debaty ohledně zákazu přítomnosti otců u porodu (březen – červen 2020) .	4
2. Analýza role otců u porodu v Česku: kvalitativní šetření mezi otci (červen – listopad 2019).....	8
Závěry a doporučení: .....	12
Metoda analýzy: .....	13
Širší ukotvení výsledků v problematice .....	14
Odkazy na odbornou literaturu: .....	15

## Cíle výzkumu:

Cílem výzkumu bylo pochopit, jakou roli otcové zaujímají jako účastníci porodu svých partnerek a jak s touto rolí dále pracují ve veřejné debatě ohledně české porodní péče. Náš výzkum nehodnotí legislativní situaci ohledně přítomnosti otců u porodu, ani neodpovídá na otázku, zda je účast otců u porodu nezbytná. Výzkum sleduje, jak role otců vstupuje do dynamiky diskuze o porodnictví a stavu porodní péče u nás. Zejména nás pak zajímá, jak se tato role otců odráží v celkovém vnímání důležitosti individuálních požadavků rodiček.

Výzkum měl tři fáze: v první fázi jsme pomocí **12 polostrukturovaných kvalitativních rozhovorů s otcí, kteří byli přítomni u porodu své partnerky v nemocnici nebo doma**, blíže mapovali, jak otcové událost porodu vnímají. Soustředily jsme se na to, jak se do průběhu porodních příprav a porodu samotného zapojují, a především jak vnímají emoce s porodem spojené a jak zpětně vysvětlují vzniklé situace a hodnotí své reakce na ně. V druhé fázi jsme pak podle těchto vypovědí navrhly dvě **fokusní skupiny v délce dvou hodin s celkem 20 otcí** se zkušenostmi porodů doma nebo v nemocnici (realizovány v Brně a v Ostravě). V obou fokusních skupinách jsme se zaměřily na zrcadlení konkrétních rolí, které otcové zaujímali během porodu, ve veřejné debatě o českém porodnictví. Cílem tohoto výzkumného kroku bylo jednak zjistit, jak na sebe jednotlivé role reagují, jak se doplňují a jak otcové smýšlejí o českém porodnictví a kde případně vidí potenciál do debaty vstoupit. Třetí fáze poskytla **obsahovou analýzu mediální debaty**, doposud jediné koncentrovanější veřejné debaty o otcích u porodu v Česku, která vznikla v souvislosti s protipandemickými opatřeními v březnu roku 2020.

Jednotlivé fáze výzkumu na sebe reagují: kvalitativní šetření poskytlo vodítko pro kódování mediální debaty, a identifikované vyprávěcí vzorce v mediální debatě posléze poskytly prostor pro uchopení rolí otců u porodu, které vzešly z vyprávění otců samotných, v kontextu veřejné debaty o roli otců u porodu. Následující analýza tak přináší dva typy poznatků: vysvětluje konkrétní dynamiku mediální debaty o zákazu otců u porodů z roku 2020 a tuto dynamiku ukotvuje v širším chápání role otců u porodu, nad rámec pandemie. Tyto poznatky tak mohou posloužit pro lepší pochopení role otců v diskusi okolo českého porodnictví a práci s jejich rolí v hodnotových postojích spojených s rolí individuálních požadavků v porodnické péči.

## Úvod

Ve snaze snížit riziko šíření viru SARS-Cov2 česká vláda v březnu 2020 zakázala otcům přítomnost na porodním sále (dále jen „zákaz otců“). Na straně rodičů se zvedla vlna odporu a kritiky, která mimo jiné vyústila v legislativní stížnost zmiňující ústavní práva rodičů. Související protesty vyjádřené v médiích vyvolaly živou debatu, kterou náš výzkum mapoval pomocí obsahové analýzy. Později, v květnu 2020,

byl zákaz otců zrušen pro mrtvě narozené děti a pro matky, které nejsou schopny komunikovat (z jazykových nebo jiných důvodů). Následně byla změněna celá regulace přítomnosti otců u porodu, a to tak, že namísto vyloučení otců z porodních sálů umožňovala otcům přítomnost, pokud dodržovali daná hygienická opatření nemocnice (jako je nošení roušek a jiných ochranných pomůcek a předchozí testování, atd.).

Události kolem pandemie COVID-19 tak otevřely téma v české veřejné debatě doposud poněkud marginální, totiž jakou roli zastávají otcové u porodu a jak se na této roli projevuje širší hodnotové zaměření společnosti. Právě těmito rolemi se zabývá náš výzkum, který pandemického kontextu využívá. Legislativně je právo na přítomnost otce u porodu zakotveno v §28 zákona o zdravotních službách (372/2011 Sb.<sup>1</sup>). Konkrétní praxe je však v různých nemocnicích různá a otcové u porodu jsou také vnímáni v souvislosti s dalšími hodnotovými nastaveními společnosti.

## Shrnutí výsledků výzkumu

V mediální debatě z roku 2020 proti sobě stojí na jedné straně epidemiologický argument o minimalizaci rizika šíření viru – **motiv bezpečí** – a na druhé straně pak rodiče, a ti, kdo v jejich jménu do veřejného prostoru vstupovali, kteří upozorňují, že přítomnost osoby blízké při narození je nezbytná a přispívá k **psychické pohodě ženy**. Motiv bezpečí pak převažuje nad motivem psychické pohody ženy. V diskuzi se pak objevuje důraz na roli otců u porodu jako strážců žen a jejich potřeb a jako dozorců porodníků a jejich úkonů, který ostatně rezonuje i ve výpovědích otců samotných (viz dále). Argumenty rodičů jsou navíc v mediální debatě podpořeny odborně, a to vyjádřením psychologů a také profesionálním doporučením vydaným Světovou zdravotnickou organizací (WHO), které obecně vyzývalo k zachování aspektů pozitivní zkušenosti s porodem během pandemie, především respektu, úctě a přítomnosti osoby blízké. Následující analýza si proto všímá, kdo dostává v médiích prostor a identifikuje dominantní vyprávěcí vzorce a významy, které pomáhají vysvětlit, jak jsou otcové u porodu společností vnímány.

V druhé části reflektujeme výsledky mediální analýzy ve výpovědích otců samotných, které dále rozvádějí otázku bezpečí porodu a psychické pohody matky. Zároveň také celou problematiku doplňují o **pohled otců na vztah rodičky a pečující instituce**. V analýze nejde o normativní hodnocení postojů, nýbrž o to analyticky uchopit, co se primárně objevuje v souvislosti se zákazem přítomnosti otců u porodu, jaká konkrétní významová pole se nacházejí v okolí klíčových slov „porod“, „otec“, „zákaz“ a „covid“. Kontext zákazu přítomnosti otců u porodu především umožňuje sledovat názory a argumentace ohledně přítomnosti otců u porodu obecně. Zároveň kontext pandemie a s ním souvisejícího ohrožení veřejného zdraví umožňuje vnímat vztah individuálních požadavků a kolektivního ohrožení a také blíže pochopit roli otců u porodu, kterou popisujeme v druhé části prezentace výsledků.

## 1. Obsahová analýza mediální debaty ohledně zákazu přítomnosti otců u porodu (březen – červen 2020)

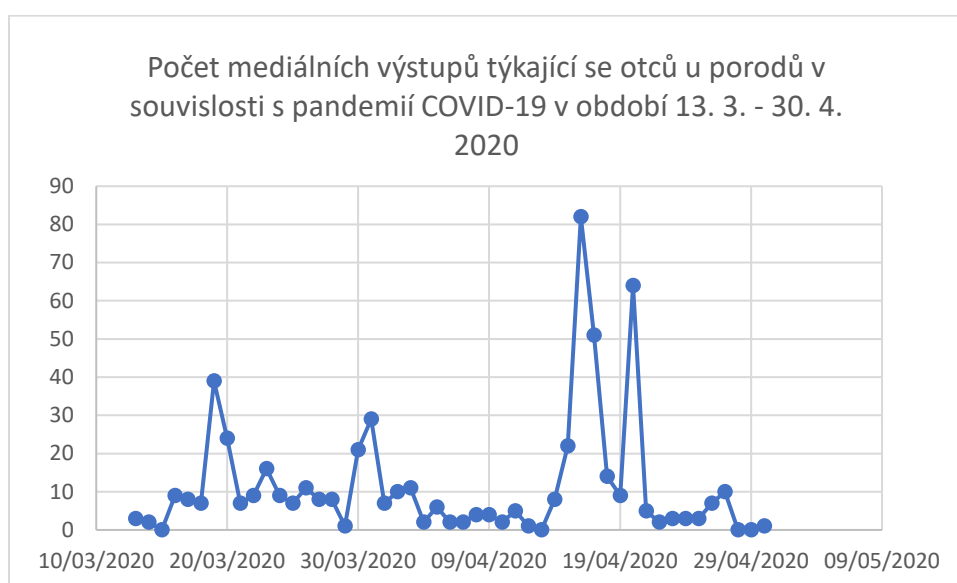
Databáze: NewtonMedia Search - celostátní TV, celostátní rozhlas, celostátní deníky a internetové zdroje.

Celkem 710 zpráv. Po vyčištění od nerelevantních zpráv (např. přítomnost Borise Johnsona u porodu) a regionálních dublet jsme analyzovaly celkem 558 zpráv.

Klíčová slova pro hledání: "porod AND otec~ AND covid"

Sledované období: 13. 3. – 30. 4. 2020

Časová distribuce mediálních výstupů v tomto období je následující:



Zlomy ve sledovaném období byly:

- zákaz přítomnosti otců, resp. druhé osoby, u porodu **20. 3. 2020** (resp. zrušení výjimky, která se týkala právě porodů); hned v návaznosti na zákaz vznikla petice proti tomuto opatření, která do mediální diskuze **vnesla konkurenční narativ k dominujícímu pandemickému narativu, který v kontextu porodní péče pracoval s hodnotami zdraví lékařů a porodních asistentek a obecněji s hodnotou veřejného zdraví a nešíření nákazy** (petici podepsalo 41.284 lidí)
- vyjádření ombudsmana **31. 3. 2020**;
- odvolání zákazu přítomnosti otců u porodu **16. 4. 2020**;
- (vysoký počet mediálních výstupů dne 20. 4. je dán publikací rozhovoru „Lékař Jan Přáda: Zákaz otců u porodu byl zpočátku logický. Teď už to zvládneme,“ ve všech regionálních mutacích denik.cz).

**Kdo se v mediální diskuzi dostává ke slovu:** z mediální debaty je patrné, že prostor dostávají především institucionální aktéři a odborníci (zejména lékaři) na úkor rodičů a otců obzvláště.

## A) Otcové

Sumativní zhodnocení 558 mediálních výstupů ukazuje, že **otcové** jsou aktivní součástí těchto mediálních výstupů – t.j. v tom smyslu, že v nich aktivně vystupují a hovoří, nikoli že je hovořeno o nich jako o objektu - v pouhých **sedmi případech (1,25 %)**. Pokud bychom z celku 558 mediálních výstupů vyřadili ty, kde aktivně nehovoří žádná osoba, zbylo by 370 mediálních výstupů, ve kterých je přítomen osobitý mluvčí – podíl mediálních výstupů, ve kterých hovoří otec, by pak byl **1,89 %**.

Z těchto sedmi případů jsou tři texty úvahového charakteru a jejich autoři-veřejně činné osoby (novinář, chemik, blogger) zde reflektují svou osobní zkušenost, ve třech dalších promlouvají „obyčejní“ otcové, jejichž partnerky jsou/byly v době zákazu těhotné, poslední text je rozhovorem s Lukášem Pollertem, kterého se novinář/ka ptá na jeho názor stran zákazu a on přitom reflektuje i svou otcovskou zkušenost. Znění těchto promluv viz poznámka pod čarou<sup>ii</sup>.

## B) Matky

Matky se dostávají ke slovu o něco častěji, a to ve **25 případech**. Procentuální zastoupení v souboru 558 mediálních výstupů pak činí **4,48 %**, v souboru 370 mediálních případů pak **6,75 %** z celkového počtu hovořících osob.

## C) Lékaři

Skupina „lékaři“ zahrnující mluvčí nemocnic, porodníky, neonatology, epidemiology... (nikoli lékaře v politických funkcích) je zastoupena nejčastěji, a to ve **236 případech**. Znamená to, že zástupci zdravotnických profesí jsou aktivními mluvčími v **42,29 %** případů (uvažujeme-li celý soubor 558 mediálních výstupů), resp. v **63,78 %** případů (uvažujeme-li soubor 370 mediálních případů, který zachycuje výstupy, v nichž je nějak zřetelný mluvčí).

## D) Politická reprezentace a zástupci veřejných institucí

Politická reprezentace zahrnuje členy vlády, náměstky ministerstva a funkcionáře na úrovni krajů, tj. hejtmany a náměstky, stejně tak i poslance a poslankyně, případně předsedy/kyně politických stran. Tito mluvčí se vyskytli v **78 případech** – krajská úroveň byla v tomto celku zastoupená 11 případy, předseda/kyně neparlamentní politické strany ve dvou případech. Celkové zastoupení promluv politické reprezentace pak činí **13,97 %** případů (uvažujeme-li celý soubor 558 mediálních výstupů), resp. v **21,08 %** případů (uvažujeme-li soubor 370 mediálních případů, který zachycuje výstupy, v nichž je nějak zřetelný mluvčí).

## E) Právníci/ Ombudsman Stanislav Křeček

Perspektiva právníků/iček se v textech objevila v celkem **27 případech**. Častá byla vyjádření Zuzany Candiglioty, resp. Ligy lidských práv, dále se vyskytla pozice Pavla Rychetského (Ústavní soud) a

advokáta Štěpána Holuba. Procentuálně jde o **4,83 %** (uvažujeme-li celý soubor 558 mediálních výstupů), resp. v **7,29 %** případů (uvažujeme-li soubor 370 mediálních případů, který zachycuje výstupy, v nichž je nějak zřetelný mluvčí).

Samostatně je v kontextu zákazu třeba vyhodnotit výskyt promluv ombudsmana Stanislava Křečka (či kanceláře ombudsmana), protože institut ombudsmana má v tomto sporu o zásah do lidských práv rodičů specifické postavení. Promluvy ze strany kanceláře ombudsmana se objevily ve **29** mediálních výstupech, tj. **5,19 %** (z celku 558), **7,83 %** (z celku 370).

#### **F) Občanské spolky a profesní neziskové organizace (NGOs)**

Do skupiny „organizace občanské společnosti“ jsme zařadily vyjádření Unie porodních asistentek, České asociace dul, dále spolky Juno Moneta a Aperio, které se zabývají právy rodičů dlouhodobě a konečně České ženské lobby, zastřešující organizace hájící práva žen v ČR. Do diskuze se také zapojilo regionální politické uskupení Žít Brno, a v průběhu debaty do ní také vstoupila vyjádření organizátorů/ek petice (Barbora Krejčí). Naopak se zde neobjevuje Liga Lidských Práv, kterou jsme zařadily z důvodu povahy sporu do předchozí skupiny. Hlas NGOs byl přítomen ve **21** případech, tj. v **3,76 %** (pokud uvažujeme celek 558 výstupů), resp. **5,67 %** (pokud uvažujeme celek 370 výstupů).

#### **Jak se o zákazu otců u porodu v mediích mluví:**

Více příspěvků prezentuje argumenty proti účasti otců u porodu během pandemie (212 příspěvků) oproti 111 příspěvkům, které mluví o argumentech pro účast otců u porodu. 11 příspěvků pak vidí příznivější pandemickou situaci jako důvod otcům přítomnost umožnit. Přítomnost otců u porodu je současně jako zbytná líčena jen v 28 příspěvcích, 212 ji naopak vnímá jako nezbytnou (nicméně během pandemie neuskutečnitelnou). Více než polovina příspěvků tuto otázku neřeší (57,44 %) a pouze oznamuje stav věci a vysvětluje změny v porodnickém provozu. Jako právo identifikuje přítomnost otců u porodu pouze 40 příspěvků, přičemž otázkou toho, zda je přítomnost lidské právo se zabývá pouze 42,5 % z celkového počtu příspěvků.

### Ústřední významy a vyprávěcí vzorce:

**„Bezpečí“:** Významová kategorie bezpečí se v první řadě objevuje v souvislosti s rizikovostí přítomnosti třetí osoby v nemocničním zařízení v době pandemie. Z příspěvků, které přímo zmiňují riziko spojeným s přítomností otců u porodů (241 příspěvků z celkového počtu 564), valná většina mluví o přítomnosti otců u porodu jako o riziku (67,4 %).

Se zaměřením na riziko souvisí také obava z případného nárůstu porodů (např. „čekají nás porody doma, varují odborníci“ „domácí porod není řešení [...] to je skutečně nebezpečné a zoufalé“). V této souvislosti se dále objevují návrhy zkrácení doby hospitalizace, jako například ambulantní porod, jako řešení.

**„Psychická pohoda“:** Na druhé straně, mezi těmi, kteří s opatřením nesouhlasí, se objevují rizika na straně psychické pohody rodiček. Objevují se jednak pochyby o účinnosti opatření přítomnost otců u porodu zakázat (je např. zmiňován argument, že partneři žijí ve společné domácnosti, je velká pravděpodobnost, že budou nakaženi oba<sup>iii</sup>). Tyto pochyby doplňují obavy o riziko spojené s nepřítomností osoby blízké. Ženy jsou opakovaně líčeny jako prožívající „mimořádný stres“. Mluví se například o tom, že musí „narychlo měnit plány“, protože budou samy na porod. Téma samoty při porodu je dále rozváděno: ženy jsou pobízeny, aby si věřily, a našly v sobě sílu, nebo naopak aby prostě pochopily, že situace je mimořádná. Zároveň se v této souvislosti upozorňuje na odbornou úroveň požadavku na psychickou pohodu rodičky<sup>iv</sup>. Na straně těch, kteří jsou proti zákazu otců u porodu, se mluví v této souvislosti také o pozornosti zdravotnického personálu, která nemůže zvládnout vyhovět ženám v jejich požadavcích, což má odůvodnit nutnost přítomnosti otců jako někoho, kdo napomáhá tomu, aby ženy byly vyslyšeny. Některé porodnice prostřednictvím naopak v této souvislosti zdůrazňují, že individualizovaná péče je „naprostou samozřejmostí“.

**„Odborníci versus veřejnost“:** v diskuzi je patrný protiklad názorů odborníků a individuálních požadavků matek, potažmo rodičů. Tento protiklad se netýká pouze lékařů nebo epidemiologů, kteří v textech promlouvají, ale i právních názorů, které obhajují zákaz otců u porodu. Dalším důležitým jazykovým prostředkem tohoto vyprávěcího vzorce je protiklad technokratického jazyka (např. formulace „otec **předá rodičku** do péče zdravotnického personálu“, či právní formulace „vypuzením plodu se z něj stává novorozenec s právem na styk s rodiči“) a citově zabarveného jazyka, kterého se užívá, když jde naopak o popsání situací žen, a jejich pocitů (např. rétorické otázky „budu sama?“ nebo „A stejně jako všechno, co souvisí s mateřstvím, to způsobilo obrovský poprask“). Tento protiklad je pak dále umocňován citově zabarvenými výrazy „maminky“ a „tatínci“ při popisu rodičů domáhajících se svých práv. Například v petici proti zákazu je tento způsob vyjadřování využit pro posílení

naléhavosti žádosti: „**Maminky** žijící s **tatínky** ve společné domácnosti jsou na porodním sále stejným (ne-li podstatně větším) rizikem pro personál i dítě, než otec v ochranných pomůckách.“<sup>v</sup>

**Práce se emocemi všech zúčastněných:** příznačný pro dynamiku diskuze je také opakující se apel na pochopení náročné pandemické situace. To se děje buď přímo, kdy jsou rodiče – častěji matky – nepřímo skrze mediální promluvy vyzývány, aby neměly - nebo rezignovaly na - požadavky přesahující možnosti situace. Nebo se tak děje skrze příklady matek, které „neměly problém, některé byly dokonce rády“. Součástí této argumentace je také zdůraznění empatie na straně zdravotnického personálu, které má ujistit o přítomnosti chápajícího prostředí, i když nejsou přítomni partneři. Důležitý je zde i citově zabarvený jazyk, který zdůrazňuje spontánnost pozitivních reakcí ze strany rodičů a nadstandartní péče ze strany zdravotnického personálu: „ale téměř všechny maminky **spontánně chválily** naše porodní asistentky. Jejich přístup, empatii a povzbuzování, a že **nad rámec své odbornosti dokonce pomáhaly** při pořizování fotografií, videí apod.“ S apelem na emotivní prožívání zákazu souvisí i marginalizace tohoto problému, kde je přítomnost otců u porodu líčena jako nepodstatná ve vztahu k riziku nakažení a vývoji pandemie („je to absurdní požadavek“). S tím souvisí i citově zabarvený jazyk při popisu aktérů, kteří aktivně proti zákazu bojují : např. „a to **jsou útoky Ligy lidských práv** a vyděračských advokátů na lékaře záchranné služby“.

## 2. Analýza role otců u porodu v Česku: kvalitativní šetření mezi otci (červen – listopad 2019)

Mediální analýza identifikuje bezpečnost porodu, psychickou pohodu matky jako hlavní vyprávěcí vzorce, okolo kterých se debata soustředí. Tyto vzorce také dominují ve výpovědích otců samotných. Výpovědi otců současně umožňují význam bezpečí a psychické pohody dále rozvést a například ukazují, že argument nevládních organizací, že ženy se obávají, že s nimi nebude dobře zacházeno, když u porodu nebude partner, je přítomen i mezi otci. Otcové během porodu zaujímali dle svých slov různé role a různé role jim také byly přisuzovány okolím nebo personálem. Zároveň respondenti revidují obecně rozšířený stereotyp muže, který má věci takzvané pod kontrolou. Muž vnímá, co si partnerka žádá, co potřebuje, a zároveň do tohoto vnímání vstupují jeho vlastní obavy a očekávání:

„(...)tak jsem prostě jako pochopil základní zásady typu - nevnucovat se a poslouchat. Což tak nějak z toho jako vyplývalo, pravidlo držet hubu a krok. Že tam budu jako ten třetí, ale zároveň svým způsobem nenahraditelný v určitých chvílích, tak proto tam být, ale čekat. A jinak do toho prostě se jako moc nevměšovat právě proto, aby jako ten porod pokud možno mohl probíhat co nejspontánněji (...) Ale jsou chvíle a chvíle, protože sice as i já jsem, asi jako celkem mám blízko k tomu, mít věci pod kontrolou a trápit se tím, když nemám a podobně.“ (David)



Tyto role otců lze dále roztrždit do tří funkcí, které otcové zaujímají ve vztahu k instituci, které se o porod stará (viz níže). Zároveň skrze tyto role lze i vnímat veřejnou diskuzi o porodní péči. Muži skrze svůj pohled a svoji roli umožňují vidět plastičtější vztah individuálních požadavků ženy a institucionálních nastavení porodní péče: žena je nemusí nutně odmítat, ale chce důvěru a pochopení pro svůj prožitek.

**Otec jako ochránce ženy před institucí:** Otcové o sobě v různých formách mluví jako o pojistce, která bude ženu chránit, pro případ, že by se dělo něco, nad čím nemá kontrolu. *otec macho* popřípadě *otec bojovník* je otec, který byl připravený svoji partnerku bránit v případě, že by se zdravotnický personál nechoval dobře, nebo že by byla nucena k úkonům, které si nepřeje. Tady je důležité zdůraznit, že tato role se mohla odehrávat jak po výslovné předchozí dohodě s partnerkou, tak mohla vycházet od muže bez ohledu na nějakou předchozí domluvu (která v některých případech neproběhla). Podobně *strážce* si klade za cíl na ženu při porodu dát pozor, i když v tomto případě se nevyskytuje obava, že se personál bude chovat špatně, jako v případě *otce macho*. *Strážce* se navíc objevoval i v případech porodů doma, zatímco výše zmíněné role se soustředily u otců, kteří se účastnili porodu v porodnici.

**Otec jako komunikátor s institucí:** otcové o sobě ve svých výpovědích mluví jako o někom, kdo je celou dobu při vědomí, a koho se to netýká přímo a kdo tudíž může ženě pomoci vyjádřit svá přání, jako ten, kdo rozumí její neverbální komunikaci a umí být oporou beze slov a vysvětlování. *Servisní technik* byla role, se kterou se otcové identifikovali nejčastěji, tedy jako ten, kdo zajišťuje „ty věci okolo“. Jde o celou škálu pomoci, od tělesné opory při kontrakcích po slovní utěšování a podporu. Týkalo se to například i toho, že otec dle jejich slov „dělal bonding“, tedy zastoupil ženu v tělesném kontaktu s dítětem bezprostředně po porodu, pokud byla žena po císařském řezu. U této zkušenosti bylo příznačné, že muži mluvili jednak o magickém zážitku s tím spojeným, a zároveň připomínali pohledy okolí (personálu nebo jiných žen), skrze které si ve své roli připadali nepatřičně. V případě porodů doma, pak s rolí servisního technika byla spojená jednak komunikace s porodní asistentkou ve chvíli, kdy žena nebyla schopná komunikovat, nebo příprava porodního bazénku, chystání obkladů a dalších úkonů potřebných pro porod:

„tak mě využívala k nějaký opoře, ale už jsem cejtil, že to je spíš jako technicky, že to je, že jak bych byl zábradlí třeba (smích)“ (Patrik)

**Otec jako dohled nad institucí:** narozdíl od otců, kteří se v různých formách chápali jako aktivní ochránci ženy před institucí o sobě jiní otcové hovoří jako o spíše pasivním dohledu nad tím, že vše běží podle plánu. *Nemusel jsem tam být* je role, kterou otcové zaujímají v situacích, kdy nerozumí vývoji událostí, buď protože personál nekomunikoval jejich pohledu adekvátně či dostatečně srozumitelně:

„Vrchní sestra to nějak utla, nevíme, proč, do teďka. (krčí rameny) Ale byla tam sestřička normální a přinesla jí tam nějaký léky, takže to. Ale jinak trpěla, prostě“ (Fokus 2)

Tato role se objevovala i v situacích, když průběh porodu žena zvládala sama a otec se cítil, že vlastně jen přihlížel:

„No jako, jakože tam jako reálně jako potřeba nejsme. A že bysme měli spíš tak jakoby... že to má každej jako trochu jinak, ale že to je vlastně všechno na tý ženský a že ona tam připravuje ty ženský na to.“(Patrik)

„Vždycky, když něco chtěli, tak se obraceli na matku, jo, a na mě se fakt jako skoro vůbec neobraceli. Jestli něco chci, tak to třeba vůbec neřešili, což mě taky vyvolalo takovej ten dojem, že sem tam vlastně vedlejší, jo, u toho porodu. A v tu chvíli vůbec jako vůbec cokoliv... Ale tak, co já bych jim taky jako víš v tu chvíli mohl říct, že jo, to zas jsem si nemyslel, že bych jako měl se do toho jakkoliv zapojovat nebo tak.“ (Přemek)

Někteří otcové v této souvislosti mluvili o roli *tichého pozorovatele*, který se ale cítil být aktivně přítomen, ale nijak se nezapojoval do dění, s ženou téměř nekomunikoval, ale porod intenzivně prožíval.

“(J)á na to mám takový pojem, že jsem tam byl a nebyl. Jo, že jsme se tak vlastně dohodli, že ona chce, abych tam samozřejmě byl, ale vlastně ona si to celej ten prostor řídila ona sama, a já jsem nějakým způsobem vždycky jakoby pochopil, že buď tam jako mám bejt, a nebo tam nemám bejt. Nějak to prostě z té situace vždycky vyplynulo.“ (Dalimil)

**Emoce a práce s nimi:** Všemi zmíněnými rolemi se prolíná téma silně emotivního prožitku, a to bez ohledu na to, zda se porod odehrává doma nebo v zdravotnickém zařízení. Zmínky o emocích a jejich reflexe se pak týkají jak průběhu porodu, vzpomínek na něj tak komunikace s partnerkou, popřípadě s pečujícími personálem. Pro jazykovou formu vyjádření těchto emocí je pak příznačné jednak využití obrazových prostředků z oblasti spíše technické jako např. „byl jsem jako zábradlí“, „jako když kupujete auto“, ale také odkaz na „magičnost“ zážitku, popřípadě něco tak silného „co jsem dlouho zpracovával“.

**Emoce a průběh porodu:** Objevuje se strach i radost, frustrace i nával štěstí, který je pro většinu z nich „magický“. Emoce otců se vztahují jednak k tomu, co prožívá žena, a jak projevuje během porodu své pocity. Muži jsou například bezradní, až zlostní, když partnerku vidí trpět a viní z toho často právě zdravotnický personál, že neumějí s emocemi pracovat, npř. Protože by sami ocenili nějakou klidnou emotivní polohu, o kterou by se mohli opřít a dodat důvěru i partnerce.

„A teď já jsem na nich viděl, že oni jsou úplně v p\*deli, protože najednou jako nemají to, co je furt ujišťuje, že teda všechno to probíhá v pohodě. Pak teda vběhl doktor, kterej se tam do toho opřel. To byla hrůza no. Ale jako tam jsem měl právě pocit, že oni neví, co se děje. A oni nás v tom nijak neujišťovali, neříkali jo, to bude dobrý nebo něco takovýho. Byla vidět ta nejistota a vlastně to člověka taky docela vyděsilo.“ (Fokus 1)

Zároveň muži různým způsobem reflektují jedinečnost zážitku, příchod dítěte a svoji vlastní emocionalitu s tím spojenou. To se může týkat například odloučení otce od dítěte:

“S tím, že jako potom vlastně jako následoval asi jako naopak pro mě osobně **jako nejhorší moment toho**, toho dne. A to že jsem vlastně toho [synka] jakoby musel vrátit, když to řeknu hloupě. Vlastně těm sestřičkám do těch postýlek, jo, protože i když jsem samozřejmě neměl pochybnost, že tam prostě všechno je na monitorech, jsou tam nonstop čtyry paní, který to hlídají, ale jakoby tohle mě hrozně v té chvíli... a bylo mi jasný, že tam nemůžu bejt jako dvacet hodin, to je blbost jo a zároveň ho nemůžou v té chvíli, když [partnerka] se teprve jako probouzela, nebo jo jakoby, a byla operovaná a tak, tak ho rovnou tam dát. Ale byl to pro mě úplně jako hroznej pocit toho syna tam prostě nechat.“ (Pravoslav)

Všichni muži pak v nějaké formě hovoří o tom, že přítomnost u porodu pro ně byla velmi formativní v tom, jak nahlíží na partnerku a na svoji roli otce. To neznamená, že musí jít nutně o posílení partnerského vztahu, spíše se jedná o změnu nahlížení na náročnost porodu, na respekt k bolesti a jejímu tělesnému prožívání:

„... myslím si, že ten zážitek toho porodu, pro doufám aspoň jakoby každého chlapa, jako musí být jako úplně jako hraniční, jako nevím k čemu to dokážu jakoby popsat (...) Jako... jako řekněme vztah k ženě, to nevím, jestli tam můžu říct, utužilo, jo, ale rozhodně ještě nějak víc jako posílilo, nebo nějaký respekt“ (Pravoslav)

**Emoční práce v komunikaci s partnerkou:** Součástí vnímání emocí je také komunikace o porodu s partnerkou a to jak před ním, tak po něm. V našem datasetu nejsou přítomny vyhocené střety mezi partnery, ale spíše ladění na sebe. To může mít podobu nekomplikovaného souznění, ale i trpělivé práce s emocemi otce: příkladem může být pozice, kdy je otec na začátku proti porodům doma a postupně mění názor. Nejde přitom ani tak o to, zda názor změní, ale co je v jeho uvažování důležité:

„jako ona se na to prostě připravovala tím, že to řešila s porodní asistentkou a myslím si, že nějakým způsobem na to připravovala i mě. Jo, a to myslím si, že tam ten jako zásadní faktor byl, že mi to začala vysvětlovat, jako vlastně proč chce rodit doma. Protože já jsem o tom vlastně do jisté doby vlastně asi neuvažoval. (...) já jsem z toho byl trošku jako vyděšený, ale vlastně postupem času myslím si, že mě tak jako zpracovávala. Třeba takový, čtyři pět měsíců mi to tak postupně

vlastně kouskovala, ukazovala mi, jak vypadá prostě čerstvě narozený mimino“ (...) (Dalimil)

Otcové také zaujímají aktivní roli, tzn. že vstupují do posuzování situací, např. tím, že vyjadřují svoje přání, které jde proti ženině volbě. Podstatné je v tomto ohledu, jak ono vyjádření probíhá. Výmluvná je v tomto smyslu i zkušenost respondenta Davida. Jeho první dítě se narodilo plánovaně doma – v průběhu těhotenství to oba vnímali jako přirozené a vzájemně se v tomto rozhodnutí posilovali. Jako důležitý nicméně David podle svých slov vyhodnocoval zejména pocit své ženy a sám sebe v tom vnímal jako toho „druhého“, který byl však s trajektorií, kterou jako partneři nastoupili, identifikován. Druhé těhotenství bylo komplikovanější, protože partnerům se měla narodit dvojčata. David v určité fázi formuloval své pochybnosti ohledně preferovaných možností porodu a přispěl tím ke změně názoru své ženy. Jak je patrné z citace níže, nejde o argumentaci a přesvědčování, ale o intimní sdílení, které ústí v rozhodnutí, které je v tu chvíli přijatelné pro oba partnery.

„(D)oporučení České lékařské komory je takové, že se těhotenství jednovaječných dvojčat u tohoto typu těhotenství, se v 35. týdnu těhotenství ukončuje a císařským řezem se děti vytahují ven. (...) Žena (...) protože chtěla porodit přirozeně (...) a to znamená, že prostě jako podepisovala jeden revers za druhým, už po tom 35. týdnu a na nás to samozřejmě vyvíjelo obrovské jako tlak i s vědomím toho, že prostě třeba... (...) a nakonec jsme už těch posledních pár týdnů to byl tak jako tak výrazný tlak, že já jsem řekl, že už jako, že už prostě to tak jako nechci a že bych to prostě nějakým způsobem jako řešil, že nejsem asi připravený na to, to přijmout, pokud by se něco stalo, tak to jako prostě... přijmout, aniž by nás to zásadně jako nepoznamenalo. No, a tak jsme prostě tak nějak, ona jako teda vymyslela, že se s tím lékařem domluví, že by nějakým jako jemným způsobem porod vyvolali.“(David)

### Závěry a doporučení:

- Mediální diskuze ohledně zákazu otců u porodu potvrdila dlouhodobý důraz na bezpečnost porodu v české diskuzi o porodnictví. Tento důraz je opakovaně stavěn do protikladu k individuálním požadavkům rodičů a psychickým potřebám matky, což je v případě zákazu otců u porodu umocněno kontextem pandemie jako mimořádné události, kde musejí přání a pocity tzv. stranou.
- Nápadná je v mediální diskuzi marginalizace perspektivy otců samotných. Otcům je dán prostor pouze minimálně, není brán v potaz jejich aktivní prožitek. V některých případech je dokonce marginalizován jako móda nebo nadstandardní požadavek. **Ve výpovědích otců samotných se ale aktivní prožitek objevuje dominantně a má velký vliv na to, jak otci nahlíží jak na to, jak bylo zacházeno s jejich partnerkou, tak na kvalitu porodní péče obecně.**

- Zároveň výzkum ukázal, že práce s emocemi je u otců patrná, a aktivně reflektovaná, ačkoliv v mediální debatě v podstatě neexistuje. Tato práce se emocemi se objevuje bez ohledu na zvolený typ porodu (doma/zdravotnické zařízení).
- Důraz na roli otce jako ochránce ženy před násilím či nevhodným chováním, který zmiňují v mediální debatě aktéři hájící práva rodičů, se dominantně objevuje ve výpovědích otců samotných, kteří tuto roli vůči instituci aktivně zaujímají a vidí v ní svůj přínos pro průběh porodu, ať už je průběh porodu jakýkoliv.
- Samotná role otců u porodu má několik podob (viz výše), které závisí na obecném hodnotovém zaměření páru, t.j. co od porodu očekávají a jak si ho představují. Zároveň je přítomnost otců u porodu aktivním zážitkem, který spoluutváří jejich identitu otce a určuje do velké míry jejich směřování.
- Účast otců na diskuzi o porodní péči nemusí být nutně jen patronizační, ve smyslu, že se podivují nad tím, jak chtějí ženy rodit a hodnotí to či případně ženám tzv. radí. Otcové chtějí být oporou svojí partnerce, chtějí s ní individuální zážitek porodu prožít, ale respektují její prožitek a její přání. V diskuzích zdůrazňují, že žena v sobě má najít důvěru, že si má věřit a že muž je tu od toho, aby ji podpořil. To se projevuje i v jejich diskuzi nad kvalitou péče v porodnictví, kdy mluví o nutnosti diverzifikované nabídky, a nutnosti komunikace s institucí.

**Metoda analýzy:** Analýza textového materiálu získaného z rozhovorů, fokusních skupin a mediálních výstupů vychází z předpokladu, že pomocí reakcí na konkrétní problém (protipandemické opatření) lze identifikovat širší hodnotové postoje a názory, které zákaz vnímají jako problém nebo naopak jako příznivý vývoj události. Analytické schéma vyprávěcích vzorců a dominantních významů je součástí přístupu ke společenské realitě skrze diskurz, tedy skrze souhrn výpovědí o určitém tématu, který pomáhá identifikovat, jak se o daném problému mluví/píše. Diskurs je analytický koncept, který vychází ze schopnosti jazyka zrcadlit okolní svět, ale zároveň ho také spoluutvářet (Hajer 1993, 2005). Jak věci říkáme/formulujeme, tak také vypadají a na veřejnost působí. Nejde tedy jen o rétoriku nebo stylistiku, nýbrž skrze konkrétní používání jazyka můžeme identifikovat utváření zavedených postojů a argumentací, které tyto postoje obhajují, popřípadě jiné postoje líčí jako nesprávné, iracionální nebo dokonce nebezpečné. Vnímání veřejného dění skrze diskurz vychází z předpokladu, že povaha věcí a dění kolem nás se zrcadlí v jazyce, který používáme, abychom věci a dění popsali (viz podrobně k metodě: Durnová and Weible 2020, Durnová 2011). Diskurzivní analýza nám umožňuje pochopit vývoj veřejné debaty o společenských problémech a způsob, jakým do něj vstupuje na jedné straně odkaz na v událost samotnou (v našem případě zákaz otců u porodu) a na druhé straně širší okolnosti, které souvisí se diskutovaným problémem v dlouhodobém časovém horizontu (v našem případě jde o roli otců u porodu obecně). Dále do promluv zasahuje emocionalita diskutovaného tématu, a s ním související zaujetí občanů a občanek samotných, což se projevuje citovým zabarvením jazyka a odkazem na emoce

pomocí vyjádření jednotlivých emocí nebo pomocí popisu událostí jako emotivně náročných nebo naopak krásných, či „magických“ (podrobně k analýze emocí v rámci diskurzivní analýzy viz: Durnová 2019).

**Širší ukotvení výsledků v problematice:** Diskuze o bezpečnosti porodu se v posledních třech dekádách dostala do popředí veřejné debaty o porodnictví, nejen v Česku ale i v zahraničí (viz také Fage-Butler 2017). Současně lze ale také pozorovat nastupující trend systematického zohledňování individuálních požadavků, a jejich začlenění do péče. Je nicméně v českém kontextu poměrně nová (viz především: Šmídová, Šlesingerová, and Slepíčková 2015) a její součástí je práce s emocemi rodiček, jež může zahrnovat i patronizaci nebo marginalizaci ženinych pocitů a chování, což má posloužit k obhájení daného profesního přístupu (viz podobně v: Durnová, Formánková, and Hejzlarová 2021). tuto práci s emocemi pozorujeme i při diskuzi o zákazu otců. V souvislosti se začleňováním individuálních požadavků do porodní péče lze zároveň v českém prostředí od konce 90. let 20. století mluvit o tzv. humanizaci porodnic, kdy se porodnice snaží o pohodlnější průběh porodu (s tím souvisí například podání epidurálu proti bolesti) a také o vytvoření důvěrnějšího prostředí, které zahrnuje právě i možnost přítomnosti otců u porodu. Otcové se jako doprovod začali u nemocničních porodů objevovat zhruba od půlky 90. let. Nejprve se jednalo o ojedinělé případy, které postupně přešly v „módu“ a v na přelomu století můžeme hovořit o normalitě: k porodům v České republice chodí v té době zhruba 2/3 otců (viz také podrobně: Šmídová 2008). Zároveň se od počátku 21. století objevují poplatky za otce u porodu a v nějaké podobě se udržují dosud. Jejich výše se podle informací médií pohybovala na začátku první dekády nejčastěji mezi 100 – 700 Kč a postupem času vzrostla zhruba na dvojnásobek, kde se již několik let stabilně drží. V roce 2016 pak Ústavní soud řešil spor o zpoplatnění přítomnosti otců u porodu, a došel k závěru, že samotnou přítomnost zpoplatnit nelze, nicméně porodnice si mohou účtovat servisní poplatky, za tzv. nadstandardní úkony, které jsou v souvislosti s přítomností osoby blízké nutné<sup>vi</sup>.

S výše uvedeným souvisí i příprava otců na porod, která je nyní ve většině porodnic nabízena jako součást předporodních kurzů. Na počátku 21. století pak v souvislosti s úbytkem porodů v tomto období v českém prostředí pozorujeme „boj o rodičku“, kdy se zejména malé porodnice snaží uchovat si vysoká čísla porodů a v rámci těchto snah se snaží co nejlépe odpovědět na poptávku po modernějších porodnicích a přístupech. V této souvislosti jsou otcové u porodu vnímání jako odkaz na domácí prostředí (například jihlavský primář hovoří o „tatínkovi v džínách a tričku“, který vytváří „zcela domácí prostředí“). Obecně i v zahraničí předporodní kurzy prošly obměnou a začaly roli otců aktivně vnímat teprve nedávno (viz např. Lee et al. 2018). Jak upozorňuje například přehledová studie srovnávající výsledky 18 studií, zkoumající pocity otců u porodu (Philpott et al. 2017), zrcadlí prožívání otců u porodu to, jak se partnerka cítí, či jak důvěřuje porodnické péči. Švédská studie pak upozorňuje, že hlavním motivem otců být u porodu je mít možnost partnerku podpořit, být jí na blízku a prožít s ní



počátek života jejich společného potomka (Johansson, Hildingsson, and Fenwick 2013). Součástí tohoto prožitku take mohou být různé formy bondingu, který zahrnuje jak bezprostřední kontakt těla na tělo po porodu (viz také: Huang, Chen, and Zhang 2019), tak jiné psychosociální praktiky napojení otce na dítě (Scism and Cobb 2017).

### Odkazy na odbornou literaturu:

- Durnová, Anna. 2011. "Diskurzivní přístupy v Policy Analysis." In *Současné metodologické otázky veřejné politiky* edited by Martin Nekola, Hanna Geißler and Magdalena Muralová, 64-104. Praha: Karolinum.
- Durnová, Anna. 2019. *Understanding emotions in post-factual politics. Negotiating truth*. Cheltenham: Edward Elgar.
- Durnová, Anna, Lenka Formánková, and Eva Hejzlarová. 2021. "Empowered or patronized? The role of emotions in policies and professional discourses on birth care." *Critical Social Policy*:02610183211001494. doi: 10.1177/02610183211001494.
- Durnová, Anna P, and Christopher M Weible. 2020. "Tempest in a teapot? Toward new collaborations between mainstream policy process studies and interpretive policy studies." *Policy Sciences* 53:571-588. doi: 10.1007/s11077-020-09387-y.
- Fage-Butler, Antoinette Mary. 2017. "Risk resistance: constructing home birth as morally responsible on an online discussion group." *Health, Risk & Society* 19 (3-4):130-144. doi: 10.1080/13698575.2017.1327038.
- Hajer, Maarten. 1993. "Discourse Coalitions and the Institutionalization of Practice: The Case of Acid Rain in Great Britain." In *The Argumentative Turn in Policy Analysis and Planning*, edited by Frank/Forester Fischer, John 43-67. Durham: Duke University Press.
- Hajer, Maarten. 2005. "Rebuilding ground zero. The politics of performance." *Planning theory & practice* 6 (4):445-464.
- Huang, Xiaoli, Liling Chen, and Li Zhang. 2019. "Effects of Paternal Skin-to-Skin Contact in Newborns and Fathers After Cesarean Delivery." *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing* 33 (1):68-73. doi: 10.1097/jpn.0000000000000384.
- Johansson, Margareta, Ingegerd Hildingsson, and Jennifer Fenwick. 2013. "Fathers want to stay close to their partner and new baby in the early postnatal period: The importance of being able to room in after a surgical birth." *Sexual & Reproductive Healthcare* 4 (1):35-36. doi: <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2012.11.002>.
- Lee, Joyce Y., Heather A. Knauer, Shawna J. Lee, Mark P. MacEachern, and Craig F. Garfield. 2018. "Father-Inclusive Perinatal Parent Education Programs: A Systematic Review." *Pediatrics* 142 (1):e20180437. doi: 10.1542/peds.2018-0437.
- Philpott, Lloyd Frank, Patricia Leahy-Warren, Serena FitzGerald, and Eileen Savage. 2017. "Stress in fathers in the perinatal period: A systematic review." *Midwifery* 55:113-127. doi: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.09.016>.
- Scism, Ashley Renee, and Robin Lynn Cobb. 2017. "Integrative Review of Factors and Interventions That Influence Early Father-Infant Bonding." *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing* 46 (2):163-170. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2016.09.004>.
- Šmídová, Iva. 2008. "Otcovství u porodu: re-konstrukce genderových vztahů v rodině." *Sociální studia/Social Studies* 5 (1):11-34.
- Šmídová, Iva, Eva Šlesingerová, and Lenka Slepíčková. 2015. *Games of Life: Czech Reproductive Biomedicine. Sociological Perspectives*: Masarykova univerzita.

---

<sup>1</sup>Při poskytování zdravotních služeb má pacient právo: (...) Na přítomnost osoby blízké nebo osoby určené pacientem, a to v souladu s jinými právními předpisy a vnitřním řádem, a nenaruší-li přítomnost těchto osob

poskytnutí zdravotních služeb. Poskytování zdravotních služeb může být narušeno zejména z důvodů provozních, ale také hygienických nebo organizačních. O tom, zda by přítomností osoby blízké bylo poskytování zdravotních služeb narušeno, může rozhodnout ošetřující lékař nebo primář oddělení (záleží na konkrétních vnitřních řádech).

ii 1-183: „Tak základní věc, jako je přítomnost **otců** u **porodu**, by za žádných okolností být omezována neměla. Nejenže mi bere právo na radost a obávám se, že si svou nepřítomnost u **porodu** budu vyčítat celý život, ale ohrožuje zdraví mé přítelkyně a dítěte. Ze zoufalství, a obávám se, že takových rodičů bude více, jsme začali uvažovat i o domácím **porodu**, do kterého bychom za běžných okolností nešli. Opatření bylo zdůvodněno vážně a vážně narušuje základní lidská práva,“ píše nastávající **otec** z Prahy, který si přeje zůstat v anonymitě.“

3-282: „Jako **otec**, který byl u **porodu** svého dítěte, mě zajímá spor o přítomnost **otců** u **porodu**, který se právě v části české společnosti vede. Přemýšlím, co bych udělal, kdybych v takové situaci byl právě nyní. / Pravděpodobně bych svou účast u **porodu** bez větších protestů, ale ne bez lítosti, oželel s tím, že si uvědomuji vážnou situaci v nemocničních zařízeních a strach zdravotníků z nákazy. Postavil bych se tedy k situaci podobně jako třeba tanečník Marek Dědík. / Ten byl při **porodu** svého prvního dítěte a považuje to za jeden z nejkrásnějších okamžiků svého života, ale dnes, před narozením druhého potomka, on i jeho žena upřednostňují co největší možnou ochranu zdravotního personálu před nákazou. Takový je zřejmě postoj, se kterým velká většina lidí souhlasí a považuje ho za správný, odpovědný. A nakonec je to i dobrá reklama na pozitivita účasti **otce** při **porodu**, což je také dobré.“ *Filip Outrata, novinář*

3-295: „Další téma je **otec** u **porodu**. Sám jste asi byl u **porodu** svých dětí... / Byl, jasně že byl. Protože to bylo možné. Teď je ten stres tak velký, že se to asi nedá ukočírovat. Strach a emoce jsou tak rozjeté, že se to v podstatě nedá zastavit. Oni se nakonec začnou navzájem podezírat z koronaviru všichni. Tak si představte, že to třeba výjimečně někomu povolíte. Ti ostatní si budou stěžovat, že je nakazí. A když to povolíte úplně, ten strach je tak velký... To prostě nejde. / Takže zákaz přítomnosti u **porodu** rozumíte? / Myslím si, že žena **porod** bez manžela přežije. Myslím si, že jeho nepřítomnost na porodním sále není taková tragédie. Zároveň si ale nemyslím, že by muž přišel do porodnice a nakazil tam všechny koronavirem. V každém státě jsou trochu jiná hygienická opatření. My je máme trochu restriktivnější. Zažil jsem operační sály v Americe, ve Vídni. Zažil jsem, jak lékař operuje, jde ze sálu, dá si oběd, nic neřeší. / A u nás? / U nás by se zbláznili, kdybych šel ze sálu v těch samých hadrech do jídelny na oběd. Nebo jsem zažil, jak tam doktorům vařili na sále kafe. U nás se kafe na sále považuje za bombu plnou bakterií! To je přece úplný nesmysl. U nás jsou trochu jiné hygienické zvyklosti. Prostě se to tady nějak zavedlo, platí to a dál se o tom nepřemýšlí.“ *Lukáš Pollert, lékař, celebrita*

3-304: „Když se měl v roce 1988 narodit náš první syn Tomáš, chtěl jsem být u toho, což bylo tehdy skoro nemožné. Nemocnice **otec** u **porodu** odmítaly s tím, že jeho přítomnost rodičce nijak neprospěje a jde jen o zbytečné hygienické riziko. A rodit doma, což bylo tehdy riskantnější než dnes, manželka nechtěla. Naštěstí se už tehdy našlo pár osvědčených porodnic, takže u Tomášova narození jsem nakonec mohl být, i když jsme kvůli němu museli jet z Prahy až do Ostrova nad Ohří. Další tři děti se narodily už po revoluci, kdy tátům u **porodu** přestali lékaři bránit. Na všechny čtyři **porody** tak s vděčností vzpomínám jako na jedny z nejzáračnějších momentů svého života. Dodnes, když na téma přijde řeč, irituji svou ženu výrokem, že **porody** jsou úžasné, na což ona kontruje – hlavně pro tebe, když tě při tom nic nebolí. Jedním dechem ale dodá, že možnost být u **porodu** společně byla významným faktorem, díky němuž vše proběhlo fyziologicky a v pohodě.“ *Pavel Jungwirth, chemik, celebrita*

4-384: „Denisa KOTKOVÁ, redaktorka / Čerstvě dvojnásobný **otec** Václav Zinger, když jeho žena začala včera večer rodit, myslel si, že u **porodu** druhého dítěte nebude. Stela ale přišla na svět nad ránem, a to všechno změnilo. / Václav ZINGER, **otec** / My jsme strašně šťastný. Hlavně já jsem rád, že jsem u toho mohl být a že u tohoto důležitého momentu v životě může být manželkou i s prckem.“

5-134: „Už byl smířený s tím, že kvůli vládnímu opatření proti koronavirové pandemii neuvidí svého syna přicházet na svět. Nakonec ale Petr Galáš o tuto výjimečnou příležitost nepřišel. Ve stodské nemocnici držel během pátečního **porodu** svoji manželku za ruku. Využil toho, že ministerstvo zdravotnictví od čtvrtka znovu povolilo přítomnost **otců** u **porodu**. / „Vzhledem k termínu **porodu** a platnému zakazu jsem už házel flintu do žita. Nakonec to ale bylo skvěle načasované. Jsem velmi šťastný, že jsem měl možnost být u toho. Hrozně jsem si to přál,“ světil se Právu 43letý řidič kamionu. / Kvůli práci před dvěma lety zmeškal narození dcery. „Sice jsem si tentokrát vzal v práci volno, abych už podruhé **porod** neprošvihl, ale už jsem nedoufal, že by to mohlo vyjít. Bylo to napínavé do poslední chvíle,“ pokračoval tatínek. / Že to klapne, uvěřil tento týden, kdy šéf resortu



zdravotnictví Adam Vojtěch (za ANO) oznámil zrušení zákazu. „Měli jsme ale trochu obavy, zda porodnice splní ministerstvem nastavené podmínky a bude moci okamžitě reagovat, aby přítomnost **otců** u **porodu** zajistila co nejdříve. To se podařilo a ve čtvrtek v noci, když manželce doma praskla plodová voda, jsem už věděl, že o **porod** nepříjdu,“ uvedl dále Galáš. / V Plzni by mu to neumožnili / Podle něj původně chtěla manželka родit v Plzni, ale nakonec se rozhodli pro porodnici ve Stodě. „Udělalí jsme dobře. Zatímco tady se mohli tatínkové zúčastnit **porodu** už od čtvrtka, v plzeňské nemocnici to umožní až pod pondělka,“ radoval se muž. / Když partnerku přivezl v pátek v jednu v noci do nemocnice, poslali ho domů s tím, že mu dají vědět, až **porod** začne. „V deset dopoledne mi přišla zpráva na mobil, že jde žena na sál. Samuel se narodil v 11:43. Měl jsem povoleno být přítomen po celou dobu **porodu**. Dostal jsem respirátor, rukavice a o ochranný oblek. Seděl jsem hned vedle křesla, manželku jsem držel za ruku a vše krásně viděl. Samotný **porod** trval něco přes půl hodiny. Krásný zážitek. Pak jsem mohl být s manželkou ještě asi dvě hodiny, než ji zašili a odvezli na pokoj mezi ostatní rodičky,“ uzavřel Petr Galáš.“

6-165: „Dřív než budu psát o přítomnosti **otců** u **porodů**, tak chci uvést, že já osobně jsem byl u **porodu** obou mých synů. Když to teď s odstupem 12, 15 let hodnotím, tak jsem tam byl zbytečný. Jasně byl jsem tam, protože si to manželka přála, podával jsem jí čaj, mluvil když mamka chtěla. Jenže budoucí mamka měla své myšlenky a já jsem se je snažil nerušit. No a mrňouskům, těm to bylo úplně jedno. Z pohledu lékaře a sestřiček tam byl další člověk, na kterého je potřeba dávat pozor co dělá, jestli je i on v pohodě. Prostě starost navíc. / S odstupem let vím, moc dobře vím, že přítomnost **otce** je velmi důležitá v dalších letech. Přítomnost **otce** je mnohem důležitější v předškolním a školním věku. Přítomnost **otce** u **porodu** je důležitá pro dobrý sobecký, osobní pocit. Přítomnost u vyrůstání dětí je důležitá pro jejich vývoj, vyjasňování životních hodnot, ale třeba i pro odpovídání na klasické otázky „Tati, proč.....“ / Tak a teď si to zkuste představit v době permanentního stresu, v době karantény. Extrémní tlak na čistotu, měření teploty, roušky, nedostatek pracovníků, atd. Navíc na všech odděleních jsou zakázány návštěvy a na porodnici by to mělo fungovat jinak. Zvláštní a nerovné podmínky. Takže rozhodnutí omezit, zakázat na určitou dobu přítomnost **otců** nebo jiné blízké osoby u **porodu** bylo srozumitelné a v souladu s zákony ČR. Navíc když v minulosti přišla epidemie chřipky a respiračních onemocnění, tak byly nemocnice, také uzavřené. Klidně i několik týdnů. / Přítomnost **otců** u **porodů** není žádné základní lidské právo.“ (blog)

iii „Reálně to nesníží riziko přenosu ničeho, ti lidé spolu jsou v jedné domácnosti, mnohem víc to poškodí celou rodinu tím, že dojde k odloučení v takto důležitý okamžik.“(chrudimskenoviny.cz, 21. 2. 2020)

iv „Přítomnost **otce** u **porodu** má z mnoha důvodů pozitivní vliv na psychosociální pohodu ženy u **porodu**. Avšak tato pozitivita v žádném případě nepřevyšuje rizika infekce, které s sebou **COVID-19** přináší.“ „Osobně jsem přesvědčena, že být při **porodu** sama není pro většinu žen dobré řešení. Jako psycholožka se domnívám, že to v určitých případech může být vyložene škodlivé,“

v [https://www.petice.com/puste\\_tatinky\\_k\\_porodu](https://www.petice.com/puste_tatinky_k_porodu)

vi Nález ústavního soudu ze dne 12. 4. 2016:

<https://nalus.usoud.cz/Search/ResultDetail.aspx?id=92451&pos=1&cnt=1&typ=result>

Komentář k nálezu ÚS: <https://www.davidzahumensky.cz/2016/05/03/samotnou-pritomnost-otce-u-porodu-neni-mozno-zpoplatnit/>