

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta filozofická

Katedra sociologie

Studijní obor sociologie

# **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Duševní zdraví mužů v ČR

Autorka:

Michaela Otcová

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Ema Hrešanová, Ph.D.

Pracoviště vedoucího bakalářské práce: Katedra sociologie

Rok a místo odevzdávání práce:

Plzeň, 2016

# Prohlášení

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně. Všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány. Rovněž souhlasím se zveřejněním práce v tištěné či elektronické podobě.

V Plzni 2016

.....

podpis

## **Poděkování**

Srdečné poděkování patří Mgr. Emě Hrešanové, Ph.D. za podporu, odborné vedení a cenné rady při zpracovávání mé bakalářské práce. Největší poděkování patří samozřejmě participantům mého výzkumu, kteří se mnou spolupracovali a poskytli mi o sobě informace potřebné k výzkumu. Poslední poděkování patří mojí rodině a přátelům, kteří mi poskytovali psychickou podporu.

# Obsah

1	Úvod .....	1
2	Teoretické uchopení.....	3
2.1	Duševní zdraví.....	3
2.2	Vztah rodiny a duševního zdraví.....	6
2.2.1	Rodinný stav a duševní zdraví .....	6
2.2.2	Rodičovství a duševní zdraví .....	9
2.3	Vztah práce a duševního zdraví.....	13
2.4	Sklobení pracovního a rodinného života .....	15
3	Metodologie .....	17
3.1	Výzkumné otázky a cíl .....	17
3.2	Výzkumný vzorek .....	18
3.3	Metody sběru a analýzy dat.....	20
3.4	Možná omezení a rizika studie .....	23
3.5	Etické aspekty.....	24
4	Interpretace dat .....	25
4.1	Práce v souvislosti s duševním zdravím.....	25
4.2	Rodina v souvislosti s duševním zdravím .....	29
4.3	Volný čas, sport a zdraví .....	34
4.4	Důležité faktory ovlivňující duševní zdraví .....	38
5	Závěr .....	40
6	Citace .....	41
7	Summary in English .....	44
8	Přílohy.....	45
8.1	Oslovující email .....	45
8.2	Struktura rozhovorů.....	46
8.3	Žádost o participaci na výzkumu.....	48
8.4	Obrázek č. 1 – Myšlenková mapa: duševní zdraví a dílčí témata .....	49

# 1 Úvod

Pro svou práci jsem si vybrala téma duševního zdraví mužů v České republice, protože si myslím, že se stává v současné době stále více aktuálním a je důležité ho zkoumat. Scambler si ve své knize pokládá otázku, zda bychom se měli ve výzkumu zdraví nyní soustředit na muže. Statistiky ukazují, že se mužské zdraví, a především to duševní, v posledních deseti letech významně proměňuje. Muži více vyhledávají lékařskou pomoc kvůli depresím. Zároveň můžeme pozorovat, že se zvedl zájem mužů o zdravý životní styl a péči o své tělo (rozšíření fitness životního stylu). Změny ve společnosti, které vedou k proměnám chování žen, poté ovlivňují také chování mužů (Scambler, 2003).

Výzkumy duševního zdraví mužů v ČR, konkrétněji každodenní péče mužů o své duševní zdraví, zatím nebyly prováděny systematicky (Hamplová, 2014), proto je tento výzkum relevantní a může ukázat, jak muži vnímají a praktikují péči o duševní zdraví v souvislosti s pracovní vyčerpáním, rodinou a péčí o děti z vlastní perspektivy. Cílem mé práce je zjistit, jak muži v ČR individuálně pečují o své duševní zdraví v kontextu každodennosti. Snažím se zachytit a zviditelnit, jakými prostředky muži pečují o své duševní zdraví a jaké faktory jejich duševní zdraví nejvíce ovlivňují.

Díličními tématy, jako je vliv práce, rodinného prostředí, množství volného času a skloubení profesního a rodinného života, která propojují ve své práci, se zabývali již jiní autoři/rky. Na základě jejich studií a výzkumů již víme, že pracovní vyčerpání a rodinné zázemí mají na péči o duševní zdraví velký vliv. Proto jsem pro mou práci hledala účastníky – muže, kteří jsou aktivní na trhu práce, tedy jsou zaměstnanci, živnostníci či podnikatelé, a mají rodinu, nebo žijí ve společné domácnosti s dětmi mladšími 18let. S muži jsem poté realizovala polo-strukturované rozhovory a dotazovala se jich na jejich vlastní zkušenost s tímto tématem.

Ve své práci nejprve téma duševního zdraví teoreticky uchopuji a představuji relevantní a zásadní výzkumy, z nichž vycházím. Pak následuje část metodologická, kde podrobně popisují zvolenou metodu, výběr vzorku, metody analýzy, limity výzkumu nebo etické

aspekty. V poslední kapitole své práce, kterou je interpretace dat, prezentuji svá zjištění a snažím se co nejvěrněji představit osobní zkušenosti účastníků tohoto výzkumu.

Toto téma bakalářské práce jsem si vybrala, protože si myslím, že je třeba na muže jako otce a živitele rodin zaměřit pozornost a zviditelnit jejich perspektivu a faktory, které ovlivňují jejich duševní zdraví a péči o něj. V mém okolí se nachází několik mužů, kteří mají problém se skloubením pracovního a rodinného života a důsledkem jsou pak deprese či pocity neschopnosti. Tento kvalitativní výzkum může pomoci odhalit zásadní faktory, které ohrožují duševní zdraví mužů a připravit tak půdu pro další sociologické studie.

## 2 Teoretické uchopení

### 2.1 Duševní zdraví

Jasně vymezení pojmu „duševní zdraví“ není jednoduché. Jedná se o široký a multi-dimenzionální koncept, který zahrnuje množství potřeb, témat a sporných bodů, a navíc se nevztahuje k homogenní populaci. Každý máme jiné hodnoty a priority a volíme jiné prostředky, jak jich dosáhnout. Duševní zdraví zahrnuje různá rozhodnutí založená na životní ideologii, financích a dalších podnětech, které spolu vzájemně interagují. (Mechanic, 1994). Oblast výzkumu duševního zdraví je plná nejistot. Charakteristické pro oblast zkoumání duševního zdraví je, že zahrnuje jak biologické, tak sociální (Mechanic, 1994: 503).

K definování duševního zdraví lze použít opačný pohled, a sice vyjádření významu duševní nemoci, a tak pojmenovat, co již není duševním zdravím. Jednou z možností je aplikovat v sociologii tzv. „medicínský model“, který vychází z perspektivy duševní nemoci jako deviantního chování. (Goldstein, 1979). Důsledky použití medicínského modelu byly zprvu v sociologii opomíjeny, jak popisuje Goldstein, ale později byl model značně kritizován (Goldstein, 1979: 383). V roce 1962 vytvořil Langner *22-Item Scale*, škálu obsahující fyziologické i psychologické body, která byla hojně využívaná jako indikátor duševní nemoci. Má ovšem své limity a objevily se problémy s jejím používáním v rámci výzkumů. (Goldstein, 1979: 386). Chápání duševní nemoci jako deviance má praktické důsledky, jak vysvětluje *labelling theory*. Ti, kteří jsou za duševně nemocné označováni, jsou pak ve společnosti stigmatizováni. (Goldstein, 1979; Mechanic, 1994). Výzkumy 20. století ukazují, že kulturní stereotyp o duševní nemoci existuje a představy o duševní nemoci se od 50. let prakticky nezměnily. (Goldstein, 1979).

Sartorius zastával holistickou definici duševního zdraví: duševní zdraví je stav rovnováhy sociálního a psychického prostředí jedince (Almedom, 2005: 947-948). Když se vztáhneme k emocionální stránce, můžeme duševní zdraví také chápat jako subjektivně vnímanou psychickou pohodu. Mezi její indikátory se řadí spokojenost se životem, pocity štěstí, spokojenost v rodinném životě, manželství či partnerském

vztahu, uspokojení pramenící z přátelských a sociálních vztahů a další. (McLanahan, Adams, 1987). Toto chápání duševního zdraví je dobře použitelné v mém výzkumu zaměřeném na duševní zdraví mužů, jelikož se jich budu ptát na vlastní zkušenost s duševním zdravím a péčí o něj, tedy na jejich subjektivní pohled.

Psychická pohoda jedince může být narušena stresem, obavami či v horších případech depresemi (McLanahan, Adams, 1987). Stres jako jeden ze sociálních faktorů ovlivňujících duševní zdraví a případný výskyt duševní nemoci má fyziologické, psychologické i sociální dimenze. Přichází s každou důležitou životní událostí a je nutné ho nahlížet v sociálním kontextu – interaguje se socioekonomickým statutem. (Goldstein, 1979). Téma stresu souvisí s mnoha oblastmi našeho života a bude se prolínat ve všech následujících kapitolách.

Při zkoumání mužského zdraví se využívají dva hlavní zdroje literatury. První je literatura odkazující ke studiu mužů a maskulinit. Druhým je širší studium nerovností ve zdraví, do kterého lze zahrnout i genderové nerovnosti ve zdraví. Maria Lohan se ve své stati zabývá modelem propojení obou oblastí. Podle Lohan by studia mužského zdraví měla být založena na kritických studiích mužů, které vychází z feministické teorie. *Men's studies* vychází ze studia mužů a maskulinit a pracují s fenoménem krize maskulinity a s tím souvisejícími změnami ve společnosti. CSM (*Critical studies of men*) je proud, který vychází z feminismu a studií homosexuálů. CSM reflektuje a problematizuje hegemonní maskulinitu a také genderové mocenské vztahy. Snaží se teoretizovat život mužů, aniž by z něj byly exkludovány ženy a feminita (Lohan, 2007: 493-494).

Lohan ve svém textu píše o propojení CSM teorie s tradičním výzkumem nerovností ve zdraví, což podle ní umožní lepší pochopení a nové metody ve výzkumu mužského zdraví. Výzkumy zabývající se nerovnostmi ve zdraví zkoumají různé faktory ovlivňující zdravotní stav jedince. Jejich rozptyl je od individuálních vlastností, chování a způsobů života až po sociální a komunitní vlivy, jako jsou např. pracovní podmínky. Autorka popisuje tři hlavní způsoby vysvětlení nerovností ve zdraví, které následně propojuje s CSM teorií. Jsou jimi materialisticko-strukturální vysvětlení, kulturně-behaviorální perspektiva a psycho-sociální vysvětlení. (Lohan, 2007).



Pro výzkum duševního zdraví bych zdůraznila zejména poslední pohled, který se na individuální úrovni zaměřuje na již výše zmíněné stresové faktory a také okolnosti spojené s nízkou sociální podporou v rodinném a pracovním prostředí. (Lohan, 2007). Navíc formuluje *cummulative effects model*, který říká, že se různé projevy okolního prostředí v různých stádiích života jedince kumulují (Lohan, 2007: 500). Lohan se vztahuje zejména ke zdraví fyzickému, ale vliv rodinného a pracovního prostředí může právě působit i na zdraví duševní.

## 2.2 Vztah rodiny a duševního zdraví

### 2.2.1 Rodinný stav a duševní zdraví

Dana Hamplová a kolektiv se ve své knize *Rodina a zdraví a jejich vzájemné souvislosti* zabývají tím, jak rodinné vztahy souvisejí se zdravím a s kvalitou života. Proti sobě stojí dva hlavní konkurenční pohledy na vztah mezi rodinným stavem a zdravím. První pohled, vysvětlení selekcí, říká, že spokojenější a šťastnější muži/ženy častěji vstupují do manželských svazků. Manželství podle tohoto pohledu není příčinou větší spokojenosti a štěstí, tyto pocity měli lidé už před vstoupením do svazku. Druhý pohled, kauzální teorie, naopak říká, že manželství zlepšuje kvalitu života a zdraví. Lidé jsou tedy šťastnější a spokojenější díky manželskému svazku. Tento náhled zdůrazňuje význam sociální a emocionální podpory v manželství a také klade větší důraz na zdravý životní styl. Ovšem empirická otázka kauzality či selekce zůstává. Z výsledků výzkumů často nelze s určitostí říci, co je vlivem čeho. (Hamplová, 2014). Touto otázkou se zabývají i zahraniční studie. Výzkumy ukazují, že lidé žijící v manželském svazku se těší lepšímu duševnímu zdraví, ale zda je to důsledkem právě této sociální role, nebo zda se šťastnější a spokojenější lidé častěji žení/vdávají, to stále nebylo prokázáno. (Horwitz, White, Howell-White, 1996).

V ČR stojí problematika vztahu rodinného stavu a zdraví mimo hlavní proud empirického výzkumu. Výzkumy se v českém prostředí soustředí především na úmrtnost, tedy porovnávání úmrtnosti a výskytu vážných nemocí u mužů a žen v závislosti na rodinném stavu. V české literatuře jsou ve výzkumech popsány i rozdíly u mužů a žen v duševním zdraví, ale výsledky přinášejí pouze stručné a často rozdílné informace. Systematické zpracování tohoto tématu v ČR neexistuje. (Hamplová, 2014).

V souvislosti s otázkou, zda se ženatí muži cítí zdravější, poukazuje Hamplová v kontextu ČR na základě dat ISSP 2011/2012 na fakt, že duševní zdraví je jedinou oblastí, v níž se ženatí opravdu těší lepšímu zdraví, resp. méně trpí depresivními symptomy, než svobodní, rozvedení a ovdovělí. A to platí i po zohlednění socioekonomických charakteristik jedince, jako je třeba ekonomická aktivita či přítomnost dítěte v rodině apod. (Hamplová, 2014). Autoři Horwitz, White a Howell-White na základě svého výzkumu zdůrazňují, že pro duševní zdraví je především

důležitá kvalita manželského svazku. Ovšem i z jejich výsledků vyplývá, že ženatí muži trpí méně depresemi. (Horwitz, White, Howell-White, 1996).

Tento argument podporuje i Dudová, která ve svém výzkumu přichází s výsledky, že nejvíce spokojení se životem jsou ženatí muži. Podle ní profitují z toho, že mají rodinné zázemí a v práci poté realizují svoji identitu muže jako živitele rodiny. Ukazuje se, že nejspokojenějšími jsou jedinci, kteří žijí v dlouhodobém partnerském vztahu. (Dudová, 2007).

Goldstein ve své práci vyzdvihuje sociální podporu, kterou manželství či dlouhodobý partnerský svazek přináší, jako faktor ovlivňující duševní zdraví a nemoc, ale říká, že tato oblast ještě nebyla dobře empiricky prozkoumána (Goldstein, 1979: 397). Dle Durkheima manželství přináší větší sociální integritu, ochranu a pocit bezpečí. Je to důvod a smysl života (Horwitz, White, Howell-White, 1996: 895). Členy rodiny můžeme zařadit do *bonding social capital*, jak jej popisuje Almedom, tedy do kapitálu, který je vytvářen mezi jedinci ve skupině (Almedom, 2005: 943). Přináší sociální kohezi, podporu, integraci a participaci. Rodina nám poskytuje zázemí, díky partnerskému vztahu se máme na koho spolehnout např. během nemoci. A to vše působí pozitivně pro duševní zdraví jedince. (Almedom, 2005)

Ve výzkumu, který Hamplová prováděla společně s Březinovou, se věnovaly propojení psychického zdraví a spokojenosti s rodinným životem. Poukazují na to, že v jádru hodnocení rodinného soužití se objevuje hodnocení kvality partnerského vztahu. Jedinci, kteří žijí v neuspokojivých partnerských (rodinných) vztazích, mají větší sklony k depresím, neboť konflikty a chronický stres v partnerském vztahu negativně ovlivňují jejich duševní zdraví. (Hamplová, Březinová, 2014).

S rodinou a rodinným stavem je propojeno i téma životního stylu. Některé výzkumy ukazují, že jedinci žijící v trvalém partnerském vztahu více dbají o dodržování zdravého životního stylu. Zkoumání zdravého životního stylu je komplikované, neboť pod tento pojem lze zahrnout mnoho způsobů jednání. Za hlavní jsou však považovány čtyři charakteristiky, a sice kouření, nestřídmá konzumace alkoholu, fyzická aktivita a zdravá strava. (Hamplová, 2014). U těchto aspektů je důležitý nejen jejich výskyt, ale především intenzita a frekvence. U alkoholu se obecně ukazuje, že jeho spotřeba je u jedinců v manželském svazku nižší, jelikož jeho nadměrná konzumace tento svazek

ohrožuje. Co se týká fyzické aktivity, tak se v českých výzkumech ukázalo, že nejsou velké rozdíly mezi sezdánými a nesezdánými páry. Ženatí muži obecně sportují méně než svobodní muži, ale to je dáváno do kontextu především s ekonomickou aktivitou, vzděláním a přítomností dětí v rodině. Co se týká stravovacích návyků, tak studie ukazují, že ženatí/vdané trpí častěji nadváhou, ovšem nebylo jasně prokázáno, zda to přímo souvisí se stravovacími návyky. Data nepřinášejí ucelený pohled a podle Hamplové záleží také na věku a zaměstnání. Výsledky studií mohou být samozřejmě ovlivněny také tím, nakolik lidé přiznávají, jaké návyky dodržují či ne. (Hamplová, 2014).

## 2.2.2 Rodičovství a duševní zdraví

S dlouhodobým partnerským vztahem je samozřejmě spojeno i rodičovství, které se autorky Hamplová a Sivková zároveň snaží propojit i s vnímáním kvality života, což není podle nich v českém prostředí prozkoumaná oblast. Říkají, že význam dětí pro rodiče se v průběhu rodinné dráhy nemění, ale mění se v závislosti na věku dítěte i rodiče. Často se hovoří o tzv. rodičovském paradoxu. Rodiče si přejí mít děti, aby se jejich život stal šťastnějším. Ale mnoho odborných statí v *Journal of Marriage and Family*, které Hamplová analyzovala, naznačuje, že „psychické náklady“ často převyšují „zisk“, a to zejména v období, kdy děti potřebují intenzivní péči. Ovšem bezdětnost, zvláště pokud je nechtěná, může přinášet mnohem větší psychické problémy. Dle autorek mít děti přináší spíše uspokojení a pocity naplnění a smysluplnosti života, než že by bylo založeno na čistě negativních či pozitivních pocitech. (Hamplová, Sivková, 2014). I podle Evenson a Simona rodičovská role naplňuje životní význam a přináší osobní uspokojení. Ale sociálně-psychologické benefity čerpané z rodičovství jsou překonávané náklady, jako jsou požadavky a stres, které jsou s péčí o děti a jejich výchovou spojeny. A to obzvláště, pokud jsou děti ještě malé. Je ale nutné si uvědomit, že prožívání rodičovství je individuální a roli hrají i další faktory, jako je ekonomická situace nebo zaměstnání. (Evenson, Simon, 2005).

Otázkou, jak je možné, že je rodičovství spojeno s nižším stupněm psychické pohody, se zabývaly i další zahraniční studie. Dospělí, kteří žijí s dětmi v jedné domácnosti, vykazují podle mnohých výzkumů menší spokojenost se životem a menší štěstí než jiné skupiny. Zároveň mají tendenci k větším obavám a depresím. (McLanahan, Adams, 1987; Evenson, Simon, 2005). Záleží ale na věku a počtu dětí a dalších faktorech. Trendů, které ovlivňují prožívání rodičovství je dle autorek Mc Lanahan a Adams hned několik. Jsou jimi pokles ekonomické hodnoty dětí, větší zapojení žen na trhu práce, větší manželská nestabilita a větší počet svobodných rodičů (McLanahan, Adams, 1987: 238).

Prvním trendem, který ovlivňuje rodičovství je pokles ekonomické hodnoty dětí. Dříve byly děti větším ekonomickým přínosem pro rodinu. Přispívaly do rodinného rozpočtu a ve stáří se staraly o své rodiče. Rodiny žily často pohromadě ve více-generačních domech. V současné době nejsou rodiče díky penzi zcela závislí na ekonomické

podpoře a péči od dětí. (McLanahan, Adams, 1987: 239). Druhým trendem je větší zapojování a uplatňování žen na trhu práce. Ve 20. století rapidně vzrostlo zapojování žen do práce mimo domov. Ženy jsou více nezávislé a díky vyšší vzdělanosti mají větší možnost seberealizace na placených pracovních pozicích. Budování kariéry ovšem může přinášet konflikt v souvislosti s manželstvím a zakládáním rodiny či péčí o děti. Zapojení ženy na trhu práce může být spojeno s ekonomickým pnutím v rodině. V případě, že muž není schopen rodinu uživit sám, musí žena do zaměstnání nastoupit. (McLanahan, Adams, 1987: 239). Třetím trendem je vzrůstající manželská nestabilita. Během 20. století značně vzrostla míra rozvodovosti a tím i počet rodičů, kteří své potomky vychovávají sami. S tím spojená střídavá péče o děti a ekonomická nestabilita přináší stres i nespokojenost. (McLanahan, Adams, 1987: 240). Kvůli rozšíření netradičních forem rodičovství jsou rodiče více náchylní ke stresu a depresím (Evenson, Simon, 2005). Posledním důležitým trendem je změna v chápání rodičovství jako centrální identity jedince. Díky narůstajícím příležitostem, a to nejen pracovních, dochází k relativní spokojenosti i bez dětí a zakládání rodiny. Dospělí často více preferují jiné aktivity, které se neslučují s rodičovstvím. (McLanahan, Adams, 1987: 240). Autorky předpokládají, že tyto trendy budou v budoucnu narůstat a nechuť k rodičovství se bude zvětšovat. (McLanahan, Adams, 1987: 238).

McLanahan a Adams rozdělují rodičovství a rodinný cyklus na několik fází. Tou první je fáze bez dětí, další je fáze s dětmi předškolního věku, následuje fáze s dětmi školního věku a poslední je fáze, kdy děti dospějí a opouští domov. (McLanahan, Adams, 1987: 241-242). Mnoho studií z této oblasti ukazuje, že kvalita života rodičů klesá po narození prvního dítěte. Rodiče mluví o menší satisfakci se životem, přáteli i partnerským svazkem. Cítí se méně šťastní a mají více starostí. Výzkumy ukazují, že přítomnost dětí je více rozhodující, než jejich počet a věk. Na rodiče je vyvíjen neustálý tlak. Pořád od nich někdo něco žádá, a proto rodiče – a otcové více než matky – vnímají potřebu být občas sami. Zároveň se ale cítí osamělí, protože jsou více odtrženi od společenského života. Autorky ale zdůrazňují, že problémem studií zabývajících se tímto tématem je, že mezi sebou porovnávají rodiče s bezdětnými páry, ale zároveň i těmi, kterým už děti odrostly. (McLanahan, Adams, 1987; Evenson, Simon, 2005).

Otcové jsou ve větší míře vystaveni ekonomickému tlaku (McLanahan, Adams, 1987). Muži mají větší očekávání od práce než ženy a propojení mezi jejich výdělkem a

duševním zdravím je velmi silné. Pokud muž nepřináší do rodinného rozpočtu dostatečný obnos a partnerka se musí zapojit do pracovního procesu, aby se rodina užívala, negativní efekt na jeho duševní zdraví je velmi silný. (Kessler, McRae, Jr., 1982). Tímto tématem se zabývala i Dudová, která ve svém výzkumu zjistila, že muži touží po rodině s dětmi, až když mohou rodinu ekonomicky zajistit a mají relativně stabilní postavení v zaměstnání. Její výzkum ukazuje, že muži jako mladí tolik netouží po manželství a rodině, jako ženy. (Dudová, 2007). Také Hamplová ve své práci píše, že se muži snaží zakládat rodinu až poté, co mají stabilní práci a mohou vytvořit dobré zázemí pro rodinu. (Hamplová, 2014)

Ačkoliv by se mohlo zdát, že vliv partnerčina zaměstnání by mohl mít díky finančnímu přínosu pozitivní vliv a mohl by usplňovat rozhodnutí založit rodinu, je spíše spojen s negativním efektem na duševní zdraví muže. Pravděpodobně na základě tradičního chápání sociálních rolí muže a ženy v rodině. Mění se role žen ve společnosti má pozitivní efekt pro jejich duševní zdraví, ale negativní dopad na muže. (Kessler, McRae, Jr., 1982). Muži mohou trpět depresemi a ztrácet svou sebeúctu díky pocitu, že nejsou živiteli rodiny. Několik studií prokázalo, že muži jsou spokojenější, pokud je jejich partnerka ženou v domácnosti a pečuje o děti. Nezáleží na tom, kolik partnerka do rodinného rozpočtu přináší jako na faktu, že pracuje. (Kessler, McRae, Jr., 1982). Autoři Kessler a McRae, Jr. ve svém výzkumu přichází s tím, že přítomnost dětí nemá na negativní efekt zaměstnání partnerky zásadní vliv. To, zda partnerka chodí do práce, navíc působí na muže různě silně. Záleží také na jejich věku. Mužům více vadí podílet se na domácích pracích než pečovat o potomky. Nechtějí přebírat odpovědnost za chod domácnosti. Naopak dochází ke zjištění, že pokud se muž nepodílí na péči o děti, je vliv zaměstnání partnerky ještě více negativní. Hlavním problémem u mužů je konflikt odpovědnosti k rodině a zároveň k práci. Pokud mohou otcově pomáhat s výchovou a péčí o děti, jsou méně ve stresu. (Kessler, McRae, Jr., 1982: 223-225).

S tím, že možnost podílet se na péči o děti má na muže pozitivní dopad, se ztotožňují i autorky McLanahan a Adams (McLanahan, Adams, 1987: 253). Propojení rodinného života s pracovním může být problematické. Ve své práci autorky představují dvě perspektivy vysvětlující vztah mezi rodičovstvím a psychickou pohodou. První mluví o nahromadění rolí, ze kterých jedinec utváří svou identitu a spokojenost sám se sebou. Jedna role může být podporována těmi ostatními, a pokud se jednu z nich nepodaří

naplnit, je v záloze další. Tuto perspektivu ovšem empirický výzkum neprokazuje. Druhým pohledem nahlížení vztahu mezi duševním zdravím a rodičovstvím, jsou různé a často nekompatibilní role. Jedinci, častěji muži, jsou ve stresu z toho, že nedokážou role propojit. Ke konfliktu očekávání dochází právě u rodičovství a práce. (McLanahan, Adams, 1987: 251-252).

S rodičovstvím tedy souvisí riziko kombinace nebo dokonce neslučitelnosti více rolí – rodina a práce – které se jedinec snaží skloubit a naplnit, což zvyšuje riziko stresu nebo snížení kvality života. (Hamplová, 2014; Dudová 2007; Kessler, McRae, Jr., 1982; McLanahan, Adams, 1987). A právě vztah mezi rodinným a pracovním životem má velký vliv na duševní zdraví.



## 2.3 Vztah práce a duševního zdraví

Duševní zdraví úzce souvisí s uplatněním na trhu práce a s ekonomickou situací (Dawson, Veliziotis, Pacheco, Webber, 2015). Jak již bylo nastíněno v předešlé kapitole, muži mají větší očekávání od práce než ženy a propojení mezi jejich výdělkem a duševním zdravím je velmi silné (Kessler, McRae, Jr., 1982: 225). Ve své práci se autoři Dawson, Veliziotis, Pacheco a Webber zabývají vlivem pracovního poměru na duševní zdraví a upozorňují na rozdíly mezi tím, zda jsou jedinci zaměstnání jen občasné a nepravidelně, nebo zda mají stabilní práci. Lidé se stabilním zaměstnáním vykazují větší spokojenost a lepší duševní zdraví, než lidé pracující jen občasné. Není ale jasný kauzální vztah mezi občasnou prací a duševním zdravím. Existují dvě odlišné perspektivy. Podle první jsou lidé s horším duševním zdravím či duševně nemocní jedinci stigmatizováni. To ovlivňuje jejich práci, nebývají zaměstnáváni na stabilní dlouhodobý poměr. Naopak druhá perspektiva říká, že občasná práce a její negativa způsobuje horší duševní zdraví. (Dawson, Veliziotis, Pacheco, Webber, 2015: 50).

Mnoho lidí, kteří pracují jen občasné, doufají, že se jejich pracovní poměr časem změní na stálý. Možností také je upřednostnění nepravidelného zaměstnání kvůli flexibilitě. Ale nestálý a občasný pracovní poměr poskytuje horší právní ochranu a menší bezpečnost pro pracovníky. Navíc je na ně zpravidla vyvíjen větší tlak. To s sebou přináší stres a úbytek energie, což negativně působí na duševní zdraví. Ovšem výsledky výzkumů tohoto tématu jsou diskutabilní. (Dawson, Veliziotis, Pacheco, Webber, 2015).

V současné české společnosti jsou jedinci konfrontováni s důrazem na flexibilitu, maximální výkon, angažovanost a produktivitu práce. Kvůli výšce platů jsou v ČR rodiny prakticky závislé na dvou průměrných plnohodnotných příjmech, aby dosáhly uspokojivého životního standardu. Časová náročnost práce má dvě charakteristiky. Jednak objektivní, což zahrnuje počet odpracovaných hodin, práci v nesociálním čase (v noci, o víkendech a svátcích apod.) a práci mimo pracovní dobu, a pak subjektivní pocit vyčerpání z práce. Podle výpovědí respondentů výzkumu Víznerové a Vohlídalové jsou, co se týká objektivně počtu odpracovaných hodin, nejvíce vyčerpáni pracovníci ve vedoucích a řídicích funkcích. Ze subjektivního hlediska platí, že čím je menší podnik, tím větší musí být pracovní nasazení. Nejvíce pracovní vyčerpání jsou otcové tří a více

dětí, na nichž visí břemeno finančního zabezpečení rodiny. (Víznerová, Vohlídalová, 2007).

Pro zlepšení duševního zdraví je důležitá spokojenost s prací. Ta je závislá na mnoha faktorech. Důležitý je bezpochyby status na pracovním trhu, ekonomická satisfakce, ale i ovlivnění individuálními charakteristikami jedince jako jsou například schopnosti, vzdělání či motivace. (Dawson, Veliziotis, Pacheco, Webber, 2015). Rodinný stav se ukazuje jako proměnná, která statisticky významně ovlivňuje postoj jedince k práci, a tato závislost je navíc silnější u mužů než u žen. Pro jedince žijící v rodinném vztahu je práce častěji vnímána jen jako způsob, jak vydělat peníze. Práce jako seberealizace je častěji pojetím svobodných lidí. Možná proto, že rodina nabízí alternativní způsoby seberealizace. (Dudová, 2007).

Práce v nesociálním čase a mimo pracovní dobu mají často negativní vliv na možnost sladění profesního a rodinného života. Z analýzy Vohlídalové a Víznerové vyplynulo, že velká část populace považuje svou práci za vyčerpávající. U mužů je to především manuální práce a práce na vedoucích pozicích. S pocitem vyčerpání souvisí i pocit stresu, kterým jsou podle výzkumu nejvíce zatíženi lidé v nemanuálních řídicích pozicích. Důležitým faktorem zasahujícím do vztahu mezi pracovním a soukromým životem je časová flexibilita, která s sebou nese pozitivní dopady, ale také rizika. Časová flexibilita se v ČR stává poměrně rozšířenou, ačkoliv stále převažuje model nepružné pracovní doby. Dopady časové flexibility jsou závislé především na tom, zda o ní může zaměstnanec také rozhodovat. Např. u mužů, kteří zastávají vedoucí pozice, je flexibilita pozitivní, pokud si mohou sami organizovat čas trávený v práci. Na druhou stranu ale bývá často kompenzována množstvím času, který musí jedinci pracovním povinnostem věnovat. (Víznerová, Vohlídalová, 2007).

## 2.4 Skloubení pracovního a rodinného života

Na duševní zdraví jedince mají velký vliv tři faktory: práce, přítomnost a věk dětí (Gove, Geerken, 1977: 66). Podle Gova se lidé pohybují mezi dvěma sociálními světy, mezi dvěma sociálními sítěmi, a těmi jsou rodina a práce. Oba světy jsou zdrojem pocitu spokojenosti. A pokud je jedna z rolí neuspokojuje, mohou se soustředit na druhou. (Gove, Geerken, 1977). Ztotožňuje se tedy s perspektivou nahromadění rolí, jak ji popisovaly McLanahan a Adams (McLanahan, Adams, 1987: 251). Ovšem druhou perspektivou, kterou autorky představovaly, byly různé a nekompatibilní role. Jedinci, a díky větší pracovní vytiženosti častěji muži, jsou ve stresu z toho, že nedokáží skloubit rodinu a práci. (McLanahan, Adams, 1987: 252).

Hewitt, Baxter a Western také představují dvě teorie, jaký efekt má kombinování rodinných a pracovních závazků na subjektivně vnímané zdraví. První z nich je, že více rolí způsobuje stres a zatěžuje zdraví jedince. Druhá naopak tvrdí, že lidé, kteří vykonávají více rolí, mají více sociálních vztahů a konexí, což pozitivně působí na jejich zdraví. (Hewitt, Baxter, Western, 2006). Autoři zkoumali vliv různých kombinací rodinného stavu, rodičovství a zaměstnání. Rodinný stav není rozhodující, podle nich mají vliv především rodičovství a zaměstnání, přičemž muži s dětmi mladšími 5 let se cítí hůře než muži se staršími dětmi. Pro muže je důležitým faktorem také sociální identita, kterou získávají díky placené práci. (Hewitt, Baxter, Western, 2006).

V kontextu české společnosti se propojením pracovního a rodinného života zabývá Vohlídalová. Znovu poukazuje na problém, že trh je v ČR nastaven tak, že nepředpokládá závazky v soukromé sféře, čímž se dostává do konfliktu se situací jedinců a rodin. Podle autorčinych výzkumů více než 65% respondentů cítí, že své pracovní a rodinné povinnosti zvládají bez problémů. Tito jedinci patří většinou do skupiny zaměstnaných s menší časovou náročností práce a s méně stresujícím zaměstnáním. Ovšem zároveň téměř 35% z celé skupiny respondentů reflektuje napětí mezi rodinnou a pracovní sférou. (Vohlídalová, 2007).

Napětí mezi rodinným a profesním životem se odráží ve spokojenosti jedinců s oběma světy. Nerovnováha mezi těmito dvěma oblastmi vede k nespokojenosti ve všech zásadních oblastech lidského života. Důležité je, jak jedinci hodnotí vliv výkonu svého

povolání na život své rodiny. Většina lidí se práci od rodiny snaží oddělovat. V dotazníkovém šetření, které Vohlídalová prováděla, se ukázalo, že asi čtvrtina dotazovaných si myslí, že dokážou svou práci od rodinného života velmi dobře oddělit. Jen 7% uvedlo, že kvůli práci nemá čas na výchovu dětí. Práce nejvíce komplikuje skloubení obou světů, práce i rodiny, především mužům, kteří mají děti a zastávají práci s vyšší mírou časové a stresové náročnosti. (Vohlídalová, 2007). Opět se objevil faktor stresu, na který upozorňovaly i další autoři. Ten má kromě času velký vliv na skloubení práce a rodiny a samozřejmě i na duševní zdraví jedince. (Lohan, 2007; Vohlídalová, 2007; Hamplová 2014; McLanahan, Adams, 1987; Evenson, Simon, 2005; Kessler, McRae, Jr., 1982; Hewitt, Baxter, Western, 2006; Goldstein, 1979; Viznerová, Vohlídalová, 2007).

## 3 Metodologie

Pro výzkum, který jsem zpracovávala v rámci bakalářské práce, jsem připravila výzkumný projekt a sestavila harmonogram. Ten zahrnoval studium a rešerši dosavadní literatury na dané téma, přípravu podkladů pro rozhovory, navázání kontaktu s participanty výzkumu a uskutečnění rozhovorů, analýzu a interpretaci dat. Výzkum je kvalitativní případovou studií postavenou na principech interpretativního paradigmatu, které umožňuje zkoumat cíl výzkumu z hlediska perspektivy jeho participantů.

V metodologii popisují výzkumné otázky, které jsem si položila a které mi pomohly uchopit specifitěji toto téma. Další částí metodologie je výzkumný vzorek, kde popisují a zdůvodňují výběr participantů. Poté popisují přesný postup metod sběru a analýzy dat. Velmi důležitou částí jsou možná omezení výzkumu a etické aspekty, kde jsem popsala, jakých pravidel jsem se držela a čeho jsem se snažila vyvarovat.

### 3.1 Výzkumné otázky a cíl

Cílem mého výzkumu je zjistit, jak muži v ČR individuálně pečují o své duševní zdraví v kontextu každodennosti. Hlavní otázkou mého výzkumu je, jakými prostředky muži pečují o své duševní zdraví a jaké faktory jejich duševní zdraví nejvíce ovlivňují? Zaměřuji se na muže, kteří jsou aktivní na trhu práce. Na ty, co jsou buď zaměstnaní, nebo živnostníci či podnikatelé. Otázkou, která mě bude zajímat, tedy je, jaký vliv má práce a pracovní vytíženost na duševní zdraví a péči o něj? Duševní pohodu ovlivňuje také rodinné prostředí. A i o jeho vliv se budu v mém výzkumu zajímat. Důležitá je podpora partnerky, počet a věk dětí, ale také vlastní přístup k otcovství a další faktory. Otázkou tedy je, jak prostředí rodiny ovlivňuje duševní zdraví mužů? V mém výzkumu se na základě výpovědí participantů snažím zjistit a pochopit, které faktory a jak ovlivňují péči o duševní zdraví. Dále se také zajímám o to, jak se mnou dotazovaným mužům daří skloubit pracovní a rodinný život a jaký efekt to má na jejich psychickou pohodu.

## 3.2 Výzkumný vzorek

Ve své práci se zaměřuji na muže, kteří jsou aktivní na trhu práce, tedy buď zaměstnance nebo živnostníky či podnikatele. Na základě teoretického kontextu vycházím z toho, že práce a pracovní vyčerpání ovlivňují duševní zdraví a také soukromý život. (Dawson, Veliziotis, Pacheco, Weber, 2015; Dudová, Víznerová, Vohlídalová, 2007; Kessler, McRae, 1982). Dalším kritériem pro výběr účastníků je přítomnost rodiny - pro můj výzkum je důležité, aby muži žili ve společné domácnosti alespoň s jedním dítětem mladším 18 let, protože předpokládám, že rodinné prostředí a rodičovství samotné má na psychickou pohodu jedince a péči o duševní zdraví velký vliv. (Almedom 2005; Dudová, 2007; Evenson, Simon, 2005; Goldstein 1979; Hamplová, 2014; Horwitz, White, Howell-White, 1996; McLanahan, Adams, 1987).

Respondenty pro svůj výzkum jsem získala pomocí metody nabalování. Na sociální síti Facebook jsem umístila krátký popis mého budoucího výzkumu a kritéria výběru účastníků se žádostí o participaci a kontaktem na mou osobu (viz příloha 8.3).

Požádala jsem své „facebookové“ přátele o sdílení, aby se zpráva co nejvíce rozšířila. Stejný informační materiál jsem předala rodinným příslušníkům a známým, aby jej umístili na svých pracovištích na veřejně přístupných nástěnkách či na recepci apod. Muži však sami ve většině případů zvolili alternativní metodu, a sice oslovení mých rodinných příslušníků osobně se zájmem o tento výzkum. A prostřednictvím nich mi pak byl předán kontakt přímo na potenciálního účastníka. Vytvořila jsem oslovující email (viz příloha 8.1), kterým jsem všechny zájemce kontaktovala. Všechny jsem také po navázání prvního kontaktu se zájmem o výzkum žádala o kontakty na jejich známé či přátele, kteří by vyhovovali mým kritériím výběru a mohli mít zájem na tomto výzkumu participovat, a tím se vzorek postupně nabaloval.

Pro výzkum jsem doposud získala celkem 8 participantů. Vzorek mužů se věkově pohybuje mezi 40 až 52 lety. Všichni dotazovaní muži mají stabilní zaměstnání a dvě děti. Ovšem rodinné poměry se u jednotlivých participantů liší.

Prvním účastníkem byl pan Jiří L., 47 let, který je majitelem a jednatelem vlastní firmy. Žije ve společné domácnosti, vlastním domě, s manželkou a dvěma dětmi. Dceři je 20 let a synovi 12.

Druhým dotazovaným byl pan David V., 40 let, který pracuje jako manažer obchodu. I on žije ve vlastním domě s manželkou a dětmi, ovšem jeho dcerky jsou staré 3 a 7 let.

Jako třetího jsem se dotazovala pana Jiřího Š., 42 let. Je zaměstnán jako technik a k tomu ještě působí jako instruktor střelby. Má dva syny – s mladším, 12 let, žije ještě společně s manželkou, starší syn, 22 let, se již odstěhoval a osamostatnil.

Čtvrtým účastníkem byl pan Vladimír B., 45 let, který pracuje také na manažerské pozici. Má také dvě děti – dceru 14let a syna 16let – se kterými žije střídavě, jelikož je s bývalou manželkou rozvedený. V současné době bydlí společně s partnerkou.

Jako pátého jsem se dotazovala pana Václava S., 52 let. Zaměstnán je jako technik. Žije s manželkou a synem – 10 let - ve vlastním bytě v Plzni. Ženatý je již podruhé.

Šestým participantem byl Luboš K., 47 let. Pracuje jako obsluha stroje, zabývá se mícháním směsí kovů a jejich testováním. Žije s manželkou a dětmi ve společném vlastním domě. Mají spolu 4 děti. Nejstaršímu synovi je 22 let, ale vzhledem ke svému postižení vyžaduje celodenní péči. Dále dceři je 18 let, synovi 14 a nejmladší dceři 11 let.

Sedmým dotazovaným byl pan Jaroslav H., 42 let. Zaměstnán je jako technik a obsluha stroje. S manželkou žijí ve společném bytě. Má dvě dcerky, kterým je 3 a 6 let.

Posledním dotazovaným byl pan Petr Č., 45 let. Se svojí stálou partnerkou a dcerkou žijí v bytě v Plzni. Dvě dospělé děti, jež měla partnerka s bývalým mužem, se již odstěhovaly. Dceři je 8 let.

Při výzkumu jsem velice ocenila přístup dotazovaných mužů, kteří se o téma zajímali a dle mého názoru se snažili mi co nejvíce přiblížit jejich zkušenost s ním. Všichni muži projevili zájem o mou práci a o možnost si ji před odevzdáním přečíst a případně ještě doplnit či objasnit některé informace.

### 3.3 Metody sběru a analýzy dat

V tomto výzkumu jsem se řídila principy přístupu případové studie. Případem v mém výzkumu je skupina mužů, kteří jsou aktivní na trhu práce a mají rodinu. Snažím se zachytit složitost tohoto konkrétního případu a popis jeho vztahů v jejich celistvosti. (Hendl, 2005). V tomto výzkumu se jedná o kolektivní případovou studii, jak ji popisuje Hendl. Zkoumám více instrumentálních případů, přičemž instrumentální případy se používají jako důležitý prostředek, jak porozumět externím teoretickým otázkám. Snažím se dělat závěry nejen o konkrétním případě, ale jít až za něj. Případová studie je vhodnou metodou, jelikož se ve své práci zaměřuji především na otázky typu „proč“ a „jak“. Zkoumám přítomný jev v rámci reálných kontextů. (Hendl, 2005).

Hlavní metodou sběru dat byly polo-strukturované rozhovory. Tuto metodu jsem zvolila, protože pro svou práci potřebuji, aby dotazovaný zodpověděl určité otázky a vyjádřil se k určitým tématům. Ale zároveň se zajímám o jeho prožívání skutečnosti a jeho zkušenost, tedy o co nejvíce vyčerpávající vyprávění.

Před uskutečněním rozhovorů jsem se inspirovala knihou *Interviewing as Qualitative Research* od I. Seidmana, díky které jsem si ujasnila, co je třeba udělat před samotným rozhovorem, jak strukturovat rozhovor a jak formulovat otázky. (Seidman, 2013). Na tomto základě jsem sestavila strukturu pro mé rozhovory.

Při realizování rozhovoru je důležité dodržovat mnoho zásad, aby byl rozhovor efektivní a aby výzkumník pochopil, co se mu participant snaží říci. Hendl popisuje základní zásady pro interview, kdy zdůrazňuje důkladnou přípravu, formulaci otázek, sondážní otázky, ale také citlivost a sebereflexivitu. (Hendl, 2005). Kromě vytváření struktury rozhovoru se praktickou částí, tedy samotným průběhem rozhovoru, ve svých pracích zabývají i Kaufmann a O'Reilly. Právě v těchto textech jsem se inspirovala o tom, jak sjednávat schůzku s účastníky výzkumu, jak se chovat v průběhu rozhovoru, jakou mám zaujímat roli, jakou atmosféru nastolit i podle čeho vybírat místo (Kaufmann, 2010, O'Reilly, 2005). Snažila jsem se pochytit a aplikovat co nejvíce z jejich rad a doporučení při uskutečnění rozhovorů s participanty na tomto výzkumu, abych co nejlépe pochopila, co mi o své zkušenosti chtějí sdělit.



Strukturu pro rozhovory (viz. příloha 8.2) jsem vytvářela na základě práce s teoretickým kontextem. Již mnoho autorů se zabývalo dílčími aspekty a tématy, která v tomto výzkumu propojují. Témata jsem rozdělila do základních pěti částí: Práce, rodina, volný čas, péče o zdraví a duševní zdraví. Z hlediska práce jsem se zajímala o časovou vytiženost, penzum pracovních povinností, význam práce pro jedince, časovou flexibilitu, práci v nesociálních časech (Víznerová, Vohlídalová, 2007) a mimo pracovní dobu a apod. (Dawson, Veliziotis, Pacheco, Weber, 2015; Dudová, Víznerová, Vohlídalová, 2007; Kessler, McRae, 1982). Z hlediska rodiny jsem se zajímala o počet a věk dětí, čas trávený s dětmi, podporu rodiny v zaměstnání a soukromém životě a další faktory. (Almedom 2005; Dudová, 2007; Evenson, Simon, 2005; Goldstein 1979; Hamplová, 2014; Horwitz, White, Howell-White, 1996; McLanahan, Adams, 1987). Volný čas jsem si rozdělila na pohybové aktivity, nepohybové aktivity a čas trávený s přáteli. Do tématu péče o zdraví jsem zařadila ne/problémy s fyzickým zdravím nebo zdravý životní styl. (Hamplová, 2014). V rámci tématu, týkajícího se duševního zdraví, jsem se dotazovala na psychické problémy v minulosti i současnosti a také pocity stresu spojené s pracovním a rodinným životem a jejich skloubením. (Goldstein, 1979; Gove, Geerken, 1977; Evenson, Simon, 2005; Hamplová, 2014; Hewitt, Baxter, Western, 2006; Kessler, Mc Rae, 1982; Lohan, 2007; McLanahan, Adams, 1987; Víznerová, Vohlídalová, 2007).

Rozhovory byly uskutečněny na konci listopadu a v první polovině prosince 2015. Délka rozhovorů byla mezi 25-75 minutami. Výběr místa rozhovoru jsem nechávala na rozhodnutí participantů. První rozhovor se, vzhledem k úrazu nohy účastníka, konal v jeho domácím prostředí, protože by pro něj bylo obtížné se dostat na veřejné místo. V domě byla přítomná i manželka, ale do našeho rozhovoru nijak nezasahovala. Dva další rozhovory byly uskutečněny v místě pracoviště dotazovaných. Na pracovišti byla k dispozici prázdná jednací místnost, kde jsme nebyli během rozhovoru rušeni. Tři z dalších rozhovorů se konaly v místě veřejné kavárny. Výběr jsem vždy nechávala na participantovi a v žádné z kaváren jsem nezaznamenala problém, ať už z hlediska průběhu rozhovoru, či jeho nahrávání. Poslední dva z rozhovorů se opět konaly v domácím prostředí, a to z důvodů vzdáleného místa bydliště od Plzně a nemocenské dovolené jednoho z účastníků. Opět jsme během rozhovorů nebyli rušeni žádnými z rodinných příslušníků. Všechny rozhovory byly se souhlasem dotazovaných nahrávány na diktafon pro pozdější usnadnění a kompletnost přepisu.

Po uskutečnění každého rozhovoru jsem si i během jeho přepisu zaznamenávala poznámky k jeho průběhu, dojmy z projevu participanta a vlastní postřehy. Rozhovory jsem poslouchala co nejdříve od uskutečnění rozhovoru a doslovně přepisovala. Následně jsem identifikovala jednotlivé proměnné, které jsou důležité pro naplnění stanovených cílů výzkumu, a podle těchto proměnných jsem začala s prvním kódováním dat. Pro přehlednost kódování jsem využívala program MS Excel, kde jsem si data roztrídila podle hlavních kódů a opakovaným čtením dat jsem identifikovala další podkódy.

Hlavními kódy byly práce, rodina, volný čas a zdraví. Kód práce jsem si dále rozdělila na podkódy: pracovní pozice, počet hodin v práci, pevná pracovní doba, práce z domova, služební cesty, stres a strategie zvládnání stresu.

V kódu rodina se dále vyprofilovaly podkódy: celkový počet dětí, počet dětí ve společné domácnosti, věk a pohlaví dětí v domácnosti, věk a pohlaví dětí mimo domácnost, společná domácnost s partnerkou, zaměstnanost partnerky, pevná pracovní doba partnerky, čas strávený s dětmi, rodinné dovolené a společné akce, podpora v rodině – prostor pro sebe, podpora v rodině – péče o děti, zájmy dětí, práce v domácnosti a význam rodiny.

Kód volný čas byl dále rozdělen na: podpora v rodině – prostor pro sebe, aktivity ve volném čase, sport, čas trávený svými zájmy, způsoby relaxace, okruh přátel a čas trávený s přáteli.

Posledním z hlavních kódů bylo zdraví, jež jsem dále rozdělila na následující podkódy: zdravotní stav, zdravá výživa, psychické problémy – minulost, psychické problémy – současnost, stres a strategie zvládnání stresu. Součástí každého rozhovoru byl dotaz na popis participantova běžného dne.

Pro zviditelnění důležitých kódů a částí výpovědí účastníků výzkumu jsem využívala barevné rozlišování, vytučňování a vkládání komentářů, což program umožňuje. Některé z podkódů se objevovaly v závislosti na více hlavních kódech. V online programu Bubbleus jsem vytvořila myšlenkovou mapu, která mi pomohla k dalšímu ujasnění spojitostí mezi kódy a tím také k lepší interpretaci dat (viz příloha 8.4).

Před odevzdáním bakalářské práce jsem ji poskytla účastníkům výzkumu, abych si zpětnou vazbou ověřila, že interpretuji jejich myšlenky a zkušenosti v souladu s tím, jak to cítí oni.

### **3.4 Možná omezení a rizika studie**

Při výzkumu jsem si byla vědoma určitých omezení. Před zahájením rozhovoru jsem od zpovídaných mužů získala informovaný souhlas a poskytla jsem jim veškeré informace o výzkumu s ohledem na to, abych tím jejich výpovědi co nejméně ovlivnila. K ovlivnění by mohlo dojít, pokud bych jim na požádání poskytla více informací, čehož jsem se snažila vyvarovat.

Tento výzkum není pro všechny respondenty až tak časově náročný, ale týká se velmi osobních informací, a proto hrozilo, že někteří svou participaci na výzkumu předčasně ukončí, nebo nebudou chtít mé dotazy zodpovídat. Ovšem u žádného z participantů se tak nestalo.

Participantům jsem několikrát před zahájením rozhovoru a i v jeho průběhu zdůrazňovala, že jsou jejich data anonymní a že není mým cílem jejich názory a zkušenosti hodnotit, ale naopak získat co nejrealističtější vhled do dané problematiky skrze jejich vlastní zkušenost. I přesto je ale možné, že účastníci výzkumu nechtěli na některé více citlivé dotazy odpovídat pravdivě nebo chtěli o své osobě vzbudit jiný dojem, a tak odpovídali nepravdivě nebo své zkušenosti ve vyprávění poupravovali. Tohoto rizika jsem se chtěla vyvarovat právě zdůrazněním výše popsané skutečnosti, ale nemohu si nikdy být stoprocentně jistá, že mi o sobě některý z participantů nepodával nepravdivé informace.

Určité limity spatřuji ve způsobu sehnání respondentů mého výzkumu. Reflektuji, že participanty jsou lidé z širšího okruhu mých známých nebo z okruhu známých mých známých. Některé z participantů jsem osobně znala již před zahájením výzkumu, ale nebyli jsme v kontaktu. Něco málo jsem tedy o jejich životě věděla již před uskutečněním rozhovorů, nicméně u žádného z nich bych nedokázala odhadnout odpovědi na otázky z tematických okruhů otázek připravené struktury rozhovorů. Věřím

tedy, že se mi povedlo přistupovat ke všem účastníkům výzkumu stejně a bez předpokladů či předsudků.

V mém výzkumném vzorku jsou muži zhruba stejně staří, všichni jsou poměrně dost pracovně vytížení, takže by se mohlo zdát, že je vzorek ve velké míře homogenní. Ale rodinné poměry se u účastníků mého výzkumu zásadně liší a také další faktory, jako například význam práce či rodiny pro mnou dotazované muže nebo volnočasové aktivity a jiné jimi vyzdvihované prostředky pro nastolování psychické pohody jsou jiné. Důležité pro mne navíc je individuální vnímání a popis jejich zkušenosti se zkoumaným tématem. Proto se domnívám, že takto vybraný vzorek není limitem či rizikem výzkumu.

V průběhu výzkumu jsem se potýkala s technickými problémy. Kvůli technické závadě na osobním počítači jsem přišla o některé poznámky k přečtené literatuře a k rozhovorům. Věřím ale, že možné negativní důsledky tohoto problémy pro mou práci se mi podařilo eliminovat.

### **3.5 Etické aspekty**

Při mém výzkumu jsem dbala na dodržování profesionální, vědecké a společenské odpovědnosti. Respektovala lidská práva, důstojnost a různorodost. Řídila jsem se etickým kodexem a občanským zákoníkem. Respondentům mého výzkumu zaručuji anonymitu, kterou budu bezvýhradně dodržovat. (ASA 1989, 6-12).

Od participantů výzkumu jsem získala informovaný souhlas, což je základní etický princip vědeckého výzkumu (ASA, 12). V rámci informovaného souhlasu byli participanté informováni o tématu, cíli i průběhu výzkumu s ohledem na to, abych tím jejich výpovědi co nejméně ovlivnila. K ovlivnění by mohlo dojít, pokud bych jim na požádání poskytla více informací, čehož jsem se snažila vyvarovat. Participanté také podepisovali souhlas s nahráváním rozhovoru na diktafon. Bylo jim přislíbeno, že všechny nahrávky budou po přepsání smazány, a tak jsem také učinila.

Před odevzdáním bakalářské práce jsem poskytla interpretaci dat účastníkům výzkumu, abych si zpětnou vazbou ověřila, že interpretuji jejich myšlenky a zkušenosti v souladu s tím, jak to cítí a vnímají oni.

## 4 Interpretace dat

Duševní zdraví mužů jsem zkoumala ve spojení se dvěma velkými tématy, a sice rodinou a prací. Muži jsou ovlivněni mnoha dílčími aspekty jako je pracovní vytíženost, počet a věk dětí, spokojenost s rodinným životem a vztahem s partnerkou a především schopnost skloubit pracovní a rodinný život. Svou zkušenost s těmito tématy a jejich vnímáním v kontextu s vlastním duševním zdravím mi muži popisovali při rozhovorech, jež jsem s nimi vedla v rámci výzkumu. Strukturu rozhovorů jsem sestavila na základě teoretického kontextu. Interpretace je pak rozdělena do čtyř podkapitol zaměřených na práci, rodinu, volný čas a na důležité faktory ovlivňující duševní zdraví.

### 4.1 Práce v souvislosti s duševním zdravím

Dalo by se říci, že všichni participanti mého výzkumu jsou pracovní poměrně dost vytížení. Tři z nich pracují na manažerských pozicích, což s sebou nese velkou zodpovědnost i časovou náročnost. Ostatní pracují jako technici v různých odvětvích. Jen jeden z mých respondentů, a to pan Jiří Š., má dvě zaměstnání. Ve svých výpovědích se shodovali, že práce pro ně znamená především zdroj obživy pro jejich rodinu a prostředek, jak si udržet určitý životní standard. Ale z rozhovorů poté vyplynulo, že není pouze zdrojem příjmů.

Jak již reflektovali autoři Kessler a McRae, muži mají od práce větší očekávání než ženy. Díky práci si potvrzují svoji identitu živitele rodiny. (Kessler, Mc Rae, 1982). Uplatnění na trhu práce a výdělek jsou pro muže důležité a mají vliv na jeho duševní zdraví. (Dawson, Veliziotis, Pacheco, Webber, 2015). Sami respondenti mého výzkumu zvýznamňovali téma práce jako něčeho, co je naplňuje, co je baví.

*„...je to pro mě samozřejmě nějaká jedná obživa, jedná prostě nás to tady samozřejmě nějak zajišťuje ekonomicky. Eh...ah...a v druhý části je to teda...pořád je to v převažující části většina těch věcí, který mě nějakým způsobem baví. Děláme nějaký rozvojový projekty, takže to mě naplňuje samozřejmě z toho odbornýho jakoby nějakýho hlediska no.“ (Jiří L.)*

*„Já mam to štěstí, že moje práce je mým koníčkem (smích), jakoby obě dvě ty práce.“*  
(Jiří Š.)

Někteří z participantů, a to hlavně ti, kteří jsou časově nejvíce vytíženi, říkali, že časovou náročnost práce částečně vyrovnává právě pocit uspokojení z náplně práce a také toho, že mohou ukázat své schopnosti. Když se jim v práci daří a mají dobré výsledky, cítí se být užiteční, jsou se sebou spokojeni a mají pocit, že ve svém oboru něčím přispívají. Že má jejich práce a úsilí nějaký smysl. Muži vyzdvihovali spokojenost s prací, kterou tematizovali i autoři Dawson, Veliziotis, Pacheco a Weber (2015), jako důležitý faktor, který velmi pozitivně působí na jejich duševní zdraví a psychickou pohodu.

Velkými tématy v souvislosti s prací a duševním zdravím se ukázaly být časová flexibilita a náročnost práce. Finanční ohodnocení, které je pro muže velmi důležité, jak již bylo nastíněno výše, je vyšší u pozic, které jsou více časově náročné a které jsou spojeny s větším množstvím stresu. Respondenti, kteří se nepodílí na vedení podniku, ve kterém pracují (v případě mého výzkumu nejčastěji technici různého zaměření) jsou dle svých vlastních slov méně ve stresu než vedoucí pracovníci a manažeři. Zároveň mají ve většině případů pevnější pracovní dobu než nadřízení pracovníci. V souvislosti s dalším plánováním svého času se to ukázalo spíše jako bonus.

Účastníku výzkumu jsem se dotazovala na ne/pružnost pracovní doby a případné ne/výhody s tím spojené. Pan David V. flexibilitu pracovní doby a možnosti přizpůsobení vyjádřil slovy: *„Většinou se přizpůsobuju zákazníkům nebo situaci já, že jo... Takže večery, víkendy... Jo, mam pružnou pracovní dobu.“* K tomu se přidává i pan Jiří L.: *„Moje práce je tak nějak když... když je potřeba. (smích) Ale no tak jako samozřejmě pracuju standardně asi jako většina lidí, řekněme takových těch deset hodin denně? Nevim, něco takovýho.“* I pan Vladimír B., který je manažerem, vyprávěl o tom, že pružná pracovní doba pro něj prakticky znamenala, že musel být neustále k dispozici a nakonec *„pracoval i doma po práci“* (Vladimír B.) – řešil emaily a telefonicky vyřizoval, co nestihl v době, kdy byl ve firmě. Flexibilní pracovní doba tedy spíše znamenala a znamená, že pracují pořád, než že by si mohli čas trávený prací přizpůsobit svým potřebám. A u všech bylo nebo je pracovní nasazení spojeno s velkým stresem.

Pánové Luboš K., Jaroslav H. nebo Václav S. mluvili spíše o fyzické náročnosti práce. Chodí domů sice více unaveni na těle, ale pochvalovali si, že „*odcházím s čistou hlavou a nenosím si pracovní problémy domů*“ (Jaroslav H.). Václav S. si stěžoval na postupnou byrokratizaci své práce. Na stejné pozici pracuje již přes 10 let a během té doby mu nadřazení práci spíše znesnadňují novými nařízeními, pravidly a formuláři, které je nutné vyplnit. Vysvětloval, že práce jako taková ho baví, ale díky těmto „*nesmyslným nařízením*“ od těch, co „*tej práci nerozumí*“ (Václav S.). *Nedochází jim, jak těmahle formulářema a kontrolama všeho, tu práci zdržujou...*“ (Václav S.). Díky tomu přijde občas z práce nervózní nebo našťvaný.

Participantí, kteří pracují na vyšších manažerských pozicích, mají větší problémy se stresem způsobeným časovou i psychicky náročnou prací. Zatímco muži z mého vzorku, kteří pracují na nižších pozicích, sice často pracují i devět až deset hodin denně, ale nejsou stresem z práce tolik zatíženi, lépe dokážou oddělit pracovní problémy od rodinného života a rozplánovat si svůj volný čas. Nelze kategoricky říci, že jsou se svou prací jako takovou více spokojeni, protože i respondenti manažeři mluvili o tom, že je jejich práce baví, ale mají více času na rodinu a své zájmy.

Důležitým a zajímavým respondentem z mého výzkumného vzorku byl pan Jiří L., který si prošel syndromem vyhoření. Před zhruba čtrnácti lety pracoval v jedné firmě a pracoval prakticky pořád: „*...od rána do večera jó soboty, neděle...*“ (Jiří L.). Následně měl kvůli přepracování a stresu několik měsíců duševní problémy. Musel se na téměř dva měsíce zcela odtrhnout od pracovního procesu a docházel k odborníkovi. A to mu podle něj asi nejvíce pomohlo: „*Jakoby nejvíc asi pomohlo to, že se s tím dalo s někým jakoby cizím, ne z rodiny, ale s někým cizím o tom mluvit otevřeně. To bych řek, že asi možná pomohlo nejvíc. Jakoby si s někým teda jakoby..eh...(odmlka) ne vyjasnit, to je asi špatný slovo...ale s někým si teda jakoby urovnat, nebo popovídat právě o těch prioritách. Co je důležitý, co je míň důležitý a podle toho se teda nějak do budoucna snažit jakoby...eh...chovat no. Nebo upravit si svoje...svoje..eh...postoje.*“ (Jiří L.). Od té doby již pracuje méně a cítí se lépe. „*... tak jsem si už trochu upravit, jakoby, svůj...svůj životní rytmus, aby ta práce nebyla to hlavní no...*“ (Jiří L.)

Podobnou zkušeností si prošel pan Vladimír B. I on byl době vrcholovým manažerem jedné firmy a navíc za prací ještě dojížděl do Prahy. Do práce odjížděl brzy ráno, vracel

se až večer a to ještě do noci vyřizoval korespondenci, takže na rodinu neměl vůbec čas. Pořád byl pohlcen jen prací. Při rozhovoru se svěřil, že si pak začal připadat „*jen jako stroj na peníze*“ (Vladimír B.) a vztahy v rodině se začaly zhoršovat. Nakonec se rozvedl. Děti má dodnes ve střídavé péči a hlavně kvůli nim se rozhodl, že je nutné s tou situací něco udělat. Omezil hodně práci – už do Prahy dojíždí jen ob týden a celkově má menší penzum povinností – a i on vyhledal odborníka, který mu pomohl zvládnout nápor stresu a díky kterému přehodnotil své priority. Nebo dle jeho slov: „*naučit se vážit si sám sebe a přehodnotit své hodnoty*“ (Vladimír B.) tak, aby byl se svým životem spokojenější.

Stres plynoucí z pracovní vyčerpání, vysoké odpovědnosti a časové náročnosti práce je důležitým faktorem negativně ovlivňujícím duševní zdraví mužů. Účastníci mého výzkumu pojmenovávali stres spojený s prací jako aspekt, který velmi významně ovlivňuje jejich psychickou pohodu. A to i ti, kteří nemají pocit, že jsou ve stresu a nevnímají svou práci jako stresovou, mluvili o tom, že právě díky tomu jsou v psychické pohodě.



## 4.2 Rodina v souvislosti s duševním zdravím

Hamplová ve své práci poukazuje na vztah rodinného stavu a zdraví. Říká, že ženatí muži se těší lepšímu zdraví, resp. méně trpí depresivními syndromy, než muži svobodní, rozvedení či ovdovělí. (Hamplová, 2014). Sedm, tedy naprostá většina, z mých respondentů jsou ženatí muži, kteří žijí s manželkami – matkami svých dětí. Jeden z uvedených respondentů pan Petr Č. žil zároveň také s nevlastními dětmi manželky, ale ty už odrostly a před několika lety se osamostatnily a odstěhovaly. A pan Václav S. je ženatý již podruhé. Poslední respondent pan Vladimír B. je rozvedený, děti má ve střídavé péči, ale dlouhodobě žije ve společné domácnosti s partnerkou. Nemohu porovnávat duševní zdraví svobodných mužů a mužů žijících v trvalém partnerském svazku, neboť svobodné muže do svého vzorku nezahrnuji. Všichni z mnou dotázaných mužů vyjádřili, že by rádi některé věci ve svém životě změnili, ale jsou vcelku ve svých současných partnerských vztazích spokojeni.

Podle Dudové ženatí muži profitují z rodinného zázemí a v práci realizují svoji identitu muže jako živitele rodiny. (Dudová, 2007). Dalším souvisejícím tématem je spokojenost s rodinným životem, v jehož jádru stojí hodnocení partnerského vztahu a spokojenost s ním. (Hamplová, Březinová, 2014; Horwitz, White, Howell-White, 1996). Jak vyjádřili pan Jiří Š.: „... *tak nějak spolu vycházíme. (zasmání) Jako většina lidí mi to závidí.*“ nebo pan David V.: „*Jo, že doma nemusím řešit nějaký...nějaký spory s manželkou. Samozřejmě standartní rozčilování s dětma (pousmání) a podobně...ale to nejsou žádný problémy, že jo. Takže to pomáhá asi nejvíc.*(pro duševní zdraví)“ Partnerský vztah a pohoda v rodině, jsou pro mé respondenty velmi důležitými aspekty. Pan Vladimír B. také zdůrazňoval význam spokojenosti ve vztahu. Před rozvodem měl pocit, že je „*jen stroj na peníze*“ (Vladimír B.), že si ho jeho partnerka neváží a neoceňuje jeho práci, přínos pro rodinu a snahu. Trpěl chronickým stresem a depresemi. Pak se rozvedl a nyní je ve svém současném vztahu se svou partnerkou šťastný. Důležité pro něj je, že spolu tráví čas, že má ráda jeho děti a podporuje ho v jeho zájmech i práci.

Muži při rozhovorech oceňovali své manželky a partnerky za to, že vedou domácnost - někteří to berou skoro jako samozřejmost - a na ně zbývají hlavně „*ty chlapský práce*“ (Petr Č.) jako „...*tuhle něco přišroubuju, opravím, když se něco rozbije, nebo to někam odvezu...prostě takový ty techničtější práce.*“ (Petr Č.) S tím se ztotožňuje většina

z nich. Akorát pan David V. skoro denně večer vaří večeři pro celou rodinu. Ale mají to s manželkou rozdělené: „*Takže přijdu domů a skutečně to je tak, že manželka je...protože ona se ráda věnuje tý škole s dcerou...takže dělají úkoly a spoustu věcí a učí se...no a já mezitím dělám večeři, že jo. Takže vařím.*“ (David V.) Starost o domácnost a klasické domácí práce, které jsou tradičně přisuzované spíše ženám, muži z mého vzorku jinak prakticky nedělají a jsou za to rádi.

Participant sami, zejména pak Ti, kteří mají časově hodně náročnou práci, reflektují skutečnost, že jejich manželky pracují na částečný úvazek. „*...může (manželka) si ten čas relativně dobře plánovat*“ (Jiří L.), tudíž se mohou starat o domácnost a oni pak mají více prostoru pro svou práci, která rodinu živí. Všichni ženatí muži z mého výzkumného vzorku mají manželky, jejichž práce je časově mnohem méně náročná než jejich a mohou si ji více přizpůsobit podle svých potřeb. A to má pozitivní dopad na jejich duševní zdraví. Ne všichni sice přijdou z práce domů a mohou si hned alespoň chvíli odpočinout a udělat si čas jen pro sebe, ale i tak vnímají menší pracovní vytíženost manželky jako velký bonus, protože má čas na domácí práce a děti. Podporu v rodině s péčí o domácnost, ať už se strany partnerky, nebo širšího okruhu rodiny, např. „babiček“, hodnotili dotazovaní jako velmi důležitou pro jejich spokojenost a možnost relaxace, a tím pádem i duševní zdraví.

Téma rodičovství je v mém výzkumu velmi důležité, protože všichni dotazovaní muži z mého vzorku jsou otcové. Jak již bylo popsáno v teoretické části této práce, vztahem mezi rodičovstvím a duševním zdravím se zabývalo mnoho autorů. Někteří z nich naznačují, že „psychické náklady“ na výchovu a péči o děti často převyšují „zisk“, a to zejména v období, kdy děti potřebují intenzivní péči. (Hamplová, Sivková, 2014). Sociálně-psychologické benefity čerpané z rodičovství jsou překonávány velkými požadavky a stresem – oboje je s péčí o děti spojeno. Roli ale samozřejmě hraje individuální přístup k rodičovství, ekonomická situace, zaměstnání a další faktory. (Evenson, Simon, 1987).

Můj výzkumný vzorek je z hlediska věku i počtu dětí poměrně různorodý. Nejmladší děti mají pánové Jaroslav H. a David V. Oba mají dvě dcerky ve věku sice 3 a 6/7 let. Pan David V. přiznává, že 80% všeho času se cítí být ve stresu, který je podle něj primárně spojen s prací, ale i „*dcerušky (mu) dávají pořádně zabrat*“, „*vyžadují 24*

*hodinovou pozornost“ a „furt něco chtějí“ (David V.), což jasně naznačuje, že péče o ně je velice časově i psychicky náročná. Zároveň ale říká, že se na rodinu po práci těší. Dcerky miluje a chce s nimi trávit co nejvíce času, ale vzhledem k časové náročnosti jeho práce nemá tolik času, kolik by chtěl. Manželka pracuje jen na částečný úvazek v rodinné firmě, takže si naštěstí může svůj čas dobře organizovat. Jezdí tedy s holkami na kroužky a se starší dcerkou dělá úkoly do školy. A on si nedovede představit, že by manželka musela začít věnovat práci více času. To už by „...pak nestíhali vůbec nic.“ (David V.) Pan David V. na sebe klade velice vysoké nároky, a tím se ocitá ve velkém stresovém vypětí. Snaží se podávat maximální výkony v práci a maximálně se věnovat rodině, ale ne vždy se mu daří obojí.*

Pan Jaroslav H. má podobně staré dcerky. Jeho manželka je lékařka a momentálně je na mateřské dovolené, ale brzy se bude vracet zpět do práce. Její zaměstnání vyžaduje hodně času a pan Jaroslav je rozhodnutý svou práci omezit, aby měl na děti dost času. S dcerami tráví prakticky všechny volný čas a péče o ně ho naplňuje.

Nejstarší děti mají Jiří L.: 12 a 20 let, Jiří Š.: 12 a 22 let a Vladimír B.: 14 a 16 let. Pan Jiří L. při rozhovoru vypověděl, že se starší dcerou nemá příliš blízký vztah, což může být způsobeno i tím, že se v době, kdy byla mladší, věnoval víc práci než rodině. Pak díky syndromu vyhoření změnil své hodnoty a priority, ale cestu k ní si již úplně nenašel. A to ho moc mrzí. U mladšího syna se to snaží dohnat a více se mu věnuje. Řekl, že rodina je to nejdůležitější a „*rodinu bych jakoby nevyměnil, v uvozovkách, za nějaký jakoby pracovní úspěch, nebo já nevím, cokoliv*“ (Jiří L.).

Pan Vladimír B., který si prošel podobnou zkušeností s psychickými problémy, se rozhodl změnit své priority hlavně kvůli rodině a dětem, na které neměl čas. V současné době je má ve střídavé péči a pracuje jen v týdně, kdy jsou děti u matky. Když jsou u něj, vymýšlí pro ně programy, učí se s nimi, povídá si s nimi a pořád se snaží s nimi trávit co nejvíce času a mít o nich přehled. Přecejen „*jsou už ve věku... jsou to pubertáci, ale ještě naštěstí nejsou v tom věku, kdy trávit čas s rodiči je úplně mimo...*“ (Vladimír B.).

Z mnou dotazovaných mužů se pan Jiří Š. ze všech participantů nejvíce věnuje svým koníčkům a nejméně se cítí být ve stresu. Vlastně je ve stresu jen zcela výjimečně, když dojde v práci k nějakému závažnému problému, jinak je spokojen. Sám sebe pan Jiří

označuje jako: „asi nejsem ten správný rodinný typ“ (Jiří Š.), ale rodinu zabezpečí a když je třeba, tak své aktivity odvolá a je doma. Starší syn se už z domova odstěhoval a osamostatnil se. S ním se vidí, „jen když něco potřebuje (smích)“ (Jiří Š.). S mladším synem se v týdně prakticky nevidá, protože přijíždí domů až pozdě večer. O víkendech něco i s manželkou podnikají, pokud není pan Jiří pryč. A rodina je na jeho výjezdy zvyklá: „A když řeknu, že vo víkendu, že doma nebudu, tak řekne jako 'hm' a vymyslí si jiný program. A je to jakoby až tak, že se jí třeba známi ptají, kde jsem a ona řekne: 'já ani nevím'. (smích) Třeba to mi takhle volala jednou, kde jsem a kdy přijdu domů, když jsem zrovna byl střílet v Bulharsku. Jo tyvole...za 4 dny už si všimli, že nejsem doma. (smích)“ (Jiří Š.) Pro něj je důležité, aby manželka a syn měli, co potřebují, a když doma není třeba, věnuje se svým koníčkům. „Když potřebujou někde sehnat, koupit, dovézt, tak to prostě zařídím tak, aby to tam bylo a já moh' ject pryč nebo tak, takže....takže tak nějak spolu vycházíme. (zasmání)“ (Jiří Š.).

V mém vzorku je Luboš K. jediný, kdo má 4 děti. Manželka je od porodu prvního syna doma. Dnes je mu sice už přes 20 let, ale od narození má dětskou obrnu a díky svému postižení potřebuje nepřetržitou péči. Druhé nejstarší dceři je 18 let, synovi 14 a nejmladší dceři 11 let. Uživít tak velkou rodinu není rozhodně jednoduché. Když se jim narodil postižený syn Tomáš, byli s manželkou v nelehké situaci. „To si lidi nedokážou představit, co to obnáší... Ale je to prostě tak a my se o něj musíme postarat.“ (Luboš K.). Pak přišly další děti, a protože nejsou věkově příliš daleko od sebe, bylo to pro oba manžele hodně náročné. Jednak rodinu uživit, což bylo hlavně úkolem pana Luboše, tak o všechny děti pečovat a starat se o domácnost. Dnes už je pro ně situace o něco jednodušší, protože děti už jsou starší a leccos i v domácnosti zastanou a pomáhají Lubošově ženě. Většinu práce i péče o děti tedy zastávala a zastává manželka. Když byly menší, využíval možnosti jezdit do lázní, což zdravotně pomáhalo postiženému synovi, ale bral s sebou i ostatní děti. Na lázně a i další dovolené hrozně rád vzpomíná. Z historek, které mi vyprávěl, bylo patrné, že ačkoliv by se mohlo zdát, že se rodině kvůli práci tolik nevěnuje, všechny své děti moc miluje. Hodně pracuje, protože vnímá zodpovědnost za velkou rodinu a snaží se pro ni dělat maximum. Víkendy a dovolené strávené s dětmi si pak naplno užívá.

Věk i počet dětí má na „psychické náklady“ v souvislosti s péčí o ně nesporně velký vliv, ovšem je třeba zohlednit i povahy jednotlivých participantů, ekonomickou situaci

rodiny a další aspekty. Muži s dětmi mladšího věku více vnímají požadavky jako je třeba dovážení dětí na kroužky, učení se s nimi a neustálou pozornost, kterou děti chtějí. To s sebou nese stres a únavu, což negativně působí na jejich duševní rovnováhu a pohodu. Ale zároveň jim čas strávený s dětmi přináší uspokojení a naplňuje je. Pokud si dokážou zorganizovat čas a trávit ho více s dětmi, pokud mají možnost se podílet na péči o ně a jejich výchově, působí to velmi pozitivně. Respondenti se staršími dětmi, vlastně již pubertálního věku, sami začínají vnímat, že děti vyžadují více prostoru pro sebe a své aktivity a „*rodiče už k tomu nepotřebují*“ (Jiří Š.). Někteří z nich se o to více snaží „*neztratit s nimi kontakt a vliv na ně*“ (Vladimír B.), ale i díky jejich osamostatňování všichni vnímají, že mají mnohem více času na své zájmy, což je pro ně také hodně důležité.

## 4.3 Volný čas, sport a zdraví

S rodinou a rodinným stavem je propojováno i téma zdravého životního stylu. A zdraví fyzické je spojeno se zdravím duševním. Některé studie ukazují, že jedinci, kteří žijí v trvalém partnerském vztahu, více dbají na dodržování zdravého životního stylu, za jehož hlavní charakteristiky je považováno: ne/kouření, ne/střídmá konzumace alkoholu, fyzická aktivita a ne/zdravá strava. (Hamplová, 2014).

Nikdo z mnou dotazovaných mužů si vyloženě nezakládá na dodržování zdravé stravy. „...nejíme úplný zvěrstva. To už musí být, když jíme něco opravdu nezdravého...většinou jíme, si myslím, tak nějak průměrně...“(David V.) Pánové zdůrazňovali, že spíše než by se snažili dodržovat výhradně zdravou stravu, snaží se vyhýbat vyloženě nezdravým produktům, především s ohledem na děti. „Snažím se do nich dostat více zeleniny. Děláám třeba k večeři různé saláty a podobně. A taky jsem je třeba naučil pít vodu. Prostě když mají žízeň, tak si natočí vodu z kohoutku. Žádný limonády, džusíčky, kofoly a tohleto... to si dáme třeba v restauraci nebo tak, ale doma ne.“ (Vladimír B.) Všichni mluvili o tom, že jídlo se v rodině přizpůsobuje hlavně dětem. Rodiče se je snaží naučit jíst ovoce a zeleninu a snaží se omezovat „zvěrstva“ (David V.) a nezdravé produkty. Žádný z participantů není kuřák, ale všichni z mých respondentů si občas rádi dají „nějakou tu skleničku“ (Petr Č.) s přáteli nebo večer před spaním. Nikdo z nich si však nemyslí, že by pil příliš. Příjemně se díky tomu uvolní - a možná ani ne tak tím alkoholem samotným, ale díky tomu, že v klidu sedí a mohou „na chvíli vypnout a vyčistit si hlavu“ (David V.).

Do zdravého životního stylu patří i sport a obecně fyzická aktivita. To se ukázalo být důležitou součástí péče o duševní zdraví. V českých výzkumech se mluví o velkých rozdílech mezi sezdanými a nesezdanými páry. Menší sportovní aktivita u ženatých mužů je dávana do kontextu především s ekonomickou aktivitou, vzděláním a přítomností dětí. A také záleží na věku a zaměstnání. (Hamplová, 2014).

Pan Jiří L., 47 let, dvě děti 12 a 20 let, jednatel vlastní firmy, dle svých slov sportuje rekreačně. V zimě jezdí s rodinou na lyže a v létě občas na kolo. V jeho rodině se sportu více věnuje jen syn, 12 let, který hraje profesionálně fotbal. Ovšem pan Jiří nijak výrazně nesportoval ani před uzavřením manželství a narozením dětí. I když má méně

času, sport mu nijak zásadně nechybí. Ve volném čase rád čte a věnuje se modelářství. U těchto činností se nejlépe odreaguje.

Luboš K., 47 let, který má 4 děti, se již od mládí věnuje házené a kuželkám. Na zápasy už tolik nejedí, ale tréninky má pořád pravidelně jednou týdně. Sport mu pomáhá udržet si fyzickou kondici, odreaguje se, ale hlavně se při trénincích setkává s přáteli a „*zajdeme na pivko, pokecáme...prostě pohoda*“ (Luboš K.). Jinak se ve volném čase věnuje čtení a také projektům pomáhajícím postiženým dětem. Protože si s manželkou prošli finanční krizí a ví, jak je těžké vychovávat a starat se o vlastního syna, který je nemocný, sleduje nové zákony, dotace a možnosti, jak získat peníze navíc pro rodiny, které je potřebují. To ho naplňuje, protože to podle něj má smysl.

Pan Václav S., 52 let, tráví maximum svého volného času se svým jediným dítětem. Okolo jeho 10-ti letého syna se točí život celé rodiny. Oba rodiče se mu snaží maximálně věnovat a podporovat ho v jeho zájmech. A protože jejich syn hraje závodně hokej, má náročné tréninky a o víkendech závody po celé republice, na které ho vozí nebo se na něj jezdí koukat, věnují se oba tomuto sportu hodně, byť pasivně. Když má volné odpoledne, chodí pan Václav rád se synem ven na hřiště, kde hrají různé míčové hry. Díky tomu se drží v kondici a uvolní se po práci. Večer doma rád relaxuje u televize, kdy si „*odpočine jak tělo, tak hlava*“ (Václav S.). Pánové Jaroslav H. (42 let) a Petr Č. (45 let) mají mladší dcerky a také se jim snaží věnovat maximum svého volného času. Dcery nejsou vyloženě sportovkyně, takže co se týká fyzických aktivit, sportují spíše nárazově. Odpočinou si s knihou, u televize nebo s partnerkou či kamarády.

Pan Vladimír, 45 let, rozvedený, děti 14 a 16 let, manažer, se sportu za svobodna věnoval více a snaží se sportovat, hlavně společně s dětmi, i v současné době. Ovšem vzhledem k několika zraněním musel některé sporty odbourat. Pokles sportovní aktivity má tedy u něj několik příčin – vyšší ekonomická aktivita, věk, zranění. Nemá tedy pocit, že by kvůli dětem nestíhal sportovat, spíš naopak. Jezdí s nimi na kole, na lyžích... Ale zároveň sám chodí pravidelně plavat. Sport je pro něj skvělým způsobem, jak nastolit psychickou pohodu.

Pan David, 40 let, dcery 3 a 7 let, obchodní manažer, byl před založením rodiny vrcholovým sportovcem. Tréninky měl 6x týdně. V současné době musel sport kvůli pracovnímu vytížení a starosti o rodinu velmi omezit. Stále se snaží sportovat nebo

nějak fyzicky pracovat párkrát do týdne, ať už se jedná o plavání, běh nebo jen venčení psa a práce na zahradě, ale dle jeho vlastních slov: „*Je to tak trošku bída teď.*“ (David V.). Ukazuje se, že sportovní aktivita po vstupu do manželství a založení rodiny nejméně poklesla u pana Davida V., který jako jediný předtím sportoval vrcholově. A také jeho to nejvíce ze všech respondentů mrzí. Sport mu chybí a chtěl by si na něj najít více času, protože se tak podle něj odreaguje nejlépe. Asi nejideálnější pro něj je, když jde na bazén, mobil zamkne do skříňky a má tak klid a čas sám pro sebe. Hned se potom cítí lépe a nabitý energií.

Jiří L., Jaroslav H., Petr Č. nebo Václav S., kteří vždy sportovali rekreačně, si frekvenci a intenzitu provozování sportovních aktivit víceméně udrželi. Pan Luboš K. dříve více závodil, ale trénuje v podstatě pořád stejně. Tito respondenti jsou se svými sportovními aktivitami spokojeni. Sport je pro ně kromě udržování fyzické kondice také další možností, jak trávit čas s rodinou nebo přáteli. Pan Vladimír B. dříve sportoval více, ale reflektuje zdravotní problémy, které měl. Snaží se také sport propojit s rodinou. Davidovi V., který v mládí dělal vrcholově akrobatický rock'n'roll, sport chybí a rád by si na něj našel více času, protože je pro něj fyzická aktivita obecně nejlepší prostředek péče o své duševní zdraví.

Jediným respondentem, který hodně - a dalo by se říci vrcholově - sportoval před vstupem do manželství a pokračuje v tom i nadále, je pan Jiří Š., 42 let, synové 12 a 22 let, technik a instruktor střelby. „*Já jo. Asi nejsem teda úplně správný rodinný typ, ale... (smích) Oni zase jako ví, že mají, co si řeknou..... to prostě zařídím tak, aby to tam bylo a já moh ject pryč nebo tak...*“ (Jiří Š.). Starší syn se již odstěhoval a mladší syn podle něj příliš sportovně založený není a manželka také ne. Pan Jiří je aktivním střelcem, jezdí na závody po celé Evropě a střelecké akce také organizuje. Je to jeho největší koníček, kterému se on hodně přizpůsobuje. Podle něj si u střelení nejvíce odpočine, protože se při tom musí soustředit jen na jednu věc a ty ostatní vypouští. Zároveň se na závodech setkává s přáteli a známými a mezi střelbami má čas si s nimi sednout a popovídat. To je pro něho také podstatné.

Fyzické aktivity jsou důležitou součástí péče o duševní zdraví. U sportu si muži psychicky odpočinou a rádi se udržují alespoň trochu v kondici. Hodně z nich sport propojuje s časem tráveným s přáteli nebo s rodinou. Dotazovaní vyjádřili, že věk dětí



je pro udržení provozování nějakých jejich sportovních aktivit podstatný. Čím jsou děti starší, tím je snadnější je zapojovat a sportovat společně. A to podporuje duševní zdraví hned ze dvou důvodů – při sportu „*člověk vyplaví ty hormony*“ (David V.), relaxuje tělo i mysl, a zároveň tráví čas s rodinou a dětmi, což všichni muži z mého vzorku vnímají také jako odpočinek, pokud se při tom věnují nějaké aktivitě.

Práce a rodina také ovlivňují okruh přátel. V pracovním kolektivu mají muži mezi kolegy kamarády, se kterými se tak vídají každý den a při firemních akcích. Díky dětem se na kroužcích nebo v souvislosti se školou seznamují s dalšími rodiči a společně třeba tráví čas, pokud se jejich děti přátelí. Všichni se ale snaží udělat si čas na sport, hospodu nebo jakoukoliv aktivitu se starými kamarády z dětství, školy, sportů, co dříve provozovali atd. Když už ne pravidelně, tak alespoň občas se s nimi chtějí vídat. Zkrátka potřebují čas jen pro sebe „...*s nima, kdy vzpomínáme na mládí, probereme sport a co doma... zase si společně připadáme vo trochu mladší.*“ (Petr Č.)

## 4.4 Důležité faktory ovlivňující duševní zdraví

Duševní zdraví je ovlivňováno mnoha rozdílnými faktory, které se navzájem prolínají a ovlivňují. Pan Jiří L., který si před několika lety prožil syndrom vyhoření, během našeho rozhovoru mluvil o tom, že je důležité si ujasnit žebříček hodnot, přehodnotit význam práce a rodiny a naučit se oba světy skloubit, aby jedinec mohl uvolnit stresové napětí. Neschopnost věnovat se práci nebo rodině podle svých představ je spojena s nespokojeností a se stresem, který má velmi negativní vliv na psychiku jedince. Všichni muži označili svou rodinu za absolutní prioritu svého života. Podle nich je nejdůležitější, aby rodina byla zaopatřená, v pořádku a aby se jí mohli věnovat. Práce je zdrojem obživy, ale zároveň mají muži svou práci rádi a snaží se ji vykonávat poctivě a svědomitě. Tím pádem pak může vznikat konflikt mezi oběma světy.

Respondenti, kteří, dle vlastního názoru, neumějí skloubit pracovní a rodinný život a „*netahat si práci domů*“ (David V.), se necítí dobře. Úspěšné skloubení pracovního a rodinného života je klíčové pro duševní zdraví jedinců. Pokud nejsou schopni zvládnout profesní a rodinné povinnosti podle svých představ, nebo se jim to daří jen s velkými obtížemi, má to dlouhodobě velmi negativní vliv.

Stres muži nejčastěji odbourávají fyzickou aktivitou nebo jiným ze svých koníčků a zájmů. Snaží se najít čas také pro své přátele a partnerku i děti. Z výpovědí účastníků mého výzkumu se ukázalo, že muži nepraktikují každý den jednu určitou věc, aby se uvedli do duševní pohody. Spíše by se dalo říci, že ví o souboru aktivit, které jim na zlepšení nálady pomáhají, a vyberou si tu nejvhodnější podle kritéria času, možností a nálady.

Jak se ukázalo, tak dalším důležitým aspektem ovlivňujícím duševní zdraví je flexibilita práce. Velmi negativně na muže působí pružná pracovní doba, protože většinou se oni musí přizpůsobovat práci a díky velkému množství pracovních povinností si s sebou nosí práci domů. Jsou potom prakticky v permanentním stresu nejen kvůli klientům a množství úkolů, kterými jsou zavaleni, ale především proto, že nemají čas na rodinu. Nemohou se dostatečně věnovat dětem a to je hodně mrzí.

Podstatná je pro respondenty spokojenost s partnerským vztahem. Podpora ze strany partnerky a ocenění mužovi práce a snahy jsou zásadními faktory jeho duševní pohody.

Přínosné pro organizaci času je, pokud partnerka pracuje na zkrácený úvazek a může se pak věnovat více domácnosti. Tím, že manželky zastanou většinu domácích prací, časově vytíženým mužům velmi uleví a oni se mohou více věnovat po práci dětem, což na ně má pozitivní vliv. Pokud jsou děti ještě mladšího věku, přináší to s sebou více stresu a únavy, protože je třeba zabezpečit odvoz do školek, škol a na kroužky a je třeba dětem věnovat více pozornosti. Zároveň ale čas strávený s dětmi přináší mužům radost. Respondenti se staršími dětmi – už pubertálního věku – refletovali, že jsou děti více samostatné a nechtějí už s rodiči trávit tolik času, ale většině z nich to pak chybí a snaží se být s dětmi pořád co nejvíce v kontaktu. V těchto bodech je ale třeba zohlednit individuální povahy jednotlivých mužů, ekonomickou situaci rodin a další aspekty.

Sport a fyzické aktivity se ukázaly být hodně přínosnými pro duševní zdraví mužů. Nejen že si u sportu psychicky odpočinou a uvolní se, ale mnoho z nich sport propojuje se sociálními vztahy. Spojují fyzickou aktivitu se setkáváním s přáteli nebo tak tráví čas s dětmi a celou rodinou. Samozřejmě má každý z mužů další individuální koníčky jako například čtení, sledování filmů a televize, modelářství a další věci, u kterých relaxují. Důležité je i udělat si čas na přátele a známé. Sociální kontakty mimo rodinu jsou dalším podstatným faktorem pro péči o duševní zdraví.

## 5 Závěr

V tomto výzkumu jsem díky analýze zjistila, že muži z mého vzorku nemají prostředky, které by pravidelně každý den používali k péči o své duševní zdraví. Spíše by se dalo říci, že je soubor aktivit, které jim na zlepšení nálady pomáhají. A oni si vyberou tu nejvhodnější v závislosti na čase, momentálních možnostech a náladě.

V kontextu s rodinným a pracovním prostředím je mnoho aspektů, které duševní zdraví ovlivňují. Patří k nim náročnost práce, spokojenost s prací, podpora v rodině, počet a věk dětí, skloubení rodinného a pracovní života a stresové faktory s tím související. Samozřejmě je nutné reflektovat, že můj výzkumný vzorek je velmi malý, tudíž nejde vyvozovat všeobjímající závěry platné pro celou populaci, ale to ani nebylo cílem této případové studie. Charakteristikou mého vzorku je, že se v něm nachází muži přibližně stejné věkové skupiny. Všichni mají časově poměrně náročnou práci, ale z hlediska věku a počtu dětí je vzorek poměrně různorodý.

Toto téma bylo poměrně komplikované pojmout, jelikož duševní zdraví je ovlivňováno mnoha rozdílnými faktory, které se navzájem prolínají a bylo těžké je zachytit a odlišit. Dosavadní výzkumy se v českém kontextu systematicky tímto tématem nezabývaly. Při výzkumu jsem velice ocenila přístup dotazovaných mužů. O téma zajímali, vyjadřovali se ke všem připraveným otázkám a díky své otevřenosti mi umožnili nahlédnout do jejich života. Představovali mi svou perspektivu a zkušenost s péčí o své zdraví a já doufám, že se mi povedlo to ve své práci dobře zachytit.

Vzhledem k tomu, že je toto téma velmi aktuální a není v ČR systematicky zkoumáno, mohl by tento výzkum do problematiky přispět a otevřít cestu důkladnějšímu empirickému zkoumání.

## 6 Citace

Almedom, A.M. *Social capital and mental health: An interdisciplinary review of primary evidence*. Social Science & Medicine. Vol. 61 (2005). Pp. 943–964.

ASA. 1989. *Code of Ethics and Policies and Procedures of the ASA Committee on Professional Ethics*. Washington, DC.

Dawson, Ch., Veliziotis, M., Pacheco, G., Webber, D.J. *Is temporary employment a cause or consequence of poor mental health? A panel data analysis*. Social Science & Medicine. Vol. 134 (2015). Pp: 50-58.

Dudová, R. „Rodina a rodiny – formy soukromého života v České republice.“, in: Dudová, R., Hastrmanová, Š., Hašková, H., Maříková, H., Viznerová, H., Vohlídalová, M. 2007. *Souvislosti proměn pracovního trhu a soukromého, rodinného a partnerského života*. Praha: Sociologický ústav AV ČR, v.v.i.

Evenson, R.J., Simon, R.W. *Clarifying the Relationship between Parenthood and Depression*. Journal of Health and Social Behavior. Vol. 46, No. 4 (2005). Pp. 341-358.

Goldstein, M.S. *The Sociology of Mental Health and Illness*. Annual Review of Sociology. Vol. 5 (1979). Pp. 381-409.

Gove, W.R., Geerken, M.R. *The Effect of Children and Employment on the Mental Health of Married Men and Women*. Social Forces, Vol. 56, No. 1 (1977). Pp. 66-76.

Hamplová, D. „Rodinný stav a zdraví.“, in: Hamplová, D. a kol. 2014. *Rodina a zdraví – jejich vzájemné souvislosti*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON) v koedici se Sociologickým ústavem AV ČR, v.v.i.

Hamplová, D. „Cítí se ženatí muži a vdané ženy zdravější?“, in: Hamplová, D. a kol. 2014. *Rodina a zdraví – jejich vzájemné souvislosti*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON) v koedici se Sociologickým ústavem AV ČR, v.v.i.

Hamplová, D. „Zdravý životní styl a rodinný stav.“, in: Hamplová, D. a kol. 2014. *Rodina a zdraví – jejich vzájemné souvislosti*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON) v koedici se Sociologickým ústavem AV ČR, v.v.i.

Hamplová, D., Březinová, K. „Psychické zdraví a spokojenost s rodinným životem“, in: Hamplová, D. a kol. 2014. *Rodina a zdraví – jejich vzájemné souvislosti*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON) v koedici se Sociologickým ústavem AV ČR, v.v.i.

Hamplová, D., Sivková, O. „Rodičovství.“, in: Hamplová, D. a kol. 2014. *Rodina a zdraví – jejich vzájemné souvislosti*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON) v koedici se Sociologickým ústavem AV ČR, v.v.i.

Hendl, J. 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2

Hewitt, B., Baxter, J., Western, M. *Family, work and Health. The impact of marriage, parenthood and employment on self-reported health of Australian men and women*. Journal of Sociology. The Australian Sociological Association, Vol. 42 (2006). Pp.: 61–78.

Horwitz, A. H., White, H. R., and Howell-White, S. *Becoming Married and Mental Health: A Longitudinal Study of a Cohort of Young Adults*. Journal of Marriage and Family, Vol. 58, No. 4 (1996). Pp: 895-907.

Kaufmann, Jean-Claude. 2010. *Chápající rozhovor*. Praha: Sociologické nakladatelství.

Kessler, R.C., McRae, J.A. *The Effect of Wives' Employment on the Mental Health of Married Men and Women*. American Sociological Review. Vol. 47, No. 2 (1982). Pp. 216-227.

Lohan, M. 2007. *How we might understand men's health better? Integrating explanations from critical studies on men and inequalities in health.* Social Science & Medicine. Vol. 65 (2007). Pp: 493-504.

McLanahan, S., Adams, J. *Parenthood and Psychological Well-Being.* Annual Review of Sociology. Vol. 13 (1987). Pp. 237-257.

Mechanic, D. *Establishing Mental Health Priorities.* The Milbank Quarterly. Vol. 72, No. 3 (1994). Pp.: 501-514.

O'Reilly K. 2005. „Practical issues in interviewing.“ Pp. 139- 156. In: *Ethnographic methods.* New York: Routledge.

Scambler, G. 2003. *Sociology as applied to medicine.* Fifth Edition. China: Saunders. ISBN 0 702 026654

Víznerová, H., Vohlídalová, M. „Pracovní život v současné české společnosti.“, in: Dudová, R., Hastrmanová, Š., Hašková, H., Maříková, H., Víznerová, H., Vohlídalová, M. 2007. *Souvislosti proměn pracovního trhu a soukromého, rodinného a partnerského života.* Praha: Sociologický ústav AV ČR, v.v.i.

Vohlídalová, M. „Práce a soukromý život v současné české společnosti.“, in: Dudová, R., Hastrmanová, Š., Hašková, H., Maříková, H., Víznerová, H., Vohlídalová, M. 2007. *Souvislosti proměn pracovního trhu a soukromého, rodinného a partnerského života.* Praha: Sociologický ústav AV ČR, v.v.i.

## **7 Summary in English**

This Bachelor thesis deals with the topic of mental health of men in Czech Republic. The aim of the research is to find how men take care of their mental health in everyday life. This theme is closely associated with family, fathership and work utilization. The work is theoretically embedded by concepts relevant to these family and work themes and by their cohesion. The research is presented as a qualitative case study. The main method of data collection are semi-structured interviews with Czech men who are active on labour market and who have family and children or who live with children in one household. The main research finding is that men don't have universal everyday manners how to take care of their health. There are many factors that influence mental health. One of the most important ones is ability to interconnect work and family life. This theme is not systematically explored in Czech Republic so this research could bring the impulse for further and systematical exploration.



# 8 Přílohy

## 8.1 Oslovující email

**Zdroj: vlastní, 2015**

Dobrý den,

jmenuji se Michaela Otcová a jsem studentka oboru sociologie na Filozofické fakultě Západočeské univerzity v Plzni. Obracím se na Vás s prosbou o účast v malém výzkumu, který je podkladem pro mou bakalářskou práci, kterou zpracovávám pod vedením Mgr. Emy Hrešanové, Ph.D.

Tématem mé práce je péče o duševní zdraví mužů. Zajímá mě, jak muži pečují o své duševní zdraví v kontextu pracovního vytížení a péče o rodinu. Ráda bych si poslechla Vaše vyprávění o tom, jak se udržujete v psychické pohodě, u jakých činností relaxujete a jak odbouráváte stres. Nejedná se o žádný test ani experiment, jde mi skutečně jen o vyslechnutí Vašeho příběhu.

Účast ve výzkumu je anonymní a data v něm získaná budou použita jen pro analýzu k tématu bakalářské práce. Rozhovory s Vámi bych ráda nahrávala na záznamník a později analyzovala. Po přepisu rozhovoru bude nahrávka smazána.

Budu velmi ráda, pokud budete ochoten se mého výzkumu zúčastnit. Kdybyste měl jakékoliv otázky k výzkumu, jeho průběhu či k mé osobě, prosím, kontaktujte mě, ráda Vám na všechno odpovím. Můj email je **misa.otcova@email.cz**, telefon: 723 565 539.

Budu se těšit na Vaši odpověď a na setkání s Vámi.

S pozdravem Michaela Otcová.

## 8.2 Struktura rozhovorů

Zdroj: vlastní, 2015

Tématické okruhy rozhovoru:

### **Péče o zdraví obecně**

- vztah k problematice péče o své zdraví (postoj ke zdraví, zda se musel např. s něčím dlouhodobě léčit...)
- zdravý životní styl – zda se participant snaží dodržovat některé zásady zdravého životního stylu (strava, sport atd.), nebo zda „neřeší“ co jí, alkohol, kouření...
- návštěvy u lékaře – zda pravidelně navštěvuje lékaře – prevence, zubař, ale i např. jiný specialista, zda měl někdy (byl léčen) nějaké psychické obtíže

### **Práce**

- kolik času denně tráví v práci a zda se jí musí věnovat i doma
- zda má pevnou či pohyblivou pracovní dobu
- Připadá Vám Vaše práce stresující?

### **Rodina**

- zda je manželka také zaměstnaná, nebo je na mateřské dovolené, příp. kdo jim pomáhá s výchovou dětí a péčí o ně
- kolik s dětmi tráví času
- zda o víkendech podnikají společné výlety či jiné rodinné akce
- péče o zdraví v kontextu rodiny – sportovní aktivity, jídlo, pravidelné návštěvy lékaře a zubaře, příp. nějaké nadstandardní lékařské služby atd.

### **Volný čas**

- koníčky a jak často se jim věnuje (sport?)

- zda se pravidelně schází s nějakým okruhem přátel + popř. jak často podnikají společné akce... (pravidelné setkání např. v hospodě, pravidelné sportovní akce či výlety, společné dovolené apod.)
- Jak často participant odpočívá = má klid sám pro sebe, nebo se věnuje aktivitě, u které psychicky relaxuje

### **Psychické/duševní zdraví**

(tomuto tématu se budeme hlouběji věnovat především v rámci dalšího rozhovoru)

- Stres – jak zvládáte stresové situace ve svém životě? Co Vám pomáhá stres odbourávat? Uveďte konkrétní příklady.
- Jak se cítíte? Jste se svým životem spokojen? Jste šťastný?

## 8.3 Žádost o participaci na výzkumu

Zdroj: vlastní, 2015



### Hledám respondenty pro svůj výzkum v rámci BP

V dnešní uspěchané době je velmi důležité si udržet duševní pohodu a mne zajímá, jak to děláte právě Vy! ☺

Jsem studentka třetího ročníku oboru Sociologie na Filozofické fakultě ZČU a v rámci své bakalářské práce realizuji **kvalitativní výzkum týkající se péče o duševní zdraví mužů**.

Pro svůj výzkum sháním respondenty – muže ve věku 25-50 let, kteří mají v současné době zaměstnání a žijí ve společné domácnosti s dítětem/děťmi mladším/i 18 let. Spoluúčast na mém výzkumu zahrnuje poskytnutí rozhovorů na téma každodenní péče o duševní zdraví v kontextu práce a rodiny. Všechna data budou anonymizovaná a budou sloužit pouze pro účely zpracování bakalářské práce.

Pro další informace a v případě zájmu mě, prosím, kontaktujte emailem na: [otcovam@students.zcu.cz](mailto:otcovam@students.zcu.cz) nebo [misa.otcova@email.cz](mailto:misa.otcova@email.cz).

Předem Vám děkuji a těším se na spolupráci s Vámi!

S pozdravem Michaela Otcová.

## 8.4 Obrázek č. 1 – Myšlenková mapa: duševní zdraví a dílčí témata

