

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.....	2
3	Metodologie.....	10
3.1	Výzkumné otázky a cíl	10
3.2	Výzkumný vzorek	11
3.3	Metody sběru a analýzy dat.....	14
3.4	Možná omezení a rizika studie.....	18
3.5	Etické aspekty.....	19
4	Interpretace dat	20
5	Závěr	24
6	Citace	32
7	Summary in English	34

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 kontextu pracovní vytíženosti, rodiny a péče o děti z vlastní perspektivy.

Díličními tématy, která propojují ve své práci, se v českém kontextu zabývali již jiní autoři/rky, například Hamplová, Dudová či Vohlídalová. Na základě jejich studií a výzkumů již víme, že pracovní vytíženost 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 polostrukturované rozhovory a dotazovala se jich na jejich vlastní zkušenost v rámci tohoto tématu.

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 odkrýt zásadní faktory, které ohrožují duševní zdraví mužů a tím pomoci se jim do budoucna vyvarovat, nebo je alespoň eliminovat.

2 Teoretické uchopení

Při zkoumání mužského zdraví se využívají dva hlavní zdroje literatury. Prvním 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 od men) je proud, který vychází z feminismu a studií homosexuálů. (Lohan, 2007).

CSM stojí na třech principech. Za prvé vidí gender jako sociálně konstruovaný. Dále reflektuje a problematizuje hegemonní maskulinitu a také genderové mocenské vztahy. Spíše než hegemonní maskulinita, používá pojem „hegemonie mužů“, který vyjadřuje mužskou mocenskou pozici ve vztahu k ženám ve společnosti. CSM se snaží teoretizovat život mužů, aniž by z něj byly exkludovány ženy a feminita (Lohan, 2007: 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. V tomto směru odkazuje na Courtenay, podle které máme omezené vědění o tom, proč by maskulinity měly souviset se zdravím (Lohan, 2007: 494).

Ve výzkumech rozdílů ve zdraví mužů a žen není vždy jasné, které rozdíly jsou důsledkem rozdílných pohlaví, jež jsou geneticky dána, a které jsou výsledkem genderu, tedy byly sociálně konstruovány. Podle feministických výzkumů je vytváření těchto rozdílů komplexním procesem. Je velmi obtížné odlišovat gender a biologické pohlaví. Podle autorky bychom proti sobě neměli „nature a nurture“ stavět, ale měli bychom je propojovat a hledat vztahy mezi nimi, což nám umožní širší a hlubší analýzu (Lohan, 2007: 494-495).

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 nebo

dostupnost zdravotnických zařízení. Autorka popisuje tři hlavní způsoby vysvětlení nerovností ve zdraví a následně je propojuje s CSM teorií (Lohan, 2007: 495).

Jako první se zaměřuje na materialisticko-strukturální vysvětlení, které se odlišuje na společenské a individuální úrovni. Na společenské úrovni odkazuje k neo-materialistickému argumentu, který tvrdí, že bychom se měli zaměřovat na způsob, jakým materiální podmínky ve společnosti ovlivňují zdraví dané populace. Naopak aplikace tohoto přístupu reflektuje spojení individuálního přístupu k materiálním zdrojům a projevů škodícím nebo ochraňujícím zdraví. Toto vysvětlení říká, že genderové nerovnosti ve zdraví jsou výsledkem nerovností v socio-ekonomickém postavení mužů a žen ve společnosti (Lohan, 2007: 496).

Macintyre rozděluje materialistický argument na „hard“ a „soft verzi“. „Hard verze“ pracuje s myšlenkou, že materiální a psychické podmínky souvisí s třídní strukturou a jsou kompletním vysvětlením pro třídní odlišnosti ve zdraví. Oproti tomu „soft verze“ předpokládá, že životní podmínky (ovlivnění třídní strukturou) zahrnují psychologické a sociální faktory, stejně jako ekonomický kapitál (Lohan, 2007: 496-497).

Lohan tvrdí, že materialistický argument může do CSM teorie přinést rozlišení různých socioekonomických skupin ve vztahu ke specifickým aspektům mužského zdraví, jako je například přístup k lékařské péči, stravování, chování ohrožující či ochraňující zdraví. V konceptu hegemonie mužů můžeme nalézt mocenské vztahy mezi maskulinitou a feminitou, které ovlivňují přístup mužů ke svému zdraví. Hegemonní kulturní praktiky, jako je předvádění mužnosti a moci, mohou mít za následek negativní přístup mužů ke svému zdraví (Lohan, 2007: 497).

S tím souvisí kulturně-behaviorální perspektiva, podle které jsou nerovnosti výsledkem rozdílným kulturních postojů ke zdraví a s tím spojeným chováním. Radikálnější přístup přichází s teorií, že zdraví poškozující chování si jednotlivci různých sociálních tříd svobodně volí. Podle umírněnějšího přístupu je zdraví poškozující chování v jednotlivých sociálních třídách různě distribuováno (Lohan, 2007: 498).

Lohan souhlasí s tím, že studie zabývající se mužským zdravím musí být schopné rozpoznat kulturní představu o maskulinitě, ale musí se vyhnout určování esenciálních maskulinních charakteristik. Dle jejího názoru je klíčovým mechanismem, jak propojit výzkumy CSM s kulturní perspektivou, zaměření výzkumu na rozdíly ve způsobu, jak

maskulinita a zdraví komunikují v každodenních životech mužů. Vhodné je také zahrnutí přístupu „embodied sociology“, tedy jak se sociální vztahy otiskují do biologických těl. V tomto ohledu dále odkazuje na Connell a její pojetí sociálního ztělesnění, a na Bourdieho koncept habitu (Lohan, 2007: 498-499).

Psychosociální vysvětlení se na individuální úrovni zaměřuje na stresové faktory a okolnosti spojené s nízkou sociální podporou v rodinném a pracovním prostředí. Společenská nebo kontextuální rovina této perspektivy se zaměřuje na psycho-sociální efekt plynoucí z teorie nerovných příjmů, které negativně působí na sebeúctu a sociální důvěru či kohezi. Právě předpoklad, že ekonomické a sociální nerovnosti produkují negativní přístup mužů ke zdraví a zdraví ohrožující chování, může být dle Lohan dobře propojen s CSM teorií (Lohan, 2007: 499-500).

Poslední vysvětlení nerovností ve zdraví se zabývá výzkumem průběhu života. Jde o dlouhodobé studie reflektující podmínky a události během života jedince. V rámci tohoto vysvětlení se uplatňují tři modely. „Critical period model“ se zabývá vlivem kritických momentů a období v životě člověka na jeho zdraví. „Pathway model“ zkoumá, jak rané životní prostředí ovlivňuje další trajektorie života jedince. Podle „cumulative effects model“ se různé projevy okolního prostředí v různých stádiích života jedince kumulují. Tyto přístupy mohou podle Lohan doplňovat dlouhodobý kvalitativní výzkum zabývající se genderovými aspekty zdraví v klíčových životních situacích mužů (Lohan, 2007: 500-501).

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. (Lohan, 2007). Pro výzkum duševního zdraví bych zdůraznila zejména poslední pohled na vysvětlení nerovností ve zdraví, který se na individuální úrovni zaměřuje na stresové faktory a okolnosti spojené s nízkou sociální podporou v rodinném a pracovním prostředí. (Lohan, 2007). Autorka se vztahuje zejména ke zdraví fyzickému, ale vliv rodinného a pracovního prostředí může nepochybně působit i na zdraví duševní.

Dana Hamplová a kolektiv se ve své knize *Rodina a zdraví a jejich vzájemné souvislosti* zabývají právě tím, jak rodinné vztahy souvisejí se zdravím a s kvalitou života. Poukazují na to, že 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. Tento náhled zdůrazňuje význam sociální a emocionální podpory v manželství a také větší důraz na zdravý životní styl. Hamplová ovšem zdůrazňuje, že empirická otázka kauzality či selekce zůstává. Z výsledků výzkumů často nelze s určitostí říci, co je vlivem čeho. (Hamplová, 2014).

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).

Hamplová se ve svém výzkumu zaměřuje především na souvislosti s fyzickým zdravím, ale duševní zdraví také zmiňuje. V souvislosti s otázkou, zda se ženatí muži cítí zdravější, poukazuje 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). 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).

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. Z jejich výzkumu se ukázalo, že jedinci, kteří žijí v neuspokojivých partnerských (rodinných) vztazích, mají větší sklony k depresím, neboť konflikty a chronický stres v partnerském vztahu negativně ovlivňuje jejich duševní zdraví. (Hamplová, Březinová, 2014).

S 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. Problematika zkoumání zdravého životního stylu je komplikovaná, 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. 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 sezdanými a nesezdanými 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).

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 často přináší uspokojení a pocity spíše naplnění a smysluplnosti života, než že by bylo založeno na čistě negativních či pozitivních pocitech. (Hamplová, Sivková, 2014).

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, ale hůře se vyrovnávají s rozchodem a životem bez partnerky. (Dudová, 2007). Vidíme

tedy, že muži se snaží zakládat rodinu až poté, co mají stabilní práci. Ale s tím souvisí riziko kombinace více rolí – rodič a zaměstnanec – které musí jedinec skloubit, což zvyšuje riziko stresu a tím snížení kvality života. (Hamplová, 2014). A právě vztah mezi rodinným a pracovním životem má velký vliv na duševní zdraví.

V současné novodobé 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 vytížení pracovníci ve vedoucích a řídicích funkcích. Ze subjektivního hlediska platí, že čím je menší podnik, tím větší musí být pracovní nasazení. Nejvíce pracovní vytížení jsou otcové tří a více dětí, na nichž závisí břemeno finančního zabezpečení rodiny. (Víznerová, Vohlídalová, 2007).

Práce v nesociálním čase a mimo pracovní dobu mají často negativní vliv na možnost sladění profesního a rodinného života. Z jejich analýzy 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).

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

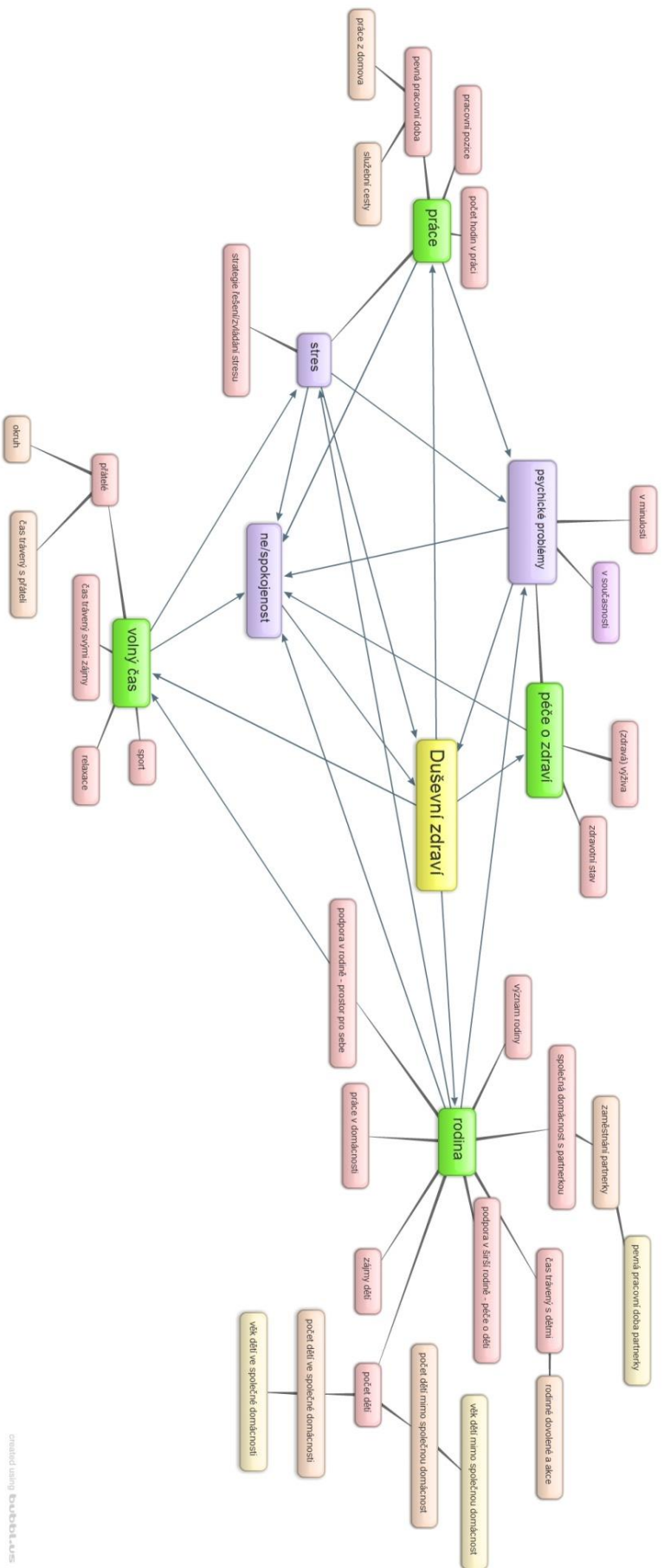
v rodinném vztahu je práce častěji vnímána jen jako způsob, jak vydělat peníze. Práce jako seberealizace je častěji pojetím svobodných lidí. Možná proto, že rodina nabízí alternativní způsoby seberealizace. (Dudová, 2007).

Vohlídalová se ve svém textu zabývá propojením pracovního a rodinného života v české společnosti. Znovu poukazuje na problém, že trh je v ČR nastaven tak, že předpokládá, že jedinec nemá žádné závazky v soukromé sféře, čímž se dostává do konfliktu se situací párů a rodin, které jsou, jak již bylo zmíněno výše, ve většině případů závislé na dvou příjmech. Podle autorčiných výzkumů se 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 a v dotazníkovém šetření, které Vohlídalová prováděla, se ukázalo, že asi čtvrtina dotazovaných si myslí, že dokážou svou práci od rodinného života velmi dobře oddělovat. Jen 7% uvedlo, že kvůli práci nemá čas na výchovu dětí. Opět se objevil faktor stresu, na který upozorňovaly i autorky Víznerová, Hamplová nebo Lohan. Ten má velký vliv na skloubení práce a rodiny a samozřejmě i na duševní zdraví jedince. Podle autorky Vohlídalové 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).

Následuje: **Obrázek č.1: Myšlenková mapa - duševní zdraví a dílčí témata s tím související**

Zdroj: vlastní, 2015



Created using Bubbl.us

3 Metodologie

Pro výzkum, který jsem zpracovávala v rámci bakalářské práce, jsem připravila výzkumný projekt a sestavila harmonogram na deset měsíců. Ten zahrnoval studium a rešerši dosavadní literatury na dané téma, přípravu podkladů pro rozhovory, navázání kontaktu s účastníky 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 účastníků.

V metodologii popisuji výzkumné otázky, které jsem si položila a které mi pomohly uchopit specifičtěji toto téma. Další částí metodologie je výzkumný vzorek, kde popisuji a zdůvodňuji výběr účastníků. Poté popisuji 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, zda mají muži své každodenní rituály, kterými pečují o své duševní zdraví? Další otázkou, která mě bude zajímat, je, jaký vliv má pracovní vytíženost na duševní zdraví a každodenní péči o něj? Zaměřím se tedy na muže, kteří jsou aktivní na trhu práce. Na ty, co jsou buď zaměstnaní, nebo živnostníci či podnikatelé. Duševní pohodu ovlivňuje také rodinné prostředí. V mém výzkumu se budu zajímat o vliv rodinného prostředí. Důležitá je podpora partnerky, počet a věk dětí, ale také vlastní přístup k otcovství. Otázkou tedy je, jak prostředí rodiny ovlivňuje péči mužů o své duševní zdraví? V mém výzkumu se snažím zjistit, které faktory ovlivňují péči o duševní zdraví mužů, a to na základě výpovědí účastníků.

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 pracovní vytíženost ovlivňuje každodenní péči o duševní zdraví a také soukromý život. (Dudová, Víznerová, Vohlídalová, 2007). Dalším kritériem 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 péči o duševní zdraví velký vliv. (Hamplová, 2014, Dudová, 2007).

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.

Obrázek č. 2: Žádost o participaci na mém 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 nebo misa.otcova@email.cz.

Předem Vám děkuji a těším se na spolupráci s Vámi!

S pozdravem Michaela Otcová

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, 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.

Následuje: **Příloha č. 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.

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. 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 byli rádi, že je o ně projevován zájem. Všichni muži projevili zájem o mou práci a o možnost si ji 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. 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 při uskutečnění rozhovorů s participanty na tomto výzkumu, abych co nejlépe pochopila, co mi o své zkušenosti chtějí sdělit.

Strukturu pro rozhovory 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 vyčílenost, penzum pracovních povinností, význam práce, časovou flexibilitu a práci v nesociálních časech a mimo pracovní dobu a další. (Víznerová, Vohlídalová, 2007). Z hlediska rodiny jsem se zajímala o počet a věk dětí, čas trávený s dětmi, podporu rodiny v zaměstnání a soukromém životě apod. (Hamplová, 2014). 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. (Hamplová, 2014, Víznerová, Vohlídalová, 2007).

Následuje: **Příloha č. 2: Struktura rozhovoru**

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...)*
- *zdraví 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?*

Rozhovory byly uskutečněny na koci 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 přepsala. 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 roztřídila 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, a sice na: 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 zvládání 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.

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 oni.

3.4 Možná omezení a rizika studie

Při výzkumu jsme 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, ovšem 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 z připravené struktury rozhovorů. Věřím tedy, že se mi povedlo přistupovat ke všem účastníkům výzkumu stejně a bez předpokladů či předsudků. Domnívám se také, že se mi povedlo sehnat poměrně rozmanitý výzkumný vzorek.

V průběhu výzkumu jsem se potýkala s technickými problémy. Kvůli technické závadě na osobním počítači jsem přišla o některé poznámky k přečtené literatuře.

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 participanti 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. Participanti 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 s 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 aspekty mi sdělovali při rozhovorech, jež jsem s nimi vedla v rámci výzkumu.

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). Tři z mých respondentů jsou ženatí muži, kteří žijí s manželkami – matkami svých dětí. Jeden respondent 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. Nicméně všichni z mnou dotázaných mužů vyjádřili, že by rádi některé věci ve svém životě změnili, ale jsou vcelku spokojeni.

Podle Dudové ženatí muži profitují z rodinného zázemí a v práci realizují svoji identitu muže jako živitele rodiny. (Dudová, 2007). Všichni dotazovaní mají práci, která je podle nich časově náročná. Participanti sami, zejména pak pan Jiří L. a David V., hovořili o práci jako o zdroji obživy pro svou rodinu a o způsobu, jak si udržet určitý životní standard. Oba reflektují skutečnost, že jejich manželky pracují na částečný úvazek a „*může si ten čas relativně dobře plánovat*“ (Jiří L.), tudíž se mohou starat o domácnost a muži 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, což má pozitivní dopad na jejich duševní zdraví. Muži přijdou z práce domů a mohou si alespoň chvíli odpočinout a udělat si čas jen pro sebe, čímž se podle nich nejlépe uvolní a uvedou do pohody. Pan Vladimír B., jediný rozvedený muž z mnou dotazovaných, má děti ve střídavé péči – jsou týden u matky a týden u něj. Snaží se tedy více pracovat v týdně, kdy u sebe děti nemá, aby na ně poté měl více času. S domácností mu také pomáhá partnerka, se kterou žije. Podporu v rodině s péčí o domácnost a děti, 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.

Dalším souvisejícím tématem je spokojenost s rodinným životem, v jehož jádru stojí hodnocení partnerského vztahu. (Hamplová, Březinová, 2014). Jak vyjádřili pan Jiří Š.: „...takže 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 žádné problémy, že jo. Takže to pomáhá asi nejvíc.“ Partnerský vztah a pohoda v rodině, jsou pro ně velmi důležitými aspekty. Pan Vladimír B. také sám zdůraznil důležitost spokojenosti ve vztahu. Před rozvodem měl pocit, že je „jen stroj na peníze“, kvůli čemuž trpěl depresemi a dlouhou dobu docházel k psychologce, která mu pomáhala situaci zvládnout a „naučit se vážit si sám sebe a přehodnotit své hodnoty“ (Vladimír B.).

Téma rodičovství se v mém výzkumu samozřejmě také objevovalo, jelikož všichni dotazovaní muži jsou otcové. Hamplová se Sivkovou analyzovaly odborné stati v *Journal of Marriage and Family*, které 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). Můj výzkumný vzorek je z hlediska věku dětí poměrně různorodý. Nejmladší děti, a sice 3 a 7 let, má z mých participantů pan David V. Sám 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, chce s dětmi trávit co nejvíce času a že mu chybí, pokud je na služební cestě. Nejstarší děti, 12 a 22 let, má z mnou dotazovaných mužů pan Jiří Š. Ze všech participantů se on 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. Ale díky tomu, že má čas na věci, které ho baví, je ve výborné psychické kondici. Podle mne má věk dětí nesporně velký vliv na „psychické náklady“ péči o ně, ovšem v tomto případě je třeba zohlednit i povahy jednotlivých participantů. Pan David V. na mne na základě rozhovoru působí jako velice zodpovědný a řekněme až perfekcionista a puntičkářský typ, který na sebe klade velice vysoké nároky, a tím se ocitá v daleko větším stresovém vypětí. 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.).

S rodinným stavem je propojováno i téma zdravého životního stylu. Některé studie ukazují, že jedinci, kteří žijí v trvalém partnerském vztahu, více dbají na dodržování zdravého životního stylu. (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, že by se snažili dodržovat výhradně zdravou stravu, se snaží vyhýbat vyloženě nezdravým produktům, především s ohledem na děti. „*Snažím se do nich dostat více zeleniny. Dělam 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. To asi taky patří do té stravy.*“ (Vladimír B.) Všichni participanté mluvili o tom, že se strava v rodině přizpůsobuje hlavně dětem. Rodiče se snaží děti naučit jíst ovoce a zeleninu a snaží se omezovat „*zvěrstva*“ (David V.) a nezdravé produkty. Hamplová ve svém výzkumu porovnává jedince žijící v dlouhodobém partnerském vztahu se svobodnými jedinci, ale s přítomností dětí v rodině a jejím ovlivněním přístupu ke stravě nepracuje.

Do zdravého životního stylu patří i sport, kde se v českých výzkumech ukázaly velké rozdíly mezi sezdánými a nesezdánými páry. Menší sportovní aktivita u ženatých mužů je dávana do kontextu především s ekonomickou aktivitou, vzděláním a přítomností dětí. Dle Hamplové záleží také na věku a zaměstnání. (Hamplová, 2014). Na základě

mého výzkumu nemohu jednoznačně říci, že by ženatí muži v mém vzorku sportovali méně, než jediný rozvedený participant. Pan Jiří L., 47 let, ženatý, 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. 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 pocit, že by kvůli dětem nestíhal sportovat. Zato pan David, 40 let, ženatý, dcery 3 a 7 let, obchodní manažer, byl před založením rodiny vrcholovým sportovcem. Tréninky měl 6x týdně. V současné době musel sport kvůli časovému vytížení velmi omezit. Stále se snaží sportovat párkrát do týdne a vede ke sportu i své dcerky, ale dle jeho vlastních slov „...je to tak trošku bída teď.“ (David V.). Ovšem kromě péče o dcery na tom má asi největší podíl časově náročná práce. Ukazuje se, že sportovní aktivita po vstupu do manželství a založení rodiny výrazně poklesla pouze u pana Davida V., který jako jediný předtím sportoval vrcholově. Jiří L. a Vladimír B., kteří vždy sportovali rekreačně, si frekvenci a intenzitu provozování sportovních aktivit víceméně udrželi. Jediným respondentem, který hodně sportoval před vstupem do manželství a pokračuje v tom i nadále, je pan Jiří Š., 42 let, ženatý, synové 12 a 22 let, technik a instruktor střelby. „*Já jo. Asi nejsem teda úplně správnej rodinnej typ, ale... (smích) Oni zase jako ví, že maj, co si řeknou...tak to nějak jako bude. (smích) Jo. Když prostě potřebuje, abych nějaký víkend byl doma, z nějakýho důvodu, tak to prostě odřeknu, svoje věci, a jsem doma. Když potřebujou někde sehnat, koupit, dovézt, tak 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. Sami dotazovaní vyjádřili, že věk dětí je pro udržení sportovních aktivit podstatný. Čím jsou děti starší, tím je snadnější je zapojovat a sportovat společně.*

Důležitým respondentem pro mne byl pan Jiří L., který si před několika lety prožil syndrom vyhoření. Během našeho rozhovoru reflektoval, že je důležité si ujasnit žebříček hodnot a přehodnotit význam práce a rodiny a naučit se oba světy skloubit, aby jedinec mohl uvolnit stresové napětí. Tomuto tématu se věnuje ve své práci i Vohlídalová (2007). Zabývá se propojením pracovního a rodinného života v české

společnosti. Nároky pracovního trhu se dostávají do konfliktu se situací rodin. Nerovnováha mezi těmito dvěma oblastmi vede k nespokojenosti a ke stresu. (Vohlídalová, 2007). Všichni muži označili svou rodinu za absolutní prioritu svého života. Podle nich je nejdůležitější, aby rodina byla zaopatřená a v pořádku. To koresponduje s názorem autorek Hamplové a Sivkové, které tvrdí, že mít děti přináší spíše pocity naplnění a smysluplnosti života, než že by bylo založeno na čistě pozitivních či negativních pocitech. (Hamplová, Sivková, 2014).

Respondenti, kteří, dle vlastního názoru, neumějí skloubit pracovní a rodinný život a „*netahat si práci domů*“ (David V.), mají větší pocit stresu. Skloubení pracovního a rodinného života je klíčové pro duševní zdraví jedinců. Pokud nejsou schopni pracovní a rodinný život skloubit podle svých představ, nebo se jim to daří jen s velkými obtížemi, má to velmi negativní vliv na jejich psychiku. Stres nejčastěji odbourávají fyzickou aktivitou nebo jiným ze svých koníčků a zájmů. Ale ukazuje se, že účastníci nepraktikují každý den jednu určitou věc, aby se uvedli do duševní pohody, spíše ví o souboru aktivit, které jim na zlepšení nálady pomáhají, a vyberou si tu nejvhodnější podle kritéria času, možností a nálady.

5 Závěr

V tomto výzkumu jsem díky analýze zjistila, že muži z mého vzorku nemají každodenní rituály péče o duševní zdraví. V kontextu s rodinným a pracovním prostředím je mnoho aspektů, které duševní zdraví ovlivňují. Patří k nim náročnost práce, počet a věk dětí, skloubení rodinného a pracovního 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. Charakteristikou mého vzorku je, že se v něm nachází muži přibližně ze stejné věkové skupiny a všichni mají časově poměrně náročnou práci.

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, kteří se o téma zajímali a byli rádi, že je o ně projevován zájem.

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.

V tomto výzkumu jsem díky analýze zjistila, že muži z mého vzorku nemají každodenní rituály péče o duševní zdraví. V kontextu s rodinným a pracovním prostředím je mnoho aspektů, které duševní zdraví ovlivňují. Patří k nim náročnost práce, 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. Charakteristikou mého vzorku je, že se v něm nachází muži přibližně ze stejné věkové skupiny a všichni mají časově poměrně náročnou práci.

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, kteří se o téma zajímali a byli rádi, že je o ně projevován zájem.

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.

V tomto výzkumu jsem díky analýze zjistila, že muži z mého vzorku nemají každodenní rituály péče o duševní zdraví. V kontextu s rodinným a pracovním prostředím je mnoho aspektů, které duševní zdraví ovlivňují. Patří k nim náročnost práce, 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. Charakteristikou mého vzorku je, že se v něm nachází muži přibližně ze stejné věkové skupiny a všichni mají časově poměrně náročnou práci.

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, kteří se o téma zajímali a byli rádi, že je o ně projevován zájem.

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.

V tomto výzkumu jsem díky analýze zjistila, že muži z mého vzorku nemají každodenní rituály péče o duševní zdraví. V kontextu s rodinným a pracovním prostředím je mnoho aspektů, které duševní zdraví ovlivňují. Patří k nim náročnost práce, počet a věk dětí, skloubení rodinného a pracovního života a stresové faktory s tím související. Samozřejmě je nutné reflektovat, že můj výzkumný vzorek je velmi malý, tudíž nejde vyvozovat všeobecné závěry platné pro celou populaci. Charakteristikou mého vzorku je, že se v něm nachází muži přibližně ze stejné věkové skupiny a všichni mají časově poměrně náročnou práci.

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, kteří se o téma zajímali a byli rádi, že je o ně projevován zájem.

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.

V tomto výzkumu jsem díky analýze zjistila, že muži z mého vzorku nemají každodenní rituály péče o duševní zdraví. V kontextu s rodinným a pracovním prostředím je mnoho aspektů, které duševní zdraví ovlivňují. Patří k nim náročnost práce, počet a věk dětí, skloubení rodinného a pracovního života a stresové faktory s tím související. Samozřejmě je nutné reflektovat, že můj výzkumný vzorek je velmi malý, tudíž nejde vyvozovat všeobecné závěry platné pro celou populaci. Charakteristikou mého vzorku je, že se

v něm nachází muži přibližně ze stejné věkové skupiny a všichni mají časově poměrně náročnou práci.

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, kteří se o téma zajímali a byli rádi, že je o ně projevován zájem.

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.

V tomto výzkumu jsem díky analýze zjistila, že muži z mého vzorku nemají každodenní rituály péče o duševní zdraví. V kontextu s rodinným a pracovním prostředím je mnoho aspektů, které duševní zdraví ovlivňují. Patří k nim náročnost práce, počet a věk dětí, skloubení rodinného a pracovního 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. Charakteristikou mého vzorku je, že se v něm nachází muži přibližně ze stejné věkové skupiny a všichni mají časově poměrně náročnou práci.

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, kteří se o téma zajímali a byli rádi, že je o ně projevován zájem.

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.

V tomto výzkumu jsem díky analýze zjistila, že muži z mého vzorku nemají každodenní rituály péče o duševní zdraví. V kontextu s rodinným a pracovním prostředím je mnoho aspektů, které duševní zdraví ovlivňují. Patří k nim náročnost práce, počet a věk dětí, skloubení rodinného a pracovního 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. Charakteristikou mého vzorku je, že se v něm nachází muži přibližně ze stejné věkové skupiny a všichni mají časově poměrně náročnou práci.

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, kteří se o téma zajímali a byli rádi, že je o ně projevován zájem.

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.

V tomto výzkumu jsem díky analýze zjistila, že muži z mého vzorku nemají každodenní rituály péče o duševní zdraví. V kontextu s rodinným a pracovním prostředím je mnoho aspektů, které duševní zdraví ovlivňují. Patří k nim náročnost práce, 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. Charakteristikou mého vzorku je, že se v něm nachází muži přibližně ze stejné věkové skupiny a všichni mají časově poměrně náročnou práci.

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, kteří se o téma zajímali a byli rádi, že je o ně projevován zájem.

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.

V tomto výzkumu jsem díky analýze zjistila, že muži z mého vzorku nemají každodenní rituály péče o duševní zdraví. V kontextu s rodinným a pracovním prostředím je mnoho

aspektů, které duševní zdraví ovlivňují. Patří k nim náročnost práce, 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. Charakteristikou mého vzorku je, že se v něm nachází muži přibližně ze stejné věkové skupiny a všichni mají časově poměrně náročnou práci.

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, kteří se o téma zajímali a byli rádi, že je o ně projevován zájem.

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.

V tomto výzkumu jsem díky analýze zjistila, že muži z mého vzorku nemají každodenní rituály péče o duševní zdraví. V kontextu s rodinným a pracovním prostředím je mnoho aspektů, které duševní zdraví ovlivňují. Patří k nim náročnost práce, 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. Charakteristikou mého vzorku je, že se v něm nachází muži přibližně ze stejné věkové skupiny a všichni mají časově poměrně náročnou práci.

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, kteří se o téma zajímali a byli rádi, že je o ně projevován zájem.

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.

V tomto výzkumu jsem díky analýze zjistila, že muži z mého vzorku nemají každodenní rituály péče o duševní zdraví. V kontextu s rodinným a pracovním prostředím je mnoho aspektů, které duševní zdraví ovlivňují. Patří k nim náročnost práce, počet a věk dětí, skloubení rodinného a pracovního 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. Charakteristikou mého vzorku je, že se v něm nachází muži přibližně ze stejné věkové skupiny a všichni mají časově poměrně náročnou práci.

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, kteří se o téma zajímali a byli rádi, že je o ně projevován zájem.

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.

V tomto výzkumu jsem díky analýze zjistila, že muži z mého vzorku nemají každodenní rituály péče o duševní zdraví. V kontextu s rodinným a pracovním prostředím je mnoho aspektů, které duševní zdraví ovlivňují. Patří k nim náročnost práce, počet a věk dětí, skloubení rodinného a pracovního 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. Charakteristikou mého vzorku je, že se v něm nachází muži přibližně ze stejné věkové skupiny a všichni mají časově poměrně náročnou práci.

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, kteří se o téma zajímali a byli rádi, že je o ně projevován zájem.

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.

V tomto výzkumu jsem díky analýze zjistila, že muži z mého vzorku nemají každodenní rituály péče o duševní zdraví. V kontextu s rodinným a pracovním prostředím je mnoho aspektů, které duševní zdraví ovlivňují. Patří k nim náročnost práce, 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. Charakteristikou mého vzorku je, že se v něm nachází muži přibližně ze stejné věkové skupiny a všichni mají časově poměrně náročnou práci.

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, kteří se o téma zajímali a byli rádi, že je o ně projevován zájem.

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

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

Dudová, R. „Rodina a rodiny – formy soukromého života v České republice.“, 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.

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

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

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.

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 this family and work themes and by their coherention. The research is presented as a qualitative case study. The main method of data collection are semi-structured interview 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 cohere work and family life. This theme is not systematically explored so this research could bring the impulse of further and systematical exploration.