

# Negativní faktory ovlivňující život matek v průběhu mateřské a rodičovské dovolené

Tereza Kutějová

---

Bakalářská práce  
2016



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

  
INSTITUT  
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Institut mezioborových studií

akademický rok: 2016/2017

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Tereza Kutějová**

Osobní číslo: **H138063**

Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**

Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Negativní faktory ovlivňující život matek v průběhu mateřské a rodičovské dovolené**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v SR UTB ve Zlíně č. 20/2016, včetně příloh, případně podle dalších materiálů. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím bakalářské práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena:

- na negativní faktory ovlivňující matky v průběhu jejich mateřské a rodičovské dovolené;
- na vliv negativních faktorů na rodinné prostředí a partnerské vztahy;
- na hledání možných návrhů na řešení stresových situací, či zmírnění jejich možných dopadů.

Součástí práce bude empirická část verifikovaná dotazníkem.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

ATKINSON, L. R. et al. Psychologie. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-640-3.

HARTL, P. a H. HARTLOVÁ. Velký Psychologický slovník. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-686-5.

MOŽNÝ, I. Rodina a společnost. 1. vyd. Praha: SLON, 2006. ISBN 80-86429-58-X.

RADVAN, E. a M. VAVŘÍK. Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách. 1. vyd. Brno: Institut mezioborových studií, 2012. ISBN 978-80-87182-25-3.

SOBOTKOVÁ, I. Psychologie rodiny. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-559-8.

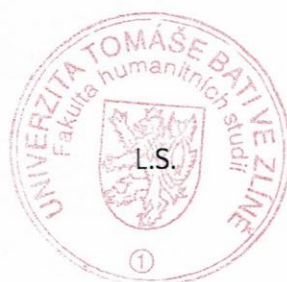
Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Zdeňka Košvancová**  
Institut mezioborových studií

Datum zadání bakalářské práce: **26. října 2016**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. listopadu 2016**

Ve Zlíně dne 26. října 2016

  
doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.  
děkanka



  
doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.  
ředitel ústavu



### Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk bakalářské práce bude uložen v příruční knihovně Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně a jeden výtisk bude uložen u vedoucího práce;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen připouští-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

### Prohlašuji,

- že jsem na bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
- že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

V Brně 16. 11. 2016

KUTĚSOVÁ *Kučej*  
.....  
podpis diplomanta

## **ABSTRAKT**

Bakalářská práce je věnována negativním faktorům, se kterými se setkávají ženy na mateřské a rodičovské dovolené. Teoretická část se zabývá ženou v období těhotenství, porodu a po porodu. Zohledněna je otázka finančních prostředků vyplácených státem, a podmínkami, které je třeba splnit pro jejich pobírání. Dále jsou zde shrnuty možné negativní faktory, které mohou působit na ženy na mateřské a rodičovské dovolené. V neposlední řadě jsou zde uvedeny možné podpůrné prostředky.

Praktická část se pak věnuje samotnému výzkumu, týkající se této oblasti. Pro výzkum byla zvolena výzkumná metoda rozhovoru. V závěru je shrnutí výzkumu a odpověď na výzkumnou otázku. Cílem této bakalářské práce je tedy zjistit jaké negativní faktory ovlivňují život matek v průběhu jejich mateřské a rodičovské dovolené.

**Klíčová slova:** negativní faktory, mateřská dovolená, rodičovská dovolená, matka, žena, rodina, životní styl, ekonomická situace, změna, těhotenství, porod.

## **ABSTRACT**

The bachelor thesis focuses on the negative factors faced by women on maternity and parental leave. The theory section examines womens' experiences during pregnancy, childbirth and postpartum. Particularly, in relation to receiving state welfare benefits, and the preconditions that apply in receiving them. The section also outlines the possible negative factors that can affect women on maternity and parental leave. Finally, the various means of support are discussed.

The research section examines further the potential negative factors affecting the lives of mothers during their maternity and parental leave. Data was acquired through first person interviews with a group of mothers. The conclusion is a summary of the research and the research question. The aim of this work is to find out what negative factors affecting the lives of mothers during their maternity and parental leave.

**Keywords:** negative factors, maternity leave, parental leave, mother, wife, family, lifestyle, economic conditions, changes, pregnancy, childbirth.

## Poděkování

Ráda bych poděkovala své vedoucí práce PhDr. Zdeňce Sobarňá Košvancové za její odbornou pomoc a rady při zpracování bakalářské práce. Velké díky patří manželovi a rodině za trpělivost a podporu v průběhu celého studia. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat kamarádce Bc. Lucii Kubové za rady a odbornou pomoc při zpracování bakalářské práce.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>8</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>10</b>
<b>1 ŽENA A MATEŘSTVÍ</b> .....	<b>11</b>
1.1 TĚHOTENSTVÍ A POROD .....	11
1.2 MATEŘSTVÍ A RODIČOVSTVÍ.....	13
1.3 RODINA .....	14
<b>2 MATEŘSKÁ A RODIČOVSKÁ DOVOLENÁ</b> .....	<b>17</b>
2.1 MATEŘSKÁ DOVOLENÁ .....	17
2.2 RODIČOVSKÁ DOVOLENÁ .....	18
<b>3 NEGATIVNÍ FAKTORY V PRŮBĚHU MATEŘSKÉ A RODIČOVSKÉ DOVOLENÉ</b> .....	<b>20</b>
3.1 FYZIOLOGICKÉ A PSYCHICKÉ ZMĚNY .....	20
3.2 EKONOMICKÁ SITUACE.....	25
3.3 ZMĚNA ŽIVOTNÍHO STYLU .....	27
3.4 KOMERČNÍ VLIV .....	29
<b>4 PODPŮRNÁ POMOC PRO MATKY NA MATEŘSKÉ A RODIČOVSKÉ DOVOLENÉ</b> .....	<b>31</b>
4.1 ODBORNÁ POMOC.....	31
4.2 ÚŘAD PRÁCE .....	32
4.3 VOLNOČASOVÉ AKTIVITY.....	32
4.4 MATEŘSKÁ CENTRA .....	34
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>35</b>
<b>5 METODIKA VÝZKUMU A TECHNIKA SBĚRU DAT</b> .....	<b>36</b>
5.1 KVALITATIVNÍ VÝZKUM .....	36
5.2 STANOVENÍ CÍLE VÝZKUMU .....	36
5.3 PŘÍPRAVA A PRŮBĚH ROZHOVORŮ.....	37
5.4 VÝZKUMNÝ VZOREK .....	38
5.5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT .....	39
5.6 ZÁVĚR VÝZKUMU .....	54
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>56</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b> .....	<b>58</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH</b> .....	<b>61</b>

## ÚVOD

Téma své bakalářské práce „Negativní faktory ovlivňující život matek v průběhu mateřské a rodičovské dovolené“ jsem si vybrala proto, že jsem sama ženou na rodičovské dovolené a toto téma mě velice zajímá. Také si myslím, že této problematice není v dnešní době věnováno tolik pozornosti, kolik by si zasloužovala.

Mateřství je velká změna v životě každé ženy. Před příchodem jejich dítěte si ženy neumí představit, co všechno je čeká, i když v dnešní době si mohou o daném tématu najít a nastudovat spoustu informací, či přečíst odbornou literaturu. I tak je mateřství překvapí. Setkávají se a musí se vyrovnávat se spoustou dosud nepoznaných problémů a nečekaných situací.

Ženy ve své touze po dokonalosti by se chtěli co nejlépe starat jak o dítě, tak i domácnost. Zde se potýkají s prvními nezdary, mohou trpět pocity nejistoty, zda je jejich péče o dítě správná, a z toho mohou vznikat mimo jiné první hádky s partnerem či rodinou. Během rodičovské dovolené se začínají projevovat další problémy, které souvisí s dlouhodobou péčí matky o dítě, kterou většinou upřednostňuje před svými vlastními potřebami.

Svoji bakalářskou práci jsem rozdělila na teoretickou a praktickou část. Teoretická část je zaměřena na vysvětlení problematiky týkající se negativních faktorů. Z tohoto důvodu je dělena na čtyři kapitoly – Žena a mateřství, Mateřská a rodičovská dovolená, Negativní faktory v průběhu mateřské a rodičovské dovolené a Podpůrná pomoc pro matky na mateřské a rodičovské dovolené. V každé z těchto kapitol se snažím objasnit základní pojmy, které jsou stěžejní pro celou práci. Praktická část je věnovaná rozhovorům s matkami, které se během své mateřské a rodičovské dovolené potýkají s negativními faktory. To znamená, že výzkum je orientován kvalitativně, je zde stanoven výzkumný cíl, příprava a průběh rozhovorů, výzkumný vzorek a analýza a interpretace dat. Závěrem je výzkum vyhodnocen.

**Cílem bakalářské práce je zjistit jaké negativní faktory ovlivňují život matek v průběhu jejich mateřské a rodičovské dovolené.**

Výběr tématu úzce souvisí s oborem sociální pedagogika, který se také zabývá sociálním začleněním jedince do společnosti a vlivem prostředí na jeho výchovu. Matky na mateřské a rodičovské dovolené mohou být negativně ovlivněny různými situacemi, které mají



dopad na jejich život ve společnosti. S těmito situacemi se matky musí umět vypořádat, aby byly schopny pro společnost vychovat zdravého a sociálně přizpůsobivého jedince.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 ŽENA A MATEŘSTVÍ

*„Je tisíce hvězd na nočním nebi,  
tisíce mušlí na březích moře, tisíce ptáků v oblacích,  
tisíce motýlů na loukách, tisíce kapek rosy po ránu,  
ale jen jedna matka na celém světě.“*

G. Cooper

V této kapitole se budu věnovat přeměně ženy do role matky. Tato role přináší úplně nový, pro ženu dosud nepoznaný druh lásky. Dobrá matka je pro své dítě schopna udělat a vydržet cokoli. Po narození dítěte se přestane zabývat sama sebou a neustále myslí jen na to, aby udělala pro své dítě to nejlepší. Proto jsem tuto kapitolu pojala od začátku. Tedy od těhotenství a porodu, přes mateřství a rodičovství až po rodinu, která narozením dítěte vzniká.

### 1.1 Těhotenství a porod

Těhotenství je bezesporu důležitou událostí v životě každé ženy. Tato událost zásadně mění celý dosavadní život jak ženy, tak i jejího partnera. V těhotenství přichází řada změn, se kterými se žena musí vypořádat. Lze říci, že je vše jiné. Mění se vnímání, prožívání, hierarchie hodnot i nálady – celá psychická a fyzická stránka ženy. Jakým způsobem žena zvládá a prožívá tyto změny, závisí jednak na věku ženy a jejího partnera, jednak na motivaci ženy k těhotenství, také na tělesném a psychickém stavu. V neposlední řadě je to také otázka sociálních a ekonomických podmínek rodiny, do které bude dítě přivedeno (Špatenková, 2006).

Během těhotenství dochází k výrazným hormonálním změnám. Tyto změny mají velký vliv na emocionální labilitu ženy. Jako příznaky můžeme uvést zvýšenou nervozitu a podrážděnost, také se objevují přehnané reakce na stresové situace. V tomto období můžeme hovořit i o častých poruchách spánku, plačtivosti či depresi a také někdy zvýšené agresivitě. U ženy dochází k častým změnám nálad, kdy se radostná nálada a pocit štěstí střídá s nejistotou, strachem a úzkostí (Špatenková, 2006). U prvního těhotenství se žena těší, na druhou stranu má také obavy z toho, co přijde. Je to pro ni něco nového, neznámého. U dalšího dítěte pocit z nejistého opadá a spíše žena řeší to, zda bude schopná zvládnout více dětí – jak v otázce výchovy, tak v otázce financí.

S postupující graviditou dochází u ženy ke zhoršení fyzického stavu, mohou se objevit i zdravotní komplikace. Zhoršuje se tělesná pohyblivost, dochází k otokům nohou, objevuje se dušnost a bolesti zad, celkově se tělesná schránka ženy hodně změní. Společně s těmito změnami dochází i ke změnám v psychice, jako následek fyzických změn, a také ze zvyšujícího se pocitu strachu z blížícího se porodu a možných komplikací, které u něj mohou nastat. Se strachem souvisí i obava o narození „zdravého“ miminka. V dnešní době se budoucí maminky odesílají na různá vyšetření, která mají za úkol odhalit případnou vývojovou vadu plodu. V rámci těchto vyšetření dochází u nastávajících maminek k obavám, a to zejména v případech, pokud výsledky těchto vyšetření jsou hraniční. Tyto obavy se stupňují s přibývajícím věkem ženy. Budoucí maminky jsou už od začátku svého těhotenství upozorňovány na to, že jsou z biologického hlediska ve skupině rizikových rodiček právě z důvodu jejich vyššího věku, čímž u nich dochází k vyššímu předpokladu rizika vývojových vad dítěte a možných komplikací při porodu. Ohrožena může být i sama matka (Špatenková, 2006).

Na konci těhotenství dochází k dlouho očekávanému okamžiku – porodu. Zejména v posledním měsíci těhotenství se ženy obávají, zda porod zvládnou. Průběh a délka porodu je ovlivněna psychickým stavem ženy. Žena, která je během porodu v relativním klidu, zvládá průběh mnohem lépe. Neméně důležitá je podpora blízkých osob a zdravotního personálu, který by měl být milý, příjemný, laskavý, ohleduplný k situaci, aby porod proběhl co možná nejlépe (Špatenková, 2006). V současné době pomáhá rodičkám i fakt, že otec může být u porodu přítomen a také dostupnost podpůrných léčebných prostředků zmírňujících bolest.

Po porodu může dojít k určitým psychickým problémům, které souvisí s hormonálními změnami, jako jsou návaly pláče, zvýšená podrážděnost a změny nálad. Tyto potíže se objevují zejména v prvním týdnu po porodu, po několika dnech by měly odeznít. Pokud tyto obtíže neodezní, jedná se o poporodní depresi. Jako příznaky této deprese můžeme uvést velkou vyčerpanost, únavu, úzkost a pesimismus. Žena může trpět pocitem, že se o své dítě nedokáže dobře postarat, bojí se, že mu ublíží. V tomto případě je dobré zvážit návštěvu u odborníka, psychologa či psychiatra (Špatenková, 2006).

## 1.2 Mateřství a rodičovství

S příchodem mateřství je spojena proměna ženské a mužské role v rodiče. Po narození dítěte se z partnerů nebo manželů stává rodina, z ženy matka a z muže otec (Vágnerová, 2000).

Co je potřeba si uvědomit, že tato role je nevratná, vyžaduje změnu životního stylu. Oba rodiče jsou prostřednictvím dítěte k sobě připoutáni napořád, bez ohledu na to, zda jejich vztah vydrží či ne (Vágnerová, 2000).

Lze tedy říci, že proměna role ženy na matku je náročnější, jelikož s sebou přináší více povinností pro ženu a také dochází k více změnám v jejím dosavadním životním stylu. Matka je nucena k „izolaci“ z důvodu přerušení zaměstnání a ztráty předešlého sociálního kontaktu. Ale na druhé straně je uspokojena základní potřeba mateřství – péče o vlastní dítě (Vágnerová, 2000).

*„Dítě přináší do života manželského páru uspokojení základní životní potřeby – potřeby mít někoho, o koho mohu pečovat, kdo je na mě závislý a kdo mě absolutně potřebuje. Dítě vnáší do života manželského páru řadu nových pozitivních prožitků a významně stimuluje jejich osobnostní vývoj. Budí v rodičích dosud nepoznaný ochranný postoj, který dává jejich životu nový smysl, poskytuje mnoho radostí z každodenního soužití, z rychlých vývojových změn a projevů příchylnosti dítěte. Na druhé straně přináší dítě i řadu nových nároků do dosud poměrně pohodlného životního způsobu. Vyžaduje úplnou změnu denního rozvrhu rodičů, znamená pro ně řadu závažných povinností, nedovoluje už tak volné sledování vlastních zájmů a nutně vyvolává i mnoho starostí, obav a konfliktů“* (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 180).

První kontakt s dítětem v roli matky žena zažívá již během těhotenství. Matka i dítě na sebe vzájemně emocionálně reagují, a ovlivňují se. Již před narozením dochází ke komunikaci mezi nimi, která pokračuje i po narození (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Mateřství je tedy pojem již tradičně spojován se ženou, z důvodu její jedinečné schopnosti rodit děti. Obecně můžeme rozdělit pojem mateřství do dvou rovin – biologická a sociální. Biologickou rovinu můžeme vysvětlit jako pud o zachování rodu a předání genetické výbavy. V tomto smyslu je žena na tento proces fyziologicky připravena. Rovina sociální tak jednoznačná už není. Nemůžeme říct, že všechny ženy jsou připraveny starat se a vychovávat své děti. Některé ženy řeší otázku, zda jsou schopny tento proces zvládnout.



Volí mezi tím, jestli mít či nemít dítě (Langmeier, Krejčířová, 2006). Moderní doba nabízí ženám svobodnou volbu – pokud se žena rozhodne dítě nemít, volí antikoncepční prostředky, naopak, pokud se jí nedaří otěhotnět přirozenou cestou, současná medicína nabízí například možnost umělého oplodnění.

Co ženy motivuje k rozhodnutí stát se matkou? Říčan ve své knize uvádí následující motivy. Jako první motiv můžeme uvést přitažlivost mateřské identity – porodem se z ženy stává matka. Dalším motivem může být touha vyrovnat se vlastní matce, která se často jeví jako nepřekonatelný vzor, je rodinou respektována. Také můžeme hovořit o motivu nejistoty partnerovou láskou – některé ženy si myslí, že s příchodem dítěte si partnera udrží. Dále Říčan píše o motivu být spojen s blízkou osobou. Motivem pro ženu může být i touha potrestat, či ublížit sobě nebo druhým (Říčan, 2006).

Mimo výše uvedené motivy jsou dalším výrazným faktorem v rozhodování ženy stát se matkou hodnoty, které udává daná společnost. Společnost na partnery může působit v otázkách, jako jsou – kolik dětí máme mít, kdy je máme mít a jak je budeme vychovávat. Všechny tyto faktory hrají velkou roli v konečném rozhodnutí.

Rodičovství chápeme jako rovný podíl obou partnerů v péči a výchově dítěte. V době, kdy se z partnerů stávají rodiče, dochází více k nerovnému rozdělení rodičovských rolí (Badinter, 1998). Matka je v této době většinou na mateřské a rodičovské dovolené, s touto životní etapou přicházejí krizové či negativní situace, jako jsou snížená ekonomická úroveň, proměna životního stylu, přizpůsobení se nové roli.

### 1.3 Rodina

Jistě se mnou bude většina souhlasit, že rodina je základ všeho. Zejména mám na mysli základ života. Do rodiny se narodíme a vyrůstáme v ní. Je to základ našich vztahů, protože to, jak jsme vychováváni, a v jaké rodině, nás ovlivní v chování k dalším členům rodiny, ke svým vrstevníkům, spolužákům, přátelům a ostatním lidem. Je to také základ pro naše partnerské vztahy a pro budoucí výchovu našich dětí. Způsob, jakým se k sobě chovají naši rodiče, jak vystupují ve vztahu k ostatním členům rodiny, ke svým přátelům a lidem, se kterými se běžně setkávají, nám dává základní návod a předpoklad k tomu, jak se budeme v našich interpersonálních vztazích chovat my.

*„...to, co dítě cítí a vnímá, začíná formovat jeho postoje a očekávání vůči sobě samému. Jestli nakonec bude sebe vnímat jako šťastné, anebo smutné, a jednat jako člověk šťastný,*

*anebo smutný, agresivní, nebo povolný, sebestý, nebo plný úzkosti, to závisí – zčásti – na tom, co se o sobě dozvídá za pobytu v děloze.*“ (Matějček, 2007, s. 15).

Rodinu můžeme definovat mnoha způsoby. Každá z definic se soustředí na jinou oblast rodiny, může být tedy definována na základě rolí, komunikace, členů, procesů apod. Rodina může být také definována z hlediska různých disciplín vědy – psychologie, sociologie, pedagogiky atd. Dále bych ráda uvedla několik možných definic rodiny.

Sociologický slovník rodinu pokládá za „*institucionalizovaný sociální útvar nejméně tří osob, z něhož část členů je vzájemně spojena pokrevním nebo adoptivním, sociálním vztahem rodič-dítě, druhá část vztahem matka-otec. Všichni jsou spojeni vztahem příbuzenství v sociálně sankciovaném více či méně trvalém sociálním vztahu*“ (Geist, 1992, s. 647).

Psychologický slovník považuje rodinu za společenskou skupinu, která je spojena manželstvím nebo pokrevními vztahy a vzájemnou pomocí a odpovědností (Hartl, Hartlová, 2000).

Pedagogický slovník definuje rodinu jako nejstarší společenskou instituci, která plní socializační, ekonomické, sexuálně-regulační, reprodukční a další funkce (Průcha, Walterová a Mareš, 2003). Jak jsem již uvedla v úvodu této kapitoly, rodina vytváří emocionální klima, formuje interpersonální vztahy, hodnoty a postoje. Mimo to rodina také zajišťuje hmotné zabezpečení svých členů, pečuje o zdraví a výživu, v neposlední řadě také vštěpuje morální postoje, které ovlivňuje, chrání a podporuje (Kraus, Poláčková, 2001).

Jak již bylo zmíněno výše, rodina ve své podstatě plní mnoho funkcí, uspokojuje požadavky a potřeby každého jejího člena. K uspokojení těchto potřeb je nutné, aby rodina plnila alespoň základní funkce. Jednou z funkcí je funkce reprodukční, která ale není nutně spojována s rodinou. Nejde jen o to dítě porodit, ale také z něj vychovat pro-sociálního jedince, tzn. zajistit mu nezbytné podmínky pro jeho další vývoj. Další funkce, kterou rodina plní je funkce ekonomicko-zabezpečovací, která se vztahuje na všechny členy domácnosti (Možný, 2002). Významnou roli hraje funkce emocionální, poskytující pocit bezpečí a jistoty členům rodiny. „*Při trvalém neuspokojování potřeby lásky, pozornosti a uznání ze strany rodičů vůči dítěti může u něho dojít k psychické deprivaci*“ (Matějček, Dytrych, 1994, s. 196). V neposlední řadě můžeme hovořit o funkci výchovné a socializační. Naší výchovou dítěti umožňujeme rozvíjení jeho schopností a celkovou

připravenost na samostatný vstup do života. Výchovný proces začíná narozením dítěte, pokračuje ve škole a v zaměstnání, je ovlivněn vnějšími vlivy, jako jsou média či zájmové skupiny (Nakonečný, 1999).

O rodinném soužití tedy mluvíme tam, kde rodiče uspokojují psychické potřeby dítěte, a dítě uspokojuje psychické potřeby rodičů. Jedná se o vzájemnost potřeb, o jejich uspokojování, z čehož vyplývá také vzájemnost pocitu uvolnění, vzájemnost spokojenosti, radosti a ostatních pozitivních prožitků, které takové uspokojení potřeb provázejí (Matějček, 2005). Jednotliví členové rodiny se navzájem potřebují a pomáhají si. Dodávají si chuť k životu, podporují se a předávají si vzájemnou lásku.

## 2 MATEŘSKÁ A RODIČOVSKÁ DOVOLENÁ

V této kapitole se zaměřím na vysvětlení pojmů mateřská a rodičovská dovolená. Tyto pojmy jsou v mé práci stěžejní a často používané, proto pokládám za nezbytné je vysvětlit a popsat i po stránce legislativní a také z důvodu časté záměny těchto pojmů.

### 2.1 Mateřská dovolená

Mateřskou dovolenou považujeme za základní a velmi důležitý nástroj v péči o těhotné ženy a ženy v období po porodu, které je spjato s péčí o narozené dítě.

V České republice máme legislativní opatření týkající se ochrany a zabezpečení žen v tomto období. Mezi hlavní práva patří právo na udržení zaměstnání a právo na finanční podporu ze strany státu po dobu péče o dítě. Dle Listiny základní práv a svobod (článek 32) je „...ženě v těhotenství zaručena zvláštní péče, ochrana v pracovních vztazích a odpovídající pracovní podmínky.“ Pracovně právní vztah upravuje zákoník práce (zákon č. 262/2006 Sb.), který chápe mateřskou a rodičovskou dovolenou jako překážku v zaměstnání, zaměstnavatel je povinen omluvit po tuto dobu nepřítomnost ženy v zaměstnání. Žena o poskytnutí mateřské dovolené nemusí žádat, pouze zaměstnavateli oznámí nástup na mateřskou dovolenou prostřednictvím předepsaného tiskopisu.

Mateřská dovolená je zákonem stanovená na dobu 28 týdnů, v případě, kdy žena porodí jedno dítě. V této době je ženě poskytována peněžité pomoci v mateřství. Pokud žena porodí více než jedno dítě, mateřská dovolená jí náleží v délce 37 týdnů (zákon č. 262/2006 Sb., § 195, odst. 1). Nástup na mateřskou dovolenou začíná zpravidla 6 týdnů před předpokládaným porodem, nejdříve však 8 týdnů předem. V případě, že se ženě narodí mrtvé dítě, má nárok na 14-ti týdenní mateřskou dovolenou (zákon č. 262/2006 Sb., § 195, odst. 4).

Po dobu mateřské dovolené je matce vyplácena peněžité pomoci v mateřství, která je hrazena z nemocenského pojištění. Dle zákona o nemocenském pojištění (zákon č. 187/2006 Sb., § 32 odst. 2) je „...podmínkou nároku na peněžitou pomoc v mateřství účast na pojištění alespoň 270 kalendářních dní v posledních dvou letech přede dnem nástupu na peněžitou pomoc v mateřství.“ Zpravidla mateřskou dovolenou využívá většina žen po celou dobu. Během této doby ženy pobírají příspěvek peněžité pomoci v mateřství, jež se odvíjí od jejich současného platu. Zároveň je nutné, aby bylo splněno několik podmínek. Musí být splněna účast na pojištění, kdy žena má náležitě uhrazeno nemocenské

pojištění a platila toto pojištění alespoň 270 dnů za poslední dva roky. Jednou z dalších podmínek je, že žena dítě porodila a stará se o něj. V případě, že je dítě umístěno do státního ústavu, na peněžitou pomoc matka nemá nárok. Dále můžeme navázat na podmínku, kdy žena v tomto období nevykonává své dosavadní zaměstnání. Žena na mateřské dovolené si může přivydělat a to v případě, že bude zaměstnaná u jiného zaměstnavatele nebo jako osoba samostatně výdělečně činná. Pokud žena byla osoba samostatně výdělečně činná před nástupem na mateřskou dovolenou, nesmí podnikat v době mateřské dovolené, ale je tu možnost pracovního poměru u jiného zaměstnavatele.

Cílem mateřské dovolené je zabezpečení slučitelnosti rolí profesní a rodičovské, při kterém je brán zřetel na zájem všech stran, tzn. i samotného dítěte. V tomto období by se matka měla především starat o své dítě, účelem je i její přizpůsobení se nové etapě života. Mateřská dovolená slouží ženě i ke zlepšení fyzického a psychického stavu po porodu, proto dle zákoníku práce (§195, odst. 5) „...*mateřská dovolená nesmí být nikdy kratší než 14 týdnů a nemůže v žádném případě skončit ani být přerušena před uplynutím 6 týdnů ode dne porodu.*“

Po skončení mateřské dovolené navazuje rodičovská dovolená, která může být čerpána buď matkou nebo i otcem dítěte až do jeho dvou, tří nebo čtyř let věku.

## 2.2 Rodičovská dovolená

Matka může po skončení mateřské dovolené požádat svého zaměstnavatele o poskytnutí rodičovské dovolené, otec může o rodičovskou dovolenou zažádat hned po narození dítěte. Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 196 přesně vymezuje rodičovskou dovolenou: „*K prohloubení péče o dítě je zaměstnavatel povinen poskytnout zaměstnankyni a zaměstnanci na jejich žádost rodičovskou dovolenou. Rodičovská dovolená přísluší matce dítěte po skončení mateřské dovolené a otci od narození dítěte, a to v rozsahu, o jaký požádají, ne však déle než do doby, kdy dítě dosáhne věku 3 let.*“

Pojem rodičovská dovolená byl v České republice upraven poprvé zákonem č. 155/2000 Sb. s účinností od 1. 1. 2001. Dřívější pojem „další mateřská dovolená“ byl nahrazen právě pojmem rodičovská dovolená.

Dle zákoníku práce jsou matka a otec oprávněni čerpat rodičovskou dovolenou současně, tento zákoník tak reaguje na směrnici Rady 2010/18/EU ze dne 8. března 2010, kterou se provádí revidovaná rámcová dohoda o rodičovské dovolené uzavřená mezi organizacemi



BUSINESSEUROPE, UEAPME, CEEP a EKOS a zrušuje se směrnice 96/34/ES. V této směrnici je uveden nárok na pracovní volno bez náhrady mzdy z důvodu péče o dítě do tří let věku. Právo na rodičovskou dovolenou má každý z rodičů, je to právo nepřenosné a individuální.

Dle zákona č. 262/2006 Sb. není podmíněno čerpat rodičovskou dovolenou vcelku. Tento zákon nám umožňuje přerušit rodičovskou dovolenou, nastoupit do zaměstnání a znovu se vrátit na rodičovskou dovolenou avšak pouze do tří let věku dítěte. Tato možnost nabízí rodičům vystřídat se v péči o dítě, nebo se používá v případě ztráty zaměstnání jednoho z partnerů.

Po dobu rodičovské dovolené nenáleží rodiči pečujícímu o dítě mzda nebo plat od zaměstnavatele, v tomto případě mu vzniká nárok na rodičovský příspěvek od státu. Rodičovský příspěvek je řešen zákonem č. 117/1995 Sb. o státní sociální podpoře § 30: *„Nárok na tento příspěvek má rodič, jestliže po celý kalendářní měsíc osobně, celodenně a řádně pečuje o dítě do 4 let věku. (...) Výše příjmu rodiče, pobírajícího rodičovský příspěvek, není omezena, podmínkou je, že po dobu výdělečné činnosti musí zajistit péči o dítě jinou zletilou osobou.“* Rodiče si mohou vybrat ze tří variant čerpání rodičovského příspěvku. První varianta je čerpání příspěvku do dvou let věku dítěte, druhá, tzv. klasická je čerpána do tří let věku dítěte. Tato varianta je nejpoužívanější. Varianta poslední umožňuje čerpání příspěvku do čtyř let věku dítěte. Dle volby některé z variant se odvíjí i výše finančního příspěvku. U první varianty se jedná o tzv. zvýšený, u druhé o základní a u třetí o snížený příspěvek.

V zákoně o státní sociální podpoře je dále uvedena možnost přivýdělku v průběhu čerpání rodičovské dovolené. Je však nutné zabezpečit péči o dítě druhou osobou. Dále lze využít jeslí, mateřských školek či jiných předškolních zařízení pro děti, avšak pouze v omezeném čase, uvedeným v zákoně. V případě porušení těchto podmínek rodič ztrácí nárok na rodičovský příspěvek.

Po skončení rodičovské dovolené má rodič právo podle zákona č. 262/2006 Sb. navrátit se zpět do zaměstnání. Zaměstnavatel je povinen zařadit rodiče na jeho původní pracovní pozici. V případě zrušení původního pracovního místa během čerpání rodičovské dovolené je zaměstnavatel povinen zařadit rodiče na nové místo, dle pracovní pozice uvedené v pracovní smlouvě.

### 3 NEGATIVNÍ FAKTORY V PRŮBĚHU MATEŘSKÉ A RODIČOVSKÉ DOVOLENÉ

Každá žena vnímá těhotenství, porod a mateřství jinak – tisíce žen, tisíce různých hodnot a pohledů na věc. Pro některé ženy je mateřství absolutním naplněním jejich života, kdy jejich hlavní potřebou je péče o dítě a práce ani koníčky jim to nemohou vykompenzovat. Jiné ženy to až tak necítí, stále se chtějí věnovat i svým koníčkům, práci a činnostem, na které byly zvyklé před narozením dítěte. Proto v tomto období mohou vnímat řadu negativních jevů, jako může být osamocení, jednotvárnost, závislost na partnerovi, snížení ekonomického standardu, jiný životní styl a v neposlední řadě se musí vyrovnat se změnami svého těla a duše.

#### 3.1 Fyziologické a psychické změny

**Fyziologické změny** se u ženy projevují již během těhotenství a pokračují i po porodu. Všechny tyto změny se dějí proto, aby se tělo nastávající maminky připravilo na porod a na kojení. Tyto fyziologické změny přicházejí postupně, proto se těhotná žena těmto změnám dobře přizpůsobuje. Tělo matky se po porodu nebo nejpozději po skončení kojení vrací zpět do stejného stavu. Jako první fyziologickou změnu můžeme uvést změny v oběhovém systému. Množství krve naroste o 30 – 40 procent, což znamená, že v těle ženy je více krve. S tím také souvisí zvětšování srdce, zvýšení tepové frekvence a srdeční výdej (Hlušičková, Bílková).

Změny lze očekávat i v respiračním systému. Dýchání je pro nastávající matku více pracné a to z toho důvodu, že se její dechový objem zvýší až o 40 procent. Nemalou práci musejí také odvést ledviny. V těle matky vzniká více metabolických zplodin, které ledviny musí zpracovat, a to nejen od matky, ale i z rostoucího plodu. Postupným zvětšováním dělohy se zmenšuje močový měchýř. Proto těhotné ženy mají potřebu častého močení. Všeobecně známé jsou pocity na zvracení (nausea) a zvracení. Některé maminky trpí nevolností po celé těhotenství, jiné pouze v začátcích (1. trimestr), některé říkají, že ani nevědí, že jsou těhotné. S rostoucím bříškem se snižuje pohyblivost střev. Těhotné ženy mají často sklon k zácpám. Jsou také případy, kdy v posledních měsících nebo týdnech těhotenství mají nastávající matky nutkání chodit tzv. „na velkou“ několikrát denně a to proto, že při pohybu miminka dochází k pohybům střev (Hlušičková, Bílková).

Dalším orgánem, u kterého probíhá změna je děloha. Ze své původní váhy 70 gramů se zvětší na 1100 gramů. Pánevní dno je oporou pro dělohu, na které se zvyšují nároky tím, jak dítě roste. Jak děloha roste, postupují břišní orgány směrem nahoru. I prsa prochází fyziologickými změnami, připravují se na laktaci (tvorba a vylučování mléka z těla matky). Prsa se zvětšují a více se prokrvují. Stává se, že čím větší prsa jsou, tím více ženu bolí záda. S postupujícím těhotenstvím se žena potýká se špatným držením těla a s tím vznikají pohybové potíže, které jsou spojeny s polohou bránice. Ta také ovlivňuje dýchání. Plíce v těle mají menší prostor a srdce lehce mění svou pozici (Hlušičková, Bílková).

Nedílnou součástí těhotenství je zvyšující se tělesná hmotnost. Optimální váhový přírůstek je mezi 10 až 15 kilogramy, u každé ženy je to ovšem individuální. Co mají skoro všechny ženy společné je dlouhá a trnitá cesta dostat se zpět na svoji původní váhu. Zvyšující se tělesná hmotnost má vliv na dolní končetiny, na klouby i na chodidla. Vzniká zde větší náchylnost k otokům dolních končetin (Hlušičková, Bílková). S otoky nohou se setkáváme i po porodu. Po porodu následuje šestinedělí, což je „...*období přibližně 6 týdnů po porodu. Jeho průběh a ukončení je pro každou ženu individuální záležitostí. ...Je to doba, během které se anatomické a fyziologické změny organismu postupně vrací do stavu jako před otěhotněním.*“ (Šestinedělí.cz, © 2016).

Po porodu se zvětšená děloha začne stahovat do původní velikosti, tzv. se zavínuje a také dochází k uzavírání děložního hrdla. Do původního stavu se také vrací pochva, svoji pružnost získávají zpět svaly pánevního dna a postupně dochází ke zpevnění břišní stěny. I močový měchýř se vrací zpět do normálu, protože už není stlačován dělohou, matka přestane pociťovat nutkání častého močení. Mizí i potíže s vyprazdňováním a pálením žáhy. Do stavu před těhotenstvím se vrací kardiovaskulární systém, klesá objem krve a snižuje se tep. Dochází ke srovnání hladiny hormonů, klesá hladina estrogenů a progesteronu. První menstruace se obvykle dostaví po šestinedělí. Pokud žena nadále kojí, stává se, že se menstruace objeví až po ukončení kojení (Šestinedělí.cz, © 2016).

Těhotenství a mateřství pro ženu znamená velkou změnu nejen po stránce fyzické, ale i po stránce **psychické**. Tato pro ženu nová životní etapa je velkým zásahem do jejího života a ovlivňuje ji v mnoha směrech. Ještě před samotným těhotenstvím může pro ženu nastat psychicky náročné období, jako příklad můžeme uvést problémy se samotným otěhotněním. Poté následují změny související s příchodem těhotenství, následně změny spojené s narozením dítěte. Poměrně často se u žen objevuje laktační psychóza a poporodní deprese, kterým bych se ráda věnovala. Z mého pohledu se jedná o změny v psychickém

stavu matky, které následují po narození dítěte, tudíž neprocházejí celým obdobím těhotenství a mateřství.

Čerňanová dělí poporodní deprese na poporodní nepsychotické poruchy, kam řadí poporodní blues, poporodní depresi a psychotické deprese (Čerňanová, 2009). Hovoříme-li o poporodním blues, hovoříme o přechodné poporodní poruše, která se objevuje u 60 až 80 procent rodiček v prvním týdnu po porodu. Literatura uvádí, že tato forma deprese může trvat několik hodin až dnů, v případě, že trvá déle než 14 dnů, může znamenat závažnější poporodní depresi. Jako hlavní příznaky můžeme uvést změny nálad, úzkost, podrážděnost, zmatenost, únavu, neklid, osamělost, pocit nejistoty a sníženou sebeúctu. V průběhu poporodního blues se střídají stavy euforie s úzkostí, může se objevit také krátkodobý pláč. Jako spouštěč můžeme uvést obavy o novorozence, problémy s kojením, pocity, že matka to nezvládne (Ratislavová, 2008).

Poporodní blues může být počáteční fází poporodní depresivní psychózy. Jedná-li se o dlouhotrvající zhoršenou náladu, můžeme hovořit o poporodní depresi, která se objevuje 6 – 12 týdnů po narození dítěte, avšak není vyloučen výskyt do jednoho roku po porodu. Rizikovým obdobím je příchod matky s dítětem domů a moment, kdy se musí o své dítě a o domácnost starat sama. Projevy této formy deprese jsou nadměrná únava až vyčerpanost, úzkost, podrážděnost, pocit nejistoty a strachu, sebevýčitky. Jako hlavní příznaky můžeme jmenovat nerozhodnost, úzkost, strach ze samoty, sociální izolaci, beznaděj, katastrofické obavy z budoucna, nechutenství nebo přejídání. Při výskytu této deprese se schopnost matky pečovat o své dítě snižuje, je přesvědčena, že k dítěti nic necítí, a že jako matka selhala (Praško, Prašková a Prašková, 2003).

Rohde a Dorn rozdělují tři základní typy poporodní deprese na insuficientní typ, který se vyskytuje nejčastěji a hlavním příznakem je pocit nedostačivosti – „*jsem špatná matka*“. Matka má pocit, že není schopna milovat své dítě, je rozpolcená a mohou se u ní projevit příznaky agresivního chování. Dále hovoří o nutkavém typu, kdy má žena nutkavé myšlenky jako „*jak může matka dítěti ublížit*“. Vnitřně žena ví, že tyto pocity přichází proti její vůli, nahání jí strach a vyvolávají v ní pocit viny a studu. Jako poslední Rohde a Dorn uvádějí panický typ, u kterého je typickým projevem úzkost a hrůza, lze říci, že se jedná až o atak paniky. Matka cítí napětí ve svalech, zrychluje se jí dech, je roztřesená, buší jí srdce, potí se. V průběhu záchvatu může mít pocit na omdlení či strach ze smrti. Jedná se však o velmi ojedinělý typ deprese (Rohde, Dorn In: Ratislavová, 2008).

Posledním typem poporodní deprese je poporodní psychóza, která se nejčastěji objevuje 3. až 14. den po porodu. Běžně je známá pod pojmem laktační psychóza. Při této formě deprese žena ztrácí kontakt s reálným světem. Tato psychóza může pro matku i dítě skončit fatálně. Dělíme ji na amentní (náhlý začátek, paranoia, dezorientace, halucinace, následná amnézie), manická (megalomanie), v obou těchto případech je poměrně dobrá prognóza. Psychózy endogenní a schizofrenní jsou závažnějšího charakteru, prognóza je horší, projevují se později. Jako příznaky můžeme uvést nechutenství, úzkost, poruchy spánku, zmatenost a paniku. V některých případech se mohou přidat i halucinace a bludy. Ve vážnějších případech je tedy nutné matku hospitalizovat na psychiatrii (Čech, 1999).

Kromě depresí může u ženy v těhotenství nebo během mateřské i rodičovské dovolené nastat období úzkosti a strachu. Obecně lidé vnímají úzkost a strach v negativním slova smyslu, jelikož většinou souvisí s nelibými pocity a projevy. Strach jde ruku v ruce s žitím člověka a nastavuje nám pud sebezáchovy, býváme opatrnější.

Mezi úzkostí a strachem je úzká hranice, a proto se tyto dva psychické stavy spolu prolínají. Úzkost (anxiety) můžeme definovat jako strach bez předmětu. Jedná se o: „...*nepříjemný emoční stav provázený obdobími psych. i somatickými znaky jako strach, ovšem příčina není známa...*“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 659).

Vymětal definuje úzkost jako nepříjemný citový stav, při kterém si člověk neuvědomuje jeho bezprostřední příčinu a neví přesně, čím je jeho stav vyvolaný. Hovoříme zde o reakci na něco, co tušíme a bude to pro nás nepříjemné nebo nebezpečné (Vymětal, 2000).

Lidé, kteří pociťují úzkost, mají navíc pocit, že daná situace je pro ně nezvladatelná. Následkem toho mají sníženou schopnost jasného myšlení. Zvládnutí této činnosti je pro ně náročnější a zvyšuje se také nebezpečí chyb. „*Ocitáme se tak uprostřed dokonale uzavřeného kruhu: představy a myšlenky vyvolávají úzkost – úzkost vede k neopatrnému jednání – toto jednání vede k nehodám – nehody jsou příležitostmi k dalším myšlenkám a představám podobným těm na začátku a již se točíme v kruhu.*“ (Auger, 1998, s. 23).

U maminek přichází spolu s úzkostí celá řada obav, jako například otázky, zda její dítě nemá hlad, zda spí dostatečně či zda jej něco nebolí. Úzkost také provází ženy na začátku těhotenství, kde se obává celého průběhu jejího těhotenství a následného porodu a můžeme o ní hovořit i na konci těhotenství, kdy si budoucí maminka klade otázky o výchově a péči svého dítěte.



Strach je definován jako: „...nelibá emoce, nepříjemný prožitek s neurovegetativním doprovodem...“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 566). Jde o obvyklou reakci na nebezpečí nebo ohrožení, často je spojován s představivostí (Hartl, Hartlová, 2000).

Lze tedy říci, že jde o nepříjemný prožitek, vážící se na konkrétní věc nebo situaci, která v nás vyvolává pocit ohrožení. Oproti úzkosti, kde se jedná o reakci na nepoznané, v případě strachu hovoříme o reakci na nebezpečí poznané. Často je však strach s úzkostí propojen – strach přechází v úzkost, úzkost ve strach. Projevy strachu jsou u každého člověka různé, často se vyskytuje pocit sucha v ústech, zvyšuje se svalové napětí a mění se výraz tváře (Vymětal, 2000).

Maminka se musí potýkat se zcela novou formou strachu, kdy se už nebojí pouze o sebe, ale hlavně o své dítě. Strach se u ní začíná projevovat již při zjištění, že dítě čeká a dá se říci, že trvá do konce jejího života. Na začátku má strach z průběhu těhotenství, zda své dítě donesí v pořádku, následuje strach z porodu (při prvním porodu rodička nemá představu ani srovnání na co se má připravit). Po narození dítěte má maminka strach a obavy z mnoha a mnoha situací, např. ze správného vývoje dítěte, z dobré výchovy, zdraví.

V neposlední řadě je žena na mateřské a rodičovské dovolené ovlivňována stresem. S pojmem stres se poprvé můžeme setkat v knize Hanse Selye z roku 1949. Tvůrce „... spíše fyziologická definice hovoří o nespecifické reakci organismu na jakýkoli nárok (zátěž) spočívající v mobilizování obranných mechanismů a energetických rezerv.“ (Charvát In: Vizinová, Preiss, 1999, s. 15).

Hans Selye je také tvůrcem teorie obecného adaptačního syndromu tzv. GAS (General Adaptation Syndrom, neboli generálního adaptačního syndromu). Tento syndrom lze shrnout do třech fází. První fáze je fáze poplachová (náhlé narušení vnitřního prostředí organismu), jako druhou fázi uvádí fázi rezistentní (snižování reakce organismu na rušivý vliv) a poslední fází je fáze vyčerpání (celkové selhání organismu) (Charvát In: Vizinová, Preiss, 1999).

Hartl s Hartlovou ve svém Velkém psychologickém slovníku uvádějí jednu z možností definic stresu následně: „...choroba století jako termín všeobecně nadužívaný pro konflikt, úzkost, frustraci, vyšší aktivizaci a situace nepříjemně pociťované vůbec.“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 568).

Při stresových situacích může být matka více podrážděná, unavená, přecitlivělá a také přetažená, proto její reakce často bývají nepřiměřené. Při mateřské a rodičovské dovolené vzniká spousta situací, kdy se žena do stresu dostává, vlivem tohoto stresu vzniká další stres, a žena se může ocitnout v začarovaném kruhu. Ženy mají s dětmi spousta povinností, bývají nevyspané, unavené a psychicky vyčerpané, s neustále se opakujícími problémy. Na tyto stresové situace bývají po většinu dne samy, není před nimi vidina žádného zlepšení. Z toho plyne jejich podrážděnost a zlostná a úzkostná reakce na děti, kterou si pak vyčítají a tímto se dostávají do dalšího stresu. Následkem toho se u nich může objevit také ztráta sebedůvěry a snížené sebevědomí. Pokud tuto situaci nezvládají, útěchu mohou najít například v kávě či čokoládě, v extrémních případech v cigaretách a alkoholu (Melgosa, 2001).

### 3.2 Ekonomická situace

Každý stát má šanci různými mechanismy podporovat své občany v některých životních etapách za pomoci státních finančních prostředků. Rozhodnutí založit si rodinu ve většině případů znamená, že jeden z partnerů (většinou se jedná o ženu) odejde ze svého zaměstnání a stará se doma o děti. Rodina tak přijde o jeden příjem, avšak výdaje v souvislosti s narozením dítěte narůstají. Proto jsem se rozhodla kapitolu Ekonomická situace do své práce o negativních faktorech, které ovlivňují ženy na mateřské a rodičovské dovolené, zařadit.

Ženy na mateřské dovolené jsou po tuto dobu zabezpečeny **peněžitou pomocí v mateřství**. Nárok na tuto peněžitou pomoc stanoví § 32 odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění: *„Podmínkou nároku na peněžitou pomoc v mateřství je účast pojištěnce na pojištění alespoň po dobu 270 kalendářních dní v posledních dvou letech přede dnem nástupu na peněžitou pomoc v mateřství.“* Pro matky samostatně výdělečně činné jsou podmínky nároku na pomoc v mateřství doplněny v odst. 3 výše citovaného zákona: *„Podmínkou nároku na peněžitou pomoc v mateřství osoby samostatně výdělečně činné je kromě splnění podmínky účasti na pojištění podle odstavce 2 účast na pojištění jako osoby samostatně výdělečně činné podle § 11 po dobu alespoň 180 kalendářních dnů v posledním roce přede dnem počátku podpůrní doby stanovené podle § 34 odst. 1“.*

Žena v pracovně právním vztahu si den nástupu na mateřskou dovolenou (peněžitou pomoc v mateřství) určí sama mezi 8 až 6 týdnem před očekávaným porodem. Tuto peněžitou pomoc může žena pobírat 28 týdnů ode dne nástupu na mateřskou

dovolenou, v případě, kdy žena porodí dvojčata nebo více dětí, náleží jí peněžitá pomoc 37 týdnů. Peněžitá pomoc v mateřství je vyplácena příslušnou okresní správou sociálního zabezpečení a to od data, které si žena určila jako nástup na mateřskou dovolenou. Výše tohoto příspěvku činí 70 procent denního vyměřovacího základu (tisková zpráva, ČSSZ, 2014).

Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, § 32 odst. 1 písm. e) umožňuje střídání se matky s otcem dítěte v péči o dítě: *„Pojištěnec, který pečuje o dítě a je otcem dítěte nebo manželem ženy, která dítě porodila, pokud s matkou dítěte uzavřel písemnou dohodu podle odstavce 7, že bude pečovat o dítě; tuto dohodu lze uzavřít s účinkem na dobu nejdříve od počátku sedmého týdne po porodu dítěte a na dobu nejméně 7 kalendářních dnů po sobě jdoucích.“* Výše uvedený odstavec 7 citovaného zákona vymezuje náležitosti dohody takto – den, kdy si otec převezme dítě do péče, den porodu a ověřený podpis matky.

Po skončení pobírání peněžité pomoci v mateřství si může rodič zažádat o **rodičovský příspěvek**. Rodičovský příspěvek patří mezi dávky státní sociální podpory a dává možnost rodiči pečovat o dítě už od jeho raného věku.

Okolnosti nároku na rodičovský příspěvek jsou stanoveny v § 30 odst. 1 zákona 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře. *„Rodič, který po celý kalendářní měsíc celodenně osobně a řádně pečuje o dítě, které je nejmladší v rodině, má nárok na rodičovský příspěvek nejdéle do 4 let věku tohoto dítěte, a to nejdéle do doby, kdy byla na rodičovském příspěvku vyplácena z důvodu péče o totéž nejmladší dítě v rodině celková částka 220 000 Kč...“*

Ve výše uvedeném zákoně je také popsána volba výše rodičovského příspěvku v § 30 odst. 3: *„Rodič může volit vyšší rodičovského příspěvku, jestliže lze aspoň jednomu z rodičů v rodině stanovit k datu narození nejmladšího dítěte v rodině 70 % 30násobku denního vyměřovacího základu v částce převyšující 7 600 Kč až do částky 11 500 Kč měsíčně, s tím, že zvolená výše rodičovského příspěvku nesmí přesáhnout 70 % 30násobku denního vyměřovacího základu. V případě, že u každého z rodičů lze stanovit ke dni narození dítěte uvedený vyměřovací základ podle věty první, vychází se při stanovení výše rodičovského příspěvku z toho vyměřovacího základu, který je vyšší.“* Rodič má nárok na tento příspěvek při splnění určitých podmínek, které dále výše citovaný zákon stanoví,

a který jsem již pospala v kapitole Rodičovská dovolená. Je na dohodě obou rodičů, který z nich zůstane s dítětem doma na tzv. rodičovské dovolené.

Podmínky na nárok rodičovského příspěvku jsou splněny i v případě, kdy dítě, kterému nejsou ještě 2 roky, navštěvuje jesle, mateřskou školu nebo podobné zařízení v rozsahu ne více než 46 hodin v kalendářním měsíci. Rodič musí předložit písemnou žádost o rodičovský příspěvek na předepsaném tiskopise, tento příspěvek je vyplácen krajskou pobočkou příslušného Úřadu práce (zákon 117/1995 Sb. § 31).

V neposlední řadě může být ženě vyplacena jednorázová dávka – **porodné**. Touto dávkou stát přispívá matce na výdaje, které souvisí s narozením jejího dítěte. Podmínkami nároku na porodné se zabývá § 44 odst. 1 zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře: *„Nárok na porodné má, nepřevyšuje-li rozhodný příjem v rodině součin částky životního minima rodiny a koeficientu 2,40, žena, která porodila své první živé dítě, nebo žena, které se současně s prvním živě narozeným dítětem narodilo další živé dítě nebo děti.“* Nárok na porodné má také otec dítěte, a to v případě, jestliže žena, která dítě porodila, zemřela a žádné jiné osobě nebyla tato dávka vyplacena. Zpravidla nárok na vyplacení této dávky vzniká dnem porodu dítěte. Výše porodného na první dítě činí 13000 Kč, při narození druhého dítěte je tato částka ve výši 10000 Kč (zákon č. 117/1995 Sb., § 44 - § 46). Zvláštností tohoto příspěvku je fakt, že se žena nemusí o dítě starat, a také není zapotřebí příslušnému úřadu dokládat, na jaký účel byla dávka použita.

Některé matky se během mateřské a rodičovské dovolené potýkají s nedostatkem finančních prostředků. Vzhledem k výši již zmíněných příspěvků je většina žen finančně závislá na svém partnerovi. Díky této situaci může vznikat řada konfliktů v rodině, a to může být i počátečním impulzem, kdy se žena rozhodne začít opět pracovat i v době mateřské nebo rodičovské dovolené. Pokud to rodinná situace dovoluje (je zabezpečeno hlídání dítěte) může si žena vybrat z různých variant přivýdělnku, např. může se dohodnout se svým zaměstnavatelem, že bude pracovat z domu na zkrácený úvazek, nebo si může najít brigádu.

### 3.3 Změna životního stylu

Změnu životního stylu jsem se rozhodla zařadit do své práce z toho důvodu, že se pro velké množství maminek stává negativním faktorem. S nástupem na mateřskou a rodičovskou dovolenou dochází u žen k mnoha změnám v sociální oblasti. Jako největší

změnu bych uvedla přechod do nové role, a to do role matky. Začátek této role může být často spojován s pocitem strachu a nejistoty, jak tuto roli zvládnout. Na tuto roli se nelze připravit, tato role se musí žít.

Právě zde je velmi důležitá podpora ze strany partnera a blízké rodiny. S přechodem do nové role a se situací, kdy žena odchází ze zaměstnání a zůstává doma na mateřské a rodičovské dovolené, je také spojena **změna vztahů v rodině**, a to zejména mezi partnery. Základním principem partnerského a rodinného života je sdílení. Jedná se o vztah, kdy nečekáme zásluhy za to, že si vzájemně děláme radost a odpuštění se nám dostane i bez odčinění. Aby byl život partnerů spokojený, je zapotřebí uspokojovat základní potřeby jako je potřeba životní jistoty. To jim umožňuje žít závazný a trvalý vztah, který má základy ve spojenectví, spolupráci, věrnosti, sdílení a zájmu (Matějček, 2005).

Před příchodem dětí můžeme říci, že jsou partneři vzájemně na sobě „nezávislí“ – mají různé koníčky, každý má své přátele, zájmy, většinou oba mají svůj příjem. V době, kdy žena nastoupí na mateřskou a rodičovskou dovolenou, pociťuje náhlou nerovnost mezi ní a partnerem. V jejím případě dochází k omezení styku s přáteli, přestane se věnovat svým koníčkům a je závislá na finanční podpoře, kterou jí poskytuje stát, a na financích, které vydělá její partner. Často v těchto případech dochází k přecitlivělosti obou stran a k záplavě vlny nových pocitů. Velice důležitý je zde respekt a pozornost ze strany partnera (Matějček, 2005).

Odchodem ze zaměstnání a péčí o nově narozené dítě se žena může dostat do **sociální izolace**. Pojem sociální izolace můžeme vysvětlit mnoha různými způsoby. Mě osobně zaujala definice od prof. PhDr. Rudolfa Kohoutka, CSc., který jako její hlavní význam uvedl „*redukováný počet sociálních kontaktů, vyčlenění ze společnosti, nedostatečný počet sociálních vazeb na pracovišti i v soukromí, proces či stav sociálního vyloučení (exkluze)*“ (Kohoutek, 2016).

S péčí a prací okolo novorozence žena většinou nemá myšlenky na své koníčky, či kamarády. Často se dostatečně nevyspí, musí se učit novým věcem, jako je spojit péči o domácnost a dítě a chvíli trvá, než si vytvoří vlastní režim. Postupem času by se měla tato situace zlepšovat. Každá žena, i když je pro ni na prvním místě její dítě, má nadále své potřeby, které je nutné uspokojovat. V případě, že tyto potřeby nejsou dostatečně uspokojeny, může dojít až k syndromu vyhoření. Tento výraz je spojován

s profesemi, které jsou rutinní, o mateřství můžeme říci, že takovouto činností je. Pokud se matka izoluje od svých potřeb a veškerý čas věnuje pouze péči o své dítě, hovoříme zde o syndromu čtyř stěn, jehož projevem je pocit izolovanosti. Tento syndrom je typický pro matky, které neznají své sousedy (Máslová, 2011).

### 3.4 Komerční vliv

Ženám na mateřské a rodičovské dovolené často pomáhají v boji proti sociální izolaci média, které ne vždy mají zcela pozitivní vliv. Ženy často spojují pozornost v péči o dítě, o kterou se společně dělí na různých sociálních sítích. V souvislosti s výše zmíněnou izolací mohou také některé matky navazovat na sociálních sítích nové „kamarádké“ vztahy například s jinými matkami.

Mnohdy ženy, které se snaží vymanit ze sociální izolace, využívají **internetu**. Zaujala mě myšlenka M. Friedmana o fenoménu „internetového mateřství“, který jej shrnuje následovně: *„I přes nepřeberné množství slov, která byla napsána o mateřství, i přes veškeré informace, které sdílíme, mnoho matek stále hladově hledá větší množství informací, větší podporu a začlenění do komunity“* (Friedman In: O'Reilly, 2010, s. 352).

Internetové řádění matek jsem si rozdělila do tří oblastí. Jako první oblast jsem zvolila diskusní fóra, například [www.emimino.cz](http://www.emimino.cz), [www.modrykonik.cz](http://www.modrykonik.cz). Na těchto fórech matky píšou informace v péči o dítě, o těhotenství, zkušeností s porodem atd. Avšak matka musí mít na paměti, že ne vždy jsou tyto informace pravdivé a může být i riskantní se jimi řídit. Další oblastí jsou sociální sítě jako je Facebook, Twiter apod. Matky zde mají vytvořený svůj profil, ale mohou se přidat i k různým skupinkám, které jsou vyloženě orientované na matky s dětmi. Velkým negativem těchto sociálních sítí bych viděla, že je to pohlcovač času, v případě nadměrného používání může lehce vzniknout i závislost. Dalším nebezpečím může být i vyvěšování fotografií svých dětí, a to z důvodu zneužití těchto fotek pedofily. Třetí internetová oblast, kterou matky často vyhledávají, jsou odborné články a blogy, jako například [www.lekar.cz](http://www.lekar.cz). Pokud článek nepíše odborník, může matka získat zavádějící informace a na základě toho může špatně vyhodnotit situaci. Celkově bych internet přirovnala k ohni – dobrý sluha, ale zlý pán. Zejména matky na mateřské a rodičovské dovolené jsou značně rizikovou skupinou. Jednak na internetu lze najít až příliš velké množství informací, ze kterých je často problém vybrat to správné, a v neposlední řadě matky se svými „virtuálními“ kamarády ztrácí sociální kontakt face to face.

Lze předpokládat, že matky během mateřské a rodičovské dovolené tráví více času doma, z důvodu péče o dítě a starání se o domácnost. Z tohoto můžeme usuzovat, že také věnují větší pozornost sledování **televize** či poslouchání **rádia** nebo čtení **tisku**. Obecně lze říci, že v mnoha rodinách je zapnutá televize jakousi kulisou, která vyplňuje rodině konverzaci a domácí události. Žena si touto formou může nahrazovat sociální kontakt, protože je většinou během dne jediná dospělá osoba v domě, na druhou stranu zde může vyhledávat i tematické pořady, které jsou zaměřené na mateřství. Žena si musí dát také pozor na mediální tlak, který je na ni cíleně vytvářen, a to formou reklam, kdy jí je nevědomky podsouváno spoustu produktů, které si může následkem tohoto tlaku pořídit, a nakonec zjistí, že je vlastně nepotřebuje. Stejně nebezpečí na matky může „cíhat“ i v reklamních blocích v tisku či rádiu.

Mezi negativní faktory bych ráda zařadila i **předporodní a poporodní kurzy a semináře** pro budoucí matky a otce. Cílem této předporodní přípravy by mělo být snížení strachu a úzkosti z porodu a také možnosti, jak pracovat s bolestí a jak tuto bolest zvládat. Žena by se měla připravovat na změny, kterými bude procházet během těhotenství a porodu. Tyto kurzy ji také mohou seznámit s možnými komplikacemi u porodu a jejich řešením. Kurzy může navštěvovat spolu s těhotnou ženou i její partner. Cena těchto kurzů a seminářů se pohybuje v rozmezí až několika tisíc korun, což je jedním z faktorů, ve kterém spatřuji negativum. Dalším záporným bodem, jehož v této přípravě spatřuji, jsou informace, o kterých by maminky běžně nepřemýšlely, a tímto se u nich může projevit úzkost, strach i stres ze situací, které mohou nastat. Matky už dopředu mohou počítat s komplikacemi a svým psychickým rozpoložením tak uškodit svému nenarozenému dítěti. Každá matka má na výběr, zda se těchto kurzů zúčastní či ne, samozřejmě spoustě matek tyto kurzy mohou pomoci a naopak zmírnit jejich počáteční obavy. Dle mé zkušenosti však u porodu matka zapomene všechny poučky či informace, které se dopředu dozvěděla, nemá čas ani myšlenky na to, zda něco dělá podle učebnice. Od toho, zda vše probíhá jak má, je dle mého mínění na porodním sále přítomna porodní asistentka, která by měla celý porod regulovat a mamince být nápomocná.

## 4 PODPŮRNÁ POMOC PRO MATKY NA MATEŘSKÉ A RODIČOVSKÉ DOVOLENÉ

V době mateřské a rodičovské dovolené je největší náplní matky starost o dítě. Neměla by však zapomínat na své potřeby. Dnešní doba nabízí spoustu možností, které jí mohou pomoci překonat chvíle, kdy se necítí dobře nebo si s něčím neví rady. Možnosti závisí na druhu problému. Pokud se maminka cítí špatně po psychické stránce, není nikdy od věci vyhledat odbornou pomoc. V případě, kdy řeší problémy finančních prostředků nebo práce, lze se obrátit na příslušné úřady. Každá maminka má také potřebu stýkat se s druhými lidmi, s kamarády. K uspokojení této potřeby mohou sloužit například mateřská centra nebo různé formy volnočasových aktivit. Tato kapitola je věnována právě těmto formám podpůrných prostředků.

### 4.1 Odborná pomoc

Matky na mateřské a rodičovské dovolené jsou většinou ve velkém citovém a emočním vypětí. Začneme-li mateřstvím, kdy se žena srovnává se spoustou otázek o budoucnost svého nenarozeného dítěte a o sebe, další etapou je porod, který jsem již popsala v kapitole Fyziologické a psychické změny, kdy se u některých žen může vyskytnout poporodní blues, poporodní deprese nebo psychotické deprese. V neposlední řadě, mluvíme-li o rodičovství, matky se mohou potýkat se strachem a úzkostí, a z toho vyplývajícími stresovými situacemi. V těchto případech je někdy až nezbytné vyhledat odbornou pomoc v podobě psychoterapeuta, psychologa či psychiatra. Dále bych ráda osvětlila činnost těchto profesí:

**Psychoterapeut** – používá metody rozhovoru a navíc metody, jejich účelem je pomoci matkám lépe zvládat nastalé životní situace a vlastní prožívání. Psychoterapeut neposkytuje rady, ale snaží se, aby klientka – matka našla sama řešení své situace. Psychoterapeutem může být psycholog, psychiatr, ale i člověk s jiným vzděláním, který však musí absolvovat psychoterapeutický výcvik.

**Psycholog** – většinou pracuje jako poradce, probírá s matkou to, co ji trápí, hledá spolu s ní různá řešení. Jeho nejdůležitějším nástrojem je rozhovor a cílem jednotlivých sezení jsou z jeho strany různá doporučení.



**Psychiatr** – je to lékař. Zabývá se léčbou onemocnění mozku, které se projevují v myšlení, vnímání, emocích a chování. Psychický stav pacientky – matky se snaží řešit skrze její tělo, proto ve většině případů předepisuje léky (Benda, 2013).

## 4.2 Úřad práce

Úřad práce České republiky se řadí mezi správní úřady s celostátní působností a patří také mezi organizační složky státu. Byl zřízen 1. 4. 2011 zákonem č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů. Úřad práce spadá pod Ministerstvo práce a sociálních věcí, jež řídí tento úřad a je jeho nadřízeným správním úřadem. Úřad práce České republiky je tvořen generálním ředitelstvem, krajskými pobočkami a pobočkou pro hlavní město Prahu (Úřad práce ČR).

Mezi hlavní dva úkoly Úřadu práce patří řešení nezaměstnanosti a sociální tematika. Pro matky na mateřské a rodičovské dovolené jsou důležité obě tyto funkce Úřadu práce, z toho důvodu, že hovoříme-li o nezaměstnanosti, matky mohou navštěvovat různé rekvalifikační kurzy v průběhu jejich rodičovské dovolené. Tyto kurzy jim zvyšují jejich kvalifikaci a tím i zlepšují jejich uplatnění na trhu práce. Ne vždy se totiž každá maminka chce nebo může vrátit do svého původního zaměstnání. A hovoříme-li o stránce sociální, úřady práce jsou poskytovatelem státní sociální podpory. Tyto dávky jsou poskytovány osobám (rodinným příslušníkům) ve společensky uznávaných sociálních situacích, kdy stát při jejich vyplácení z části přebírá spoluzodpovědnost za vzniklou sociální situaci. V případě mateřské a rodičovské dovolené zde můžeme hovořit o příspěvku na dítě, porodném, rodičovském příspěvku a případně příspěvku na bydlení (Sociální tematika).

Z výše uvedených důvodů si myslím, že Úřad práce patří mezi podpůrné prostředky pro matky na mateřské a rodičovské dovolené.

## 4.3 Volnočasové aktivity

*„Matka, která se raduje ze své mateřské role – a většina matek to činí po většinu času – zná hlubokou zkušenost sebe přesahující lásky. Avšak také ví, že to není celý smysl života. Zjišťuje, že je nejenom nemožné udržet trvalý vztah já – ty, ale že pokus o to může být zhoubný. Okamžiky, hodiny a dny dávání sebe musejí být vyváženy okamžiky, hodinami a dny, kdy se stáhne a obohacuje svou individuální existenci, jestliže má zůstat celou osobou. Poznává také, že žena může ze sebe vydat tak mnoho, že z její jedinečnosti nic*

*nezůstane. Může se stát pouhou prázdnotou, téměř nulou, bez ceny pro sebe, pro lidi okolo sebe a snad dokonce pro Boha.*“ (Saiving Goldstein In: Vodáková, Vodáková, 2003, s. 101).

Jak jsem již uvedla v předchozí kapitole, u žen na mateřské a rodičovské dovolené dochází ke změnám v životním stylu, proto je zapotřebí, aby se i to málo volného času, které jim zbývá, rozhodly využít pro sebe. Volný čas jim dá možnost zažít pocity seberealizace a sebeaktualizace a také přispívá k jejich spokojenosti.

Možnosti, jakými může matka vyplňovat svůj volný čas, jsou následující. Při **sportovních aktivitách** může matka aktivně zapracovat na své postavě a načerpat novou energii. Tyto aktivity jsou většinou dostupné, časově nenáročné a finančně přijatelné. Kromě sportu může maminka navštěvovat i různá **kulturní zařízení**, jako jsou divadla, muzea, koncerty apod.

Pokud má maminka čas a chuť, nabízí se jí během mateřské a rodičovské dovolené možnost **sebevzdělávání**. Tato činnost ve velké míře přispívá k jejímu sebehodnocení, tím pádem má vliv na její spokojenost. Sebevzdělávání má také vliv na způsob, jakým je také žena vnímána a hodnocena druhými lidmi (Křivohlavý, 2001).

*„Lidé s nižším sebehodnocením mají pocity méněcennosti, cítí se méně milováni, více se bojí vstoupit do rozhovoru s druhými a v diskusi s nimi argumentovat. Mají též nižší úroveň asertivity. Cítí se slabí tváří v tvář těžkostem.*

*Lidé s vysokou mírou sebehodnocení jsou zvědavější, odvážněji se seznamují s novými informacemi a věcmi i pohledy na skutečnost, jsou důvěřivější, spokojenější a mají méně vnitřních konfliktů. Jsou asertivnější, ne však agresivní. Kladou si poměrně vysoké cíle. Jde jim více o prestiž a prosazování osobních práv. Jsou obvykle úspěšnější a častěji dosahují cílů, které si stanovili, což opět zvyšuje míru jejich sebehodnocení. Jsou odolnější při zvládání těžkostí.*“ (Křivohlavý, 2001, s. 78).

Velmi důležitým faktorem pro ženu v průběhu mateřské a rodičovské dovolené je zachování svých **zálib a koníčků**. Dochází i k tomu, že si ženy nachází nové koníčky, jako jsou ruční práce, věnují se četbě a dalším činnostem, které mohou provozovat z domu, většinou v době, kdy dítě spí. Není tedy pro ně nezbytné zajišťovat hlídání pro své potomky.

Můžeme říci, že nezáleží na tom, jaký koníček či zálibu žena vykonává, důležitý je pocit naplnění a přívál nové energie.

#### **4.4 Mateřská centra**

V době mateřské a rodičovské dovolené může být pro maminky důležité scházet se s ostatními matkami, společně trávit čas a sdílet své zkušenosti a dovednosti v péči o dítě. Z tohoto důvodu vznikala a vznikají mateřská centra, kde se matky s dětmi společně setkávají. Tato centra jsou ve většině případů založena samotnými matkami na mateřské a rodičovské dovolené. Společná setkání a akce mohou ženám s malými dětmi dát možnost vymanit se z izolace svého domova a podílet se tak na veřejném životě obce, ve které žije.

Mateřská centra jsou založena na principu dobrovolnosti a do jejich chodu se matky zapojují. Poskytují solidaritu a společenství, nabízejí výměnu zkušeností i laické poradenství. Mezi činnosti mateřského centra můžeme zařadit programy pro matky a děti, sportovní, tvořivé, vzdělávací, rekvalifikační a jednorázové akce (Sít' mateřských center, © 2009).

Matka, která toto centrum navštěvuje a aktivně se podílí na jeho činnosti, si určitě nepřipadá odtržená od veřejného života nebo nepotřebná.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 5 METODIKA VÝZKUMU A TECHNIKA SBĚRU DAT

### 5.1 Kvalitativní výzkum

Pro svůj výzkum, který se týká negativních faktorů ovlivňujících život matek na mateřské a rodičovské dovolené, jsem zvolila kvalitativní výzkumnou strategii.

Kvalitativní výzkum uvádí zjištěné informace ve slovní (nečíselné) podobě. Jedná se o výstižný, plastický a podrobný popis, kdy má výzkumník snahu přiblížit se k respondentům (zkoumaným osobám) a také k situacím, ve kterých se nacházejí. Hlavním cílem tohoto výzkumu je „*porozumět člověku, tedy především chápat jeho vlastní hlediska – jak on vidí věci a posuzuje jednání.*“ (Gavora, 2010, s. 36). Každý člověk nebo skupina lidí jsou bráni jako jedineční (Gavora, 2010).

Díky vlastnostem kvalitativního výzkumu můžeme říci, že sám výzkumník je hlavním výzkumným nástrojem. Jako cíl lze označit porozumění lidem a událostem v jejich životě. Velkou roli v tomto výzkumu hrají vlastní úsudek a zkušenosti výzkumníka (Gavora, 2010).

Kvalitativní výzkum dělíme na tři výzkumné metody – pozorování, interview a analýza produktů člověka. Pro svůj výzkum jsem si zvolila interview (rozhovor). Podle Gavory se rozhovor dělí na nestrukturovaný a polostrukturovaný. Nestrukturovaný rozhovor se vyznačuje tím, že výzkumník nemá otázky a pořadí otázek připravené dopředu, ale má předem připravené schéma a cíl výzkumu. Polostrukturovaný rozhovor má výzkumník částečně připravený, používá klíčové otázky, které nejsou pevně zachovávané, jednotlivé dotazy přizpůsobuje obsahu rozhovoru (Gavora, 2010).

### 5.2 Stanovení cíle výzkumu

Hlavním cílem kvalitativního výzkumu v mé bakalářské práci bylo zjistit, jaké negativní faktory ovlivňují matky na mateřské a rodičovské dovolené. Tuto hlavní otázku jsem rozdělila do dílčích výzkumných otázek:

Jaké byly zaznamenány fyziologické a psychické změny v průběhu mateřské a rodičovské dovolené?

Jak se změnila ekonomická situace na mateřské a rodičovské dovolené?

Jak se na mateřské a rodičovské dovolené změnil životní styl matky?

Byly matky vystaveny v průběhu mateřské a rodičovské dovolené nějakým komerčním vlivům?

### **5.3 Příprava a průběh rozhovorů**

Výběr respondentek byl prováděn záměrně. Vybrala jsem si pět maminek, dvě z nich znám osobně, ostatní tři mi byly doporučeny. Výzkum byl prováděn ve čtyřech případech v domácnostech respondentek, s pátou respondentkou jsem se sešla v kavárně s dětskou hernou, a to z důvodu soukromí při rozhovoru – respondentka bydlí u rodičů. Třem respondentkám hlídal během rozhovoru dítě partner, dítě jedné z respondentek spalo a jedno dítě si hrálo v dětské herně. Rozhovory tedy probíhaly bez vyrušování a odbíhání matek ke svým dětem, až na rozhovor, který se konal v kavárně. Ten byl z důvodu přerušování i nejdelší, trval cca 2 hodiny. Ostatní rozhovory byly v délce 60 – 90 minut. Celkově se výzkum realizoval v průběhu dvou měsíců, a to z důvodu časové vytíženosti matek.

V úvodu jsem respondentky seznámila se zaměřením studijního oboru a s tématem své bakalářské práce. Všechny respondentky byly ujištěny, že data získaná rozhovorem budou sloužit pouze ke studijním účelům mé bakalářské práce. Požádala jsem o souhlas s nahráváním rozhovorů a všechny respondentky podepsaly písemné prohlášení o nahrávce. Žádná k tomu neměla výhrady. Na závěr rozhovoru jsem respondentkám poděkovala za jejich věnovaný čas a za ochotu a každé z nich jsem věnovala malou pozornost.

Po podepsání písemného souhlasu jsem respondentky požádala o krátké představení sebe sama (věk, rodinný stav...). Poté jsem jim postupně položila čtyři otázky:

Jaké jste zaznamenala fyziologické a psychické změny v průběhu mateřské a rodičovské dovolené?

Jak se u Vás změnila ekonomická situace na mateřské a rodičovské dovolené?

Jak se na mateřské a rodičovské dovolené změnil Váš životní styl?

Byla jste vystavena v průběhu mateřské a rodičovské dovolené nějakým komerčním vlivům?

Rozhovory probíhaly v přátelské atmosféře, všechny maminky odpovídaly pravdivě a uvolněně. Až na jednu maminku bylo vidět, že se z mateřství těší, že je naplňuje, a že novou roli matky zvládají bez větších problémů. Maminka z kavárny mi přišla nervóznější a posmutnělá, bylo na ní vidět, že si na novou roli stále ještě zvyká, což mohlo být ovlivněno i tím, že většinu času je na dítě sama.

#### **5.4 Výzkumný vzorek**

Tohoto výzkumu se zúčastnilo pět matek na mateřské a rodičovské dovolené, z toho 2 matky na mateřské dovolené a 3 matky na rodičovské dovolené. Celkem jsem oslovila šest matek, bohužel z důvodu nemoci staršího dítěte a z nedostatku času matky na mateřské dovolené se tento rozhovor nakonec neuskutečnil. Níže jsou uvedeny jmenované respondentky v pořadí, ve kterém s nimi byl prováděn rozhovor.

##### **Respondentka Eva**

Věk: 30 let, vdaná, jedno dítě ve věku 2 měsíce, vysokoškolské vzdělání, bydlí ve městě ve vlastním bytě. Před nástupem na mateřskou dovolenou pracovala jako manažer v bankovníctví. V současné době je na mateřské dovolené.

##### **Respondentka Kateřina**

Věk: 32 let, svobodná, jedno dítě ve věku 1 rok a 2 měsíce, vysokoškolské vzdělání, bydlí na vesnici u rodičů. Před nástupem na mateřskou dovolenou pracovala jako vojákyně z povolání. V současné době je na rodičovské dovolené.

##### **Respondentka Veronika**

Věk: 34 let, svobodná, jedno dítě ve věku 8 měsíců, středoškolské vzdělání, bydlí na vesnici ve vlastním domě. Před nástupem na mateřskou dovolenou pracovala jako účetní. V současné době je na rodičovské dovolené.

##### **Respondentka Petra**

Věk: 26 let, svobodná, jedno dítě ve věku 4 měsíce, střední odborné vzdělání s výučním listem, bydlí na vesnici ve vlastním domě. Před nástupem na mateřskou dovolenou pracovala jako pracovnice v restauračním provozu. V současné době je na mateřské dovolené.

## Respondentka Iveta

Věk: 35 let, vdaná, jedno dítě ve věku 11 měsíců, středoškolské vzdělání, bydlí ve městě ve vlastním bytě. Před nástupem na mateřskou dovolenou pracovala jako vojákyně z povolání. V současné době je na rodičovské dovolené.

### 5.5 Analýza a interpretace dat

Poté co jsem provedla rozhovory se všemi respondentkami, jsem si tyto rozhovory doslovně přepsala. Kvalitativní analýza byla provedena za pomoci otevřeného kódování technikou vyložení karet.

Technika vyložení karet patří mezi nejjednodušší nadstavbu nad otevřeným kódováním. Výzkumník použije seznam kódů u kategorií, které vznikly otevřeným kódováním a uspořádá je do obrazce nebo linky. Po sestavení obrazce uspořádá text tak, že se vlastně jedná o převyprávění obsahu kategorií vzniklých otevřeným kódováním (Švaříček, Šed'ová, 2007).

Otevřené kódování obsahuje operace, za jejichž pomoci se rozeberou údaje v textu na jednotky (fragmenty). Těmto fragmentům je přidělen kód. Fragmentem může být slovo, věta nebo odstavec, zatímco kódem bývá slovo nebo krátká fráze. Podobné kódy jsou posléze slučovány do nově vzniklé kategorie (Švaříček, Šed'ová, 2007).

Na základě rozhovoru bylo zjištěno následující:

#### 1. Jaké byly zaznamenány fyziologické a psychické změny v průběhu mateřské a rodičovské dovolené?

**Eva** před porodem pociťovala tělesné změny ve smyslu toho, že se jí hodně roztahovala pánev, bolely jí kyčle a byla zavodněná. „*Jo, že jsem měla prostě oteklý nohy, brněly mě ruce, jako prsty, karpální tunely, a to tak bylo asi všechno. Hlavně ty kyčle, to jsem v podstatě 14 dní před porodem hrozně špatně chodila, napadala jsem na jednu stranu, takže to bylo asi nejhorší.*“

Samotný porod u Evy probíhal v pořádku bez komplikací. Pociťovala běžné bolesti, jako kontrakce, jinak žádné větší problémy neměla. „*Zhojení bylo taky v pohodě, takže prvních pár dní v té porodnici to bylo bolestivý, ale jinak potom se mi děloha stáhla v pohodě, břicho, strie taky jsem neměla, takže v podstatě dneska už jsem ve stavu před otěhotněním.*“



Dva měsíce po porodu se Eva cítí v pořádku, jen jí trochu zlobí karpální tunely, projevující se hlavně brněním a bolestí v ruce. Evu váha před porodem ani po porodu tolik netrápila. Vyjádřila se k tomu následovně: „...*takže to mohlo být třeba jako 5 dní po porodu, byla jsem skoro, no 2 kila pod svou váhou jako před otěhotněním.*“

Psychika Evy během těhotenství a mateřství nezaznamenala žádnou výraznější změnu, jako každá matka se bojí o zdraví svého dítěte. Avšak z jejích slov vyplynulo, že těhotenství ji posílilo po stránce odvahy v jednání s ostatními lidmi a v řízení auta, kdy nepocituje takový strach jako před tím. „...*takže jako větší strach než třeba dřív, ale zase jsem třeba mnohem víc odvážná. Třeba jako to pozoruju na řízení auta, já jsem se prostě hrozně bála řídit auto a hrozně jsem měla trauma z toho, že musím jet někam do města a tak a teďka nevím, jestli to je tím mateřstvím nebo čím, ale prostě najednou jedu a úplně v pohodě, vůbec se nebojím, spadlo to asi prostě tím, že máš strach víc o to dítě, tak ty okolní věci jdou tak nějak bokem.*“

Pro Evu bylo šestinedělí citově náročnější. Jak uvedla, bylo pro ni všechno nové, a tak se u ní objevovala nervozita a úzkost, což mělo za následek plačtivost. Únavu pociťovala chvíli po porodu, než se sžila s dítětem a nastavila si pravidelný režim.

Jeden z nejvíce negativních faktorů, které Eva uvedla, bylo kojení. Kladla si otázky „...*abych měla dost mlíka, aby se malá najedla, co mám jíst, aby jí bylo dobře, abych kojila co nejdéle.*“

**Kateřina** v těhotenství hodně přibrala, cca 25 kg. Z fyziologických změn na sobě pociťovala bolesti zad, ke konci těhotenství trpěla otoky nohou. Myslí si, že to bylo hlavně zapříčiněno počasím, léto 2015 bylo teplotně nadprůměrné, teploty dosahovaly i 40°C. Občas trpěla i zácpami. Jinak si myslí, že těhotenství zvládala dobře. „*Celou tu dobu jsem i chodila do práce a bylo mi fajn.*“

Co se týče psychické stránky, během těhotenství Kateřina nepocítovala žádné větší změny. Avšak po porodu, jak sama řekla, trpěla i lehčí formou poporodní deprese, cítila se unavená, podrážděná, špatně se jí spalo. „*Co se týče stresu, jsem velice vystresovaná matka. Vystresovaná jsem hlavně ze svého syna – je velice hyperaktivní, uvztekáný a nevydrží si s ničím hrát, nevydrží u ničeho a nic ho prostě nebaví...Prostě všechno je podle něj špatně. Teoreticky jsem na něj i sama.*“ Pocitem, že by byla špatná matka, netrpí, jak sama říká: „*Moje dítě je prostě hodně živé, vyžaduje 24 hodinovou péči a pozornost, ničím se mu nezavděčím, sám si nehraje. A hlavně mám z něho ponorku, potřebuju*

*od něho občas vypadnout...“* Kateřina je ze svého dítěte velmi unavená, pokud má možnost hlídání a na chvíli si od něj odpočine, pak se na něho velmi těší. Z jejího pohledu je to jediná změna v psychice, kterou pociťuje po porodu – únava a psychická náročnost starání se o tak živého syna.

**Veronika** během těhotenství žádné extrémní změny na svém těle nepociťovala. Ke konci těhotenství ji začala pálit žába, a to zejména večer. Také se potýkala s bolestí kyčle. Byla překvapená, že netrpěla žádnými otoky a celkově se na ní těhotenství moc nepodepsalo.

Veronika psychika nezaznamenala v těhotenství nějaké abnormální změny. Jak sama přiznává, změny začala pociťovat až v šestinedělí, kdy se u ní objevila plačtivost. *„Měla jsem teda v šestinedělí takový to plačtivý, že mě rozplakala úplně kravina.“* Obavy u ní nastaly během porodu, kdy se malé nechtělo na svět. Porod byl komplikovaný, trval několik dní, tak že se u ní začala projevovat únava a stres. Po porodu se její psychický stav vrátil do normálu. *„Takovej spíš pres, protože pracuju stále i při mateřské i rodičovské. Tak zrovna takový blbý období, ten leden pro mě, mám hodně přiznání, takže takovej ten tlak, aby to člověk všechno stihnul. To bylo akorát nakojit, uspat a frk na papíry a furt dokola takový kolečko.“* Protože si svoji práci chtěla zachovat, musela pracovat i v šestinedělí, což pro ni bylo hektickým obdobím.

Co se týče pocitu strachu a úzkosti o dítě, k tomu se vyjádřila následovně: *„Spíš tak obecně, že prostě člověk to děcko furt pozoruje, jestli dýchá v noci, kontroluješ ji, i když je tam monitor dechu. A když spí v kočáru, tak se jdu podívat, jestli dýchá, jestli se jí zvedá hrudníček.“* Protože je prvoroďčka, stres vidí hlavně ve strachu z neznáma. Například co se týče zdraví její dcery. *„...když měla ten průjem, tak jsem nevěděla z čeho a co s tím. Člověk jezdil furt k doktorce. No ale, bohužel teda, člověk má první dítě, tak je fakt nezkušený, neví co s tím...“*

**Petru** překvapil hladký průběh jejího těhotenství, protože jako silný astmatik očekávala spoustu zdravotních potíží, zejména s dýcháním. *„Hodně mě strašili tím, že jak dítě poroste a bude mi stačovat orgány, tak že se mě bude hůř dýchat. Neřekla bych, byla jsem naprosto v pohodě.“* Na konci těhotenství pociťovala větší energii, nebylo jí špatně, netrpěla na pálení žáhy, cítila se velmi dobře. Porod u ní proběhl císařským řezem, proto i tělesné hojení bylo delší. Hodně tělesných změn začala Petra pociťovat až po porodu. V šestinedělí se náhle objevili otoky nohou, důsledkem kojení jí popraskaly

bradavky, čímž pro ni kojení bylo velmi bolestivé. Začala také výrazně přibývat na váze. Jak sama uvedla „...co jsem měla před otěhotněním tak teď mám tak dobrejch 20 kg nahoře, minimálně.“

Protože měla Petra velmi náročnou práci, při které většinu dne musela stát a nosit těžké věci, rozhodla se hned z kraje těhotenství a na základě doporučení lékaře pro pracovní neschopnost. Po celou dobu hodně odpočívala, nebyla vystresovaná z práce, a tak po psychické stránce se během těhotenství cítila dobře. Porod byl pro ni velmi stresující záležitostí. Jako astmatičce ji bylo odborným lékařem dáno doporučení na provedení císařského řezu, což ovšem porodnice neakceptovala. Začala rodit klasickým způsobem, ale během několika hodin nastaly takové komplikace, že císařský řez byl nakonec proveden. Petra na porodnici vzpomíná se smíšenými pocity: „*Personál bych řekla, že čím starší sestřičky nebo doktoři, tak tím teda ostřejší, hodně ostřejší, mladý sestřičky nebo praktikantky, ty byly úplně zlatý...ale v té ambulanci, kam se chodí před porodem, tak tam to byla katastrofa. Celkově ten přístup tam byl takový odměřený, řekla bych až sprostý.*“

Po porodu se u ní objevil projev strachu z neznámého. Také měla obavy z toho, jaké její dítě bude. Jestli bude třeba zlobit, či hodně plakat a jak tuto situaci bude řešit. Petra má ve svém okolí spoustu kamarádek s malými dětmi, takže obava a strach o to, jestli se dobře postará o dítě, u ní nebyla. Také začala být více citlivá na okolní vjemy. „*Třeba stačí zvýšit hlas, nebo nějaká dojemná situace, nebo tak něco a hned řvu.*“ Objevily se u ní také klasické projevy strachu o její dítě, důležité pro ni je, aby byl její syn v pořádku, byl zdravý a aby se vyvíjel tak, jak má.

**Ivetina** fyziologická stránka prošla nejvíce změnami ze všech pěti respondentek. Velký podíl na jejím stavu měl věk a úraz, který utrpěla zhruba rok před otěhotněním, kdy si zlomila kostrč. Důsledkem toho bylo pro ni těhotenství velice nepříjemné. „*Ke konci už jsem si nemohla pořádně ani sednout. Bolely mě taky klouby, to jsem zase nevěděla, jak si lehnout.*“ Díky nadprůměrně teplému počasí jí ve třetím trimestru začaly hodně otékat nohy i ruce. Začala mít i velké problémy s tlakem. Byly jí lékařem nasazeny léky na snížení tlaku. Asi 14 dní před porodem musela být hospitalizována v nemocnici a nakonec jí v důsledku vysokého tlaku musel být porod vyvolán předčasně, aby nedošlo k ohrožení matky i dítěte. K váze se mi vyjádřila následovně: „*Během těhotenství jsem nabrala zhruba 16 kg a za ten skoro rok mám pořád cca 4 kg nahoře. Ale to je i tím,*

*že zatím jsem se ke cvičení nedostala ani k úpravě jídelníčku, takže to považuji za svoji chybu.“*

Porod u Ivety probíhal bez komplikací, jen porodní bolesti pociťovala v zádech, ne v břichu. Ke konci porodu se u ní objevily problémy s dechem, kde se mezi kontrakcemi musela prodýchávat kyslíkovou maskou.

Poporodní změnu svého těla komentuje následovně: *„Kromě těch kil, co mi ještě zůstaly, mi taky zůstaly oteklý prsty na rukách, pořád ještě nenavlíknu snubní prstýnek a asi se mi taky propadly nožní klenby, protože neobuju skoro žádné boty, jsou mi najednou malé. Jinak tělo se mi celkově změnilo, prsa zůstala povislá a taky břicho mi zůstalo.“*

Co se týče Ivetiny psychiky během těhotenství, neměla žádné problémy, těhotenství si užívala a těšila se na miminko. Malé obavy měla z porodu. Co pro ni však bylo psychicky nejnáročnější, bylo šestinedělí. *„To jsem byla hodně rozhozená, troufám si říct, že to byla i nějaká lehká forma deprese. Měla jsem velký strach, zda všechno zvládnu. Byla jsem hodně plačtivá, měla jsem pocit, že nic nestíhám.“*

Velký stres pro Ivetu představovalo kojení. Zřejmě následkem vyvolaného porodu u ní nedošlo k správnému nastartování laktace. Iveta to pociťovala jako své selhání, že nemá dostatek mateřského mléka. Svoje dítě musela hned od začátku přikrmovat umělou stravou, což představovalo velký stres pro matku i dítě. *„Když byl čas jídla, tak jsme museli malýho zvážit, pak jsem nakojila, pak zase zvážit a podle jeho váhy udělat mlíko. Mezitím chudák brečel hlady, já buď brečela, nebo byla nervózní, prostě katastrofa.“*

Iveta se také přiznala, že do dneška má o malého velký strach a nová role matky ji hodně změnila. *„...spíš mě víc zajímá on, než já sama sebe.“* Stále se také potýká s větší přecitlivělostí. A jak sama uvádí: *„... plačtivost mi taky zůstala, což mi hodně vadí, protože to považuji za slabost. A můžu říct, že když mám strach, tak jsem ve stresu.“*

**Vyhodnocení:** Fyziologické změny se dotýkají všech maminek na mateřské a rodičovské dovolené. Nejčastější změny jsou spojeny s tělesnou hmotností ženy. Během těhotenství u každé ženy tělesná hmotnost roste, po porodu se tělo postupně vrací na původní váhu. Dalšími častými změnami byly vyzorovány otoky dolních končetin, bolesti zad, kyčlí a pánve. Další případné tělesné změny jsou individuální, záleží na věku, tělesné kondici a celkovém rozpoložení matky. Pak se mohou objevovat např. zácpy, pálení žáhy či zvýšený krevní tlak. Při psychických změnách se nejčastěji setkáváme s plačtivostí.

Téměř u všech matek dochází v průběhu těhotenství a v průběhu šestinedělí k silnějším prožitkům na okolní vjemy. Strach o dítě a strach z neznámého je v oblasti psychického prožívání matky také velmi častým jevem. Po celou dobu těhotenství a po porodu je žena doprovázena nervozitou, úzkostí i stresem, náročná role sebou přináší i únavu. V mnoha případech je tento stav doprovázen nespavostí. Individuálně se matky mohou potýkat i s lehkou formou deprese. V oblasti fyziologické a psychické je zapotřebí vždy počítat s vznikem negativních faktorů. Které z negativních faktorů a v jaké míře se objeví je individuální u každé ženy.

## 2. Jak se změnila ekonomická situace na mateřské a rodičovské dovolené?

**Eva** je v současné době na mateřské dovolené, pobírá tedy peněžitou pomoc v mateřství, která činí 70 % denního vyměřovacího základu. Sama říká, že se zatím její ekonomická situace až tak nezměnila. *„Takže pokud můžu mluvit teďka, tak je to bez problémů. Žádná změna, mám ten příjem o jednotky stovek trošku odlišnej, ale jinak je to fakt stejný.“*

Změnu vidí až v budoucnosti, kdy bude pobírat rodičovský příspěvek. Jeho výše určitě zasáhne do rodinného rozpočtu Evy. Sama přiznává, že bude více závislá na příjmech svého partnera, na druhou stranu však už nyní má dohodu se svým zaměstnavatelem, že bude pracovat z domu na částečný úvazek. Což pro ni znamená to, že do rodinného rozpočtu nějakou částkou přispěje a sama se vyjádřila v tom smyslu, že pokud by se partnerovi něco stalo, bude schopná se o dítě postarat. *„Ekonomická závislost na partnerovi nějaká určitě bude, protože ten příjem bude jako výrazně nižší... Ale myslím si, že i kdyby prostě partner nebyl, takže bych to zvládla s těma příjmama.“*

Výdaje rodiny Evy se zvýšily ještě před příchodem miminka, kdy bylo nutné nakoupit všechno potřebné. Nyní Eva zaznamenala zvýšené výdaje v oblasti léků, plínek, různých mastí a vitamínů.

Eva plánuje pobírat rodičovský příspěvek dva roky. Nyní pobírá peněžitou pomoc v mateřství a na porodné neměla nárok.

**Kateřina** shledávala svoji finanční situaci na mateřské dovolené bez problémů, nepociťovala žádné snížení své ekonomické úrovně. Jak uvedla v rozhovoru, na rodičovské dovolené to už bylo horší, avšak tím, že rodičovský příspěvek si zvolila na dva roky, měsíčně pobírá 11500 Kč a ze zaměstnání jí chodí příspěvek na bydlení a na dítě. S touto částkou je schopna měsíčně vyjít, aniž by byla na někom závislá. To, co je v jejím případě velkým plus, je bydlení u rodičů, kde nemusí platit žádné náklady

na bydlení. S přítelem začínají se stavbou domu, takže očekává v brzké budoucnosti zvýšení výdajů.

O možném přivýdělků se vyjádřila následovně: *„Kdybych si chtěla něco přivydělat, tak bohužel o brigádě bych ani nemohla uvažovat, protože se synem jsem ráda, že jednou za týden vyžehlím. Ani s ním třeba každý den neuvařím, prostě to nejde, vyházel by mi u toho půlku kuchyně a stejně by nebyl spokojený.“*

Vzhledem ke své profesi vojákyně z povolání se na ni nevztahuje zákoník práce, ale je posuzována podle zákona o vojácích z povolání, který říká, že žena může čerpat mateřskou a rodičovskou dovolenou nejvýše do jednoho roku věku dítěte, aby jí byla zachována její služební pozice. Vzhledem ke vstřícnosti zaměstnavatele má dohodu o návratu do zaměstnání v roce a půl věku dítěte. Protože ještě nemá vyřešenou péči o dítě, v době, kdy se bude vracet do zaměstnání, lze předpokládat další zvýšení výdajů, z důvodu zabezpečení dítěte.

Kateřina plánuje pobírat rodičovský příspěvek dva roky. Pobírala peněžitou pomoc v mateřství, nyní pobírá rodičovský příspěvek a na porodné neměla nárok.

Taktéž **Veronika** se vyjádřila k finanční situaci na mateřské dovolené pozitivně. Stejně jako předchozí dvě respondentky se s žádnými finančními problémy během mateřské dovolené nepotýkala. Nyní na rodičovské dovolené pociťuje lehký finanční propad, ale jak sama říká: *„...počítala jsem s tím, že půjdu na mateřskou, takže mám udělanou finanční rezervu, s tím, abych se mohla klidně nestarat o peníze a mohli jsme být v klidu doma a nemuset se stresovat. Jako finance mě netíží v tuhle chvíli, protože vím, že mám udělanou rezervu, že mám kde brát, že nebudeme živořit.“* Mimo této rezervy při mateřské i rodičovské dovolené pracuje jako externí účetní, což přináší další příjem do společného rodinného rozpočtu. Jak sama uvádí, na partnerovi finančně závislá není.

Veronika plánuje pobírat rodičovský příspěvek tři roky. Pobírala peněžitou pomoc v mateřství, nyní pobírá rodičovský příspěvek a na porodné neměla nárok.

**Petra** už před mateřskou dovolenou ze zdravotních důvodů nepracovala, pobírala nemocenskou dávku. *„Prvně jsem byla na neschopence, takže to bylo takový celkem dost složitější. Pak ta mateřská už byla o něco příjemnější, ta přece jenom byla vyšší než neschopenka, takže to nebylo špatný.“*

S přítelem dokončují stavbu domu, tudíž měsíční výdaje jsou vysoké. Petra má přesně rozvrženo, co z peněžitého příspěvku v mateřství platí. Spolu s partnerem jsou na sobě finančně závislí. Jak sama uvádí, jejich finanční situace je kritická. Petra byla nucena si při mateřské dovolené najít brigádu, aby pomohla jejich současné špatné finanční situaci. Dochází denně na dvě hodiny vypomáhat do kuchyně do místní základní školy.

Nakonec Petra zhodnotila svoji momentální finanční situace následovně: *„Ale řekla bych, že i když je fakt, že vycházíme od výplaty k výplatě, tak v podstatě co chceme, to si koupíme. Není to tak, že bych musela chodit a hele tohle to nekupuj, to si nemůžu dovolit, mám prostě třeba chuť na čokoládu, tak si ji koupím. Zatím jsme v situaci, kdy to neřeším. I když jako bychom tím ušetřili asi víc, ale zas na druhou stranu, co se týče třeba i oblečení, tak nakupuji i pro sebe a pro malýho koupím, co se mi líbí, co vidím. Takže máme věci dost i hračky.“*

Petra plánuje pobírat rodičovský příspěvek dva roky. Nyní pobírá peněžitou pomoc v mateřství a na porodné neměla nárok.

Také **Iveta** mi potvrdila, že při mateřské dovolené neměla s finančními prostředky žádný problém. Prvotní výdaje na miminko pokryla ze svých úspor. Ani po přechodu na rodičovský příspěvek nezaznamenala výraznější ekonomickou změnu. Jak sama říká: *„...jsem už starší matka. Zázemí s manželem máme vybudované již několik let a dá se říci, že vše máme vyřešené.“*

Přiznala, že po ekonomické stránce je na partnerovi závislá. Žádné další příjmy nemá, o brigádě neuvažuje a to z důvodu, že se podobně jako Kateřina musí brzy vrátit do svého zaměstnání (je také vojákyně z povolání). I jí vyšel zaměstnavatel vstříc a vrací se do zaměstnání až v roce a půl věku dítěte.

Iveta, vzhledem ke svému věku je již schopna svou finanční situaci regulovat. Má přehled o příjmech i výdajích, sama přiznává, že o svých výdajích přemýšlí.

Iveta plánuje pobírat rodičovský příspěvek tři roky. Pobírala peněžitou pomoc v mateřství, nyní pobírá rodičovský příspěvek a na porodné neměla nárok.

**Vyhodnocení:** Respondentky vnímají příspěvek v mateřství bez většího zásahu do jejich finanční situace. A to z důvodu pobírání 70% jejich původního příjmu ze zaměstnání. Problémy nastávají až s příchodem pobírání rodičovského příspěvku. Zde se setkáváme s větší ekonomickou závislostí na partnerovi. Na druhou stranu si však dokáží najít další

příjem a zvýšit tak rodinný rozpočet. Lze říci, že některé ženy dopředu počítají s příchodem dítěte a mají tak připravenou finanční rezervu na toto období. Ne všechny matky mají možnost využít tříletou rodičovskou dovolenou a vzhledem k jejich profesi a právním předpisům se musí dříve vrátit zpět do zaměstnání. Zaměstnavatelé vesměs vycházejí matkám vstříc a je s nimi možnost se dohodnout na případných změnách. Pokud to náplň práce dovoluje, je umožněna i práce z domu.

Velkým otazníkem je porodné, na které většina prvorodiček nemá nárok. Respondentky vnímají tento krok velmi negativně, a to z důvodu pobírání příspěvku v mateřství a rodičovského příspěvku všemi, tak nám zde vyvstává otázka, proč ne porodné.

### **3. Jak se na mateřské a rodičovské dovolené změnil životní styl matky?**

**Eva** se svým manželem byli před příchodem dítěte velmi aktivním párem, chodili do kin, do divadel, na výstavy a festivaly, hodně sportovali. Situace s příchodem dítěte je ale nepřekvapila, počítali s tím, že svůj společenský život budou muset omezit.

V současné době Eva nemá téměř žádný volný čas na své koníčky. S manželem však mají dohodu, že každý z nich má dvě hodiny týdně pro sebe. Eva v průběhu těchto dvou hodin navštěvuje lekce jógy. K omezení svého volného času říká: *„Ale není to, že bych z toho byla nějaká špatná, prostě jsme se na to připravovali a jsme aktivní lidi, takže plánujeme od příštího roku, jak bude malá trochu větší, že s ní začneme jezdit na kole i chodit plavat. Takže se zase postupně vrátíme do kulturního a sportovního života spolu s malou.“*

Ve vztazích se svými kamarády nezaznamenala žádnou větší změnu, bylo třeba jen přizpůsobit vzájemné návštěvy. Dříve většinou byla Eva ta, která za svými kamarády dojížděla, nyní je to naopak. Jako negativum Eva zmínila odchod z pracovního kolektivu. *„...já jsem měla hodně velký problém, když jsem otěhotněla. Že to prostě bylo takový to najednou, že se všechno změní. Měla jsem takový ten pocit, že co jsem si všechno vybudovala za nějakých pět let, co jsem byla v práci, takže teďka vlastně o to všechno přijdu.“* Dále se obávala, že se v průběhu její rodičovské dovolené udá v zaměstnání spousta změn, na které po návratu nebude připravena profesionálně reagovat. Tím, že jí zaměstnavatel vyšel vstříc a poskytl home office, se Evě ulevilo.

Eva si zatím nevybudovala nové vztahy s maminkami v jejím okolí. Její dcera je zatím malá na to, aby s ní trávila čas mezi ostatními dětmi. Samozřejmě svoje dítě plánuje do kolektivu začlenit, aby se už od mala naučilo sociálním kontaktům. A jak se sama



vyjádřila: „*Ale nemyslím si, že bych byla taková ta matka, která celý den prosedí na písčku a prokecá to s ostatními maminkama. Takže ven ano, mezi děti ano, ale v nějaké omezené míře. Asi jak bude malá odpočívát a bude v klidu, tak bych se chtěla věnovat raději práci než půl nebo celý den prosedět někde na písku.*“ Zatím se není schopna vyjádřit k mateřským centrům, protože doposud žádné nenavštívila.

Vztah Evy s jejím partnerem se s příchodem dítěte posílil, parter je schopný ji s péčí o dítě hodně pomoci. Negativum Eva vidí v setkávání se se svými rodiči a jejich případnou pomocí s dítětem. Rodiče Evy i jejího partnera bydlí příliš daleko na to, aby se mohli častěji stýkat. Také to, že jsou rodiče stále ještě pracující, nemůže se Eva spolehnout na jejich případnou dlouhodobější pomoc při péči o dítě.

**Kateřina** vnímá změnu svého životního stylu velmi negativně. Její představy o životě s dítětem byly velmi idylické a tím, že realita je jiná, je značně vyvedena z míry a nedokáže reflektovat na danou situaci. Momentálně vidí vše velmi černě. „*Já jsem se hodně těšila na to, až budu matka. Bohužel moje očekávání se vůbec nenaplnila.*“

Svůj volný čas před porodem trávila četbou, sportem a zájmem o dění ve světě, také péčí o sebe. Po porodu vše musela opustit a svůj čas tráví jen péčí a starostí o dítě. „*Co mi hodně vadí, je ten stereotyp. Děláme pořád ty samé věci, jdu s ním v tu samou hodinu ven, protože to vyžaduje, jdu tu samou trasu, kde on mě úplně v těch samých místech hlásí ty samé věci dokola, že tady je bů, tady je čiči a tak. A je to prostě furt dokola. Ráno se těším, až bude večer a půjde spát a večer se netěším na ráno.*“

Co se týče přátel, její vztahy se také změnily. Stýká se jenom s jednou maminkou od ní z vesnice. Protože měla většinu přátel v zaměstnání, styky s nimi hodně omezila. Odchod ze zaměstnání jí spíše ublížil. Připadá si ostrčená, bez informací, co se týče okolního světa. Má pocit, že se jí zhoršila paměť a omezila se její slovní zásoba.

Jako maminka velmi živého dítěte se rozhodla navštěvovat mateřské centrum. V tomto bodě vidí jisté pozitivum. Mezi maminkami si našla nové kamarádky a dítěti vyplnila volný čas.

Kateřinin partner se do péče o jejich dítě téměř vůbec nezapojuje. Chodí do zaměstnání a volný čas tráví většinou na stavbě jejich společného domu. Co je nutné zmínit je, že Kateřina spolu s parterem nikdy nesdíleli společnou domácnost, každý bydlí u svých rodičů. Partner se odmítá účastnit i společných aktivit s dítětem. Tím, že je jejich dítě velice živé, Kateřina nemá podporu ani ve svých rodičích. Ti nechtějí dítě moc často

hlídat. Kateřina shrnula svoji situaci takto: „...*takže v podstatě mi nepomáhá nikdo. Jednou za týden si ho vezme maminka od partnera tak na dvě hodiny, nebo třeba občas si ho vezme sousedka, která jde ven se svými dětmi.*“

Co se týče volného času **Veronika** přiznala, že hlavním jejím koníčkem je účetnictví, čímž se zabývá i během mateřské a rodičovské dovolené. Protože jí toto společně s dítětem zabere veškerý čas, na ostatní koníčky jako četba a kolo už není prostor.

Odchod ze zaměstnání nevidí nějak negativně, vzhledem ke vztahům na pracovišti to spíše vnímá jako úlevu. Zaměstnavatel ji neumožnil práci z domu, a jak se mi svěřila, přemýšlí o tom, zda se po třech letech do své původní práce vůbec vrátí. Ke svému zaměstnavateli se vyjádřila následovně: „*To mi zaměstnavatel určitě neumožní, to jedině na soukromu vyloženě si sehnat klienty a zůstat doma. Tady z té strany absolutně žádná snaha není. Ba naopak je proti tomu, podle něj má ženská sedět doma na zadku a starat se o děcko.*“

I její vztah s kamarády se trošku změnil. Nemá už tolik času se s nimi často setkávat. Když ale potřebuje, babičky, tatínek nebo teta dítě pohlídají a ona si může jít s přáteli posedět na kávu.

Na vesnici, kde Veronika bydlí, nejsou žádná mateřská centra ani obdobné spolky, avšak se denně setkává s ostatními matkami při procházkách. Probírají většinou věci, týkající se dětí. Nejbližší mateřské centrum je ve vedlejší městi, ale Veronika zatím nemá potřebu je navštěvovat. „*To se raději domluví s kamoškama, jdu s nima na kafčo a povykládáme si, většinou to jsou holky, který mají stejně starý děti jako mám já, plus minus okolo roku.*“

Vztahy v rodině považuje Veronika za nezměněné i po narození její dcery. „*Ba naopak možná víc takový jako stmelení, že je první vnouče, tak to je takový jako zpestření. Tak je to takový veselý. S partnerem bych řekla furt stejný, tak jak jsme byli dřív, tak to máme i teď. Pomáhá, ze začátku pomáhal moc teda, to opravdu, to jsme se střídali, když bylo potřeba.*“

Pro **Petru** se životní styl hodně změnil už během stěhování se z velkého města na vesnici za svým partnerem. Ve městě Petra chodila hodně plavat, jezdila na kole či bruslích, po přestěhování už jí čas na její předešlé aktivity nezbyval. Vesnice, do které se přestěhovala ani není těmto aktivitám moc přizpůsobena. Momentálně její volný čas vyplňuje starost o dítě, o dům a jak sama poznamenala, její velkou vášní jsou květiny,

takže se o ně ráda stará a pěstuje je. Vzhledem k tomu, že Petra po porodu hodně přibrala, snaží se svou hmotnost snížit i dlouhými procházkami s kočárkem.

Stejně jako Veronika je i Petra ráda, že své zaměstnání na chvíli opustila. Již během těhotenství měla Petra problémy se svým zaměstnavatelem: *„Poprosila jsem o lepší podmínky, slíbili mi, že mi to splní, ale nestalo se tak, tak jsem šla raději na neschopenku. Byly tam hlášky typu - těhotenství není nemoc a tak. I už jsem si říkala, že kdybych se tam musela vrátit, tak si asi budu hledat něco jiného.“*

Petra je ve věku, kdy také spousta jejích přátel začala zakládat rodinu, takže se s nimi dále setkává. Témata, o kterých se často baví, mají nadále společná.

Mateřská centra Petra vnímá pozitivně, ale zatím neuvažuje o jejich navštěvování. Jak se vyjádřila: *„...maminky, když nemají třeba tolik kamarádek s dětmi, tak si myslím, že pro ně je to super. Jednak si najdou nové kamarádky a ty děcka se tam už od malička učí začleňovat do kolektivu, takže si myslím, že to není špatný.“*

Po narození Petru hodně překvapil její partner. Nečekala, že se bude až tak starat a se vším jí pomáhat. Má za to, že ho syn hodně změnil k lepšímu. Jak sama uvádí, denní činnosti mají rozdělené. Po příchodu partnera ze zaměstnání, si se synem každý den hraje, večer pomáhá s koupelí a s jídlem. Petra v něm vidí velkou oporu. Značnou podporu má Petra i v babičkách, ty se na výchově a péči o dítě podílejí každý den, kvůli Petřině brigádě.

*„Život se mi změnil hodně, ale dopředu jsem s tím počítala. To, že jsem matka, беру jako logické plynutí svého života, takže jsem to přijala, dá se říct, přirozeně.“* vyjádřila se **Iveta** ke změně svého životního stylu. Na koníčky jí také mnoho času nezbyvá. Jejím největším koníčkem byla její práce, teď je to její syn. Tím, že si dodělává vzdělání, má nabitý program i o víkendech, kdy navštěvuje přednášky.

Odchod ze zaměstnání vnímala spíše jako možnost si odpočinout, jako změnu. To, co jí na odchodu mrzí je ztráta kontaktu se svými spolupracovníky, které považují za své kamarády. *„Za co jsem taky ráda, je to, že si občas můžu vyrazit s nějakou kamarádkou (ne matkou) na kafe, a pořešit věci, jako co se děje v práci a tak. Taková ta běžná holčičí konverzace bez miminek, to si myslím je taky důležité, bavít se i o něčem jiném.“*

Iveta zatím mateřské centrum nenavštívila, ve městě, kde bydlí mateřské centrum je a jak se sama vyjádřila, možná ho začne navštěvovat přes zimu. Také ho vidí jako dobrou organizaci pro matky, které bydlí někde, kde těch dětí tolik není.

*„S partnerem se náš vztah určitě změnil, díváme se teď na sebe hlavně jako na rodiče. Jinak jsme spolu už 11 let, takže si troufám říci, že se známe dobře a parťáci jsme taky dobří, proto nám to možná tak klapne.“* Iveta se může na svého partnera spolehnout, ví, že se manžel o syna postará. Hodně pomáhají i její rodiče, které často navštěvuje. Až Iveta nastoupí do zaměstnání, její maminka bude jejího syna hlídat.

**Vyhodnocení:** Změna životního stylu proběhla u všech respondentek. Co se týká volného času a koníčků, na prvním místě je u matek jejich dítě. Dřívější koníčky ustoupily do pozadí. Většina respondentek uvažuje o návratu ke svým koníčkům, v době kdy jejich dítě bude trošku odrostlé, plánují své děti do aktivit zapojit.

Odchod z práce některé respondentky vidí spíše jako úlevu a čas odpočinku od pracovní rutiny, některé z nich se práci dále věnují i doma. Ne všichni zaměstnavatelé jsou však vstřícní a ochotní pomoci nastávajícím matkám nebo matkám na mateřské a rodičovské dovolené.

Vztahy s kamarády se většinou nezměnily, více se prohlubuje vztah s přáteli, kteří mají také děti. Avšak některé z maminek upřednostňují občasné setkávání se s kamarádkami, které děti zatím nemají, aby se rozhovor netočil pořád jen kolem miminek. Některé maminky navázaly i nová přátelství s maminkami z okolí.

Mateřské centra jsou respondentkami vnímány pozitivně. Většina z nich je zatím nenavštívila, ale nevyklučují, že je v budoucnu navštíví. Mateřská centra jsou vnímána jako komunita, která je dobrá pro ženy, které nemají tolik přátel, aby vyplnily volný čas svému dítěti i sobě.

U většiny respondentek jsem se setkala s pozitivní reakcí týkající se oblasti partnerských a rodinných vztahů. Partneři jim vesměs s dětmi pomáhají, snaží se, aby žena nebyla sama na péči o dítě. To samé jsem zaznamenala u většiny prarodičů. Jak jsem však zjistila, ne vždy jsou tyto vztahy v pořádku. U Kateřiny jsem se setkala s naprosto opačnou reakcí, kdy jí partner i rodiče nechali na výchovu a péči o synu samu.

#### **4. Byly matky vystaveny v průběhu mateřské a rodičovské dovolené nějakým komerčním vlivům?**

**Eva** už v průběhu těhotenství pro vyhledávání informací o miminku požívala hodně internet. Volila ale spíše odborné články, než diskusní fóra. I nyní internet využívá,

ale spíše jako prvotní informaci, kterou si dále ověřuje například u lékaře či jiného odborníka. Nemá pocit, že by na internetu trávila více času, než před narozením dítěte.

V domácnosti samozřejmě využívá i televizi. Ale spíše, jak sama uvedla, jako kulisu zvuku. Reklamy na ni žádný vliv nemají, spíše ji vůbec nezajímají.

Před narozením své dcery Eva navštěvovala předporodní kurz. Tento kurz se skládal ze cvičení a z teorie. Přiznává, že jí tento kurz hodně pomohl: „...skoro nic jsem nevěděla a tam jsem se spoustu věcí dozvěděla. Psala jsem si i poznámky, které jsem pak studovala, než jsem jela do porodnice.“ Navštěvovala také lekce jógy pro těhotné. Tyto lekce považuje za lepší než cvičení v předporodním kurzu. Velký vliv na její psychiku měla lektorka jógy, se kterou si sdílely informace a zkušenosti. Eva nelituje finančních prostředků, které zaplatila za tyto kurzy. Poporodní kurz nenavštěvovala, ale obrátila se na laktační poradkyni, když měla problémy s kojením. Dále se stala členkou Nutrilon klubu na internetu, kde nadále může čerpat informace, zejména o správném stravování miminka.

**Kateřina** hned v úvodu přiznala, že komerce na ni má velký vliv. Hodně času tráví na facebooku, kde založila i skupinu pro matky, jejichž děti se narodily v červenci 2015. „Ještě než se naše děti narodily, tak už jsme si vlastně zde předávaly zkušenosti, kdo kolik přibral, jak jsou velké děti v bříšku, kdy má kdo termín porodu. No a pak se řešily věci, jako komu už rostou zuby, kdo už se otáčí, kdo chodí a tak.“ Také hodně často využívá diskusní fóra, když potřebuje zjistit nějakou informaci. Tato fóra upřednostňuje před odbornými články, má za to, že rady a zkušenosti maminek jsou pro ni to nejlepší.

U Kateřiny je televize zapnutá celý den, a jak sama dodává, reklamy na ni mají odjakživa velký vliv, je jimi hodně ovlivněna a věci kupuje podle nich.

Žádné předporodní ani poporodní kurzy či semináře nenavštěvovala, svůj názor o těchto kurzech vyjádřila takto: „O předporodních kurzech si myslím, že je to o ničem, že je to na nic. Protože když ten porod pak přijde, tak už stejně nevíš, jak jste se učily dýchat. Spíš ztráta času a peněz.“

**Veronika** využívá internet podobně jako Eva k vyhledání prvotní informace, dále se obrací spíše na odborníky. Internet spíše využívá ke své práci, a proto už později nemá chuť trávit před monitorem tolik času. Velkým plus je pro ni zdravotní sestřička v rodině, která je schopna jí odpovědět na vše, co se týká zdraví její dcery. „Raději se zeptám odborníku, než jiných matek. To mi přijde úplně zbytečný, protože děcko je každý opravdu

*úplně jiný. Každý snáší všechno úplně jinak.*“ Podle svých slov internet používá jen pro konkrétní účely.

Stejně jako u předchozích dvou respondentek Veronika využívá televizi jako kulisu. Ne však celý den. Reklamy na ni žádný vliv nemají, snaží se kupovat věci z praktického hlediska, než ty co jsou „in“.

Veronice přišlo zbytečné navštěvovat předporodní i poporodní kurzy. Jediné o čem po porodu přemýšlela, byla návštěva laktační poradkyně, ke které však nedošlo. Veronika si nakonec sama vyřešila problém s kojením.

Pro zjištění potřebných informací o dítěti **Petra** využívala a stále využívá knihu o těhotenství, která je až do tří let věku dítěte. Internetu a internetovým diskusím nevěří. Do budoucna chce internet využívat hlavně pro vyhledávání receptů na příkrmy pro syna. Jinak nemá potřebu na internetu trávit čas.

Za to televize je v její domácnosti využívána hodně: *„Furt, u nás jede televize furt. Včera jsem ji vypínala v jednu hodinu v noci, když jsem šla spát. O půl osmé jsem vstávala a už jsem ji měla zaplou. Jako kulisa fakt jede furt....“* Reklamy nějak neřeší. Pokud si plánuje něco koupit, využije spíše rady svých kamarádek.

Petra si myslí, že návštěvu předporodních či poporodních kurzů nepotřebovala, a to proto, že její těhotenství probíhalo v pořádku a ani po porodu nepocítovala nějaké problémy, které by chtěla s někým řešit. *„Moje sestra mi řekla – vykašli se na všechny, kdo ti co říká, vždycky všechno dělej podle toho, jak si myslíš, že by se to tobě líbilo.“*

**Iveta** říká, že internet využívá stejně, jako před narozením jejího syna. Pro vyhledávání informací využívá jak diskusní fóra, tak i odborné články, chce mít co nejvíce informací k danému problému. *„Samozřejmě ale třeba zdravotní stav konzultuji pouze s jeho lékařkou. To by mě ani nenapadlo léčit ho podle jiných matek.“*

Iveta není zvyklá používat televizi jako kulisu, zapíná jí pouze na pořady, na které se dívá. Dle Ivetiných slov reklamy mají vliv na každého. Co se týče jejich vlivu na ni, pokud ji něco zaujme, najde si o věci více informací, poté se rozhodne, zda ji koupí či ne.

Iveta patří mezi ty ženy, které předporodní ani poporodní kurzy nevyužily. Předporodní kurzy vidí jako zbytečné, a drahé. Dle jejího názoru se informace z těchto kurzů dočte i v literatuře. Čeho lituje je, že po porodu, kdy měla problémy s kojením, nekontaktovala laktační poradkyni. *„Jinak pro mě bylo těhotenství, porod i šestinedělí hodně intimní věci*

*a nedokážu si představit, že bych se měla o něco dělit v nějaké skupince neznámých lidí. Ale dokážu si představit, že někomu to může pomoci.“*

**Vyhodnocení:** Internet je používán všemi respondentkami, každá z nich jej využívá k různým účelům. Některé se obracejí o pomoc na diskusní fóra, jiné upřednostňují četbu odborných článků či odbornou literaturu. Žádná z respondentek neuvedla zcela závislost na využívání internetu, je brán spíše jako „pomocná ruka“ při získávání informací. O televizi se většina respondentek vyjádřila ve smyslu jakési kulisy, která je doprovází v průběhu celého dne. Ale jak samy uvedly, jde opravdu jen o zvukový efekt.

Reklamu vnímá většina oslovených jako součást běžného života, avšak žádná z nich zcela nepodléhá nákupní horečce podněcované reklamou.

V čem se názory maminek lišily, byly návštěvy předporodních a porodních kurzů. Maminka, která tyto kurzy navštěvovala, byla s nimi velice spokojená a byly pro ni přínosem. Maminky, které s nimi nemají zkušenost, je považují za zbytečné, v některých případech i drahé. Nad čím maminky přemýšlely, nebo se jim zdálo přínosné, bylo kontaktování laktační poradkyně.

## 5.6 Závěr výzkumu

Výzkum zjišťování negativních faktorů ovlivňujících život matek na mateřské a rodičovské dovolené dopadl dle mého očekávání. Matky na mateřské a rodičovské dovolené se potýkají s mnoha negativními faktory, ať už je to v průběhu těhotenství nebo po porodu dítěte.

Co se týče fyziologických a psychických změn, v průběhu této životní etapy se u žen vyskytují jednak změny, které nelze ovlivnit, jsou běžnou součástí tohoto stavu, přičemž však záleží taktéž na životním stylu předcházejícím před otěhotněním, a také vzniku možných komplikací během těhotenství nebo porodu. Psychický stav ženy je závislý na okolních vjemech, které na ni působí během mateřské a rodičovské dovolené. Každá žena se v průběhu mateřské a rodičovské dovolené potýká s negativními faktory po stránce fyziologické a psychické. V jaké míře už závisí na celkovém zdravotním stavu ženy i podpoře jejího okolí.

Z ekonomického hlediska mohu konstatovat, že ženy na mateřské dovolené se s poklesem finančních prostředků vypořádávají lépe než ženy na dovolené rodičovské. V tomto případě už každá z žen pocítuje značný úbytek svých finančních příjmů a řešení

se nabízí například u partnera nebo formou jiného přivýdělku. Co se týče porodného, kritéria pro vyplácení tohoto příspěvku u prvního dítěte jsou natolik přísná, že téměř žádná ze zaměstnaných žen na něj nemá nárok.

Obecně lze říci, že ženy vnímají negativní faktory i v oblasti změny životního stylu a volného času. U ženy dochází k absolutní změně v žebříčku hodnot, kdy už není jen ona a partner, ale první příčku zabírá jejich dítě. Tato situace má velký vliv na ženin volný čas. Koníčky a kamarádi ustupují do pozadí, ženy se tomu věnují pouze v době, kdy vědí, že o dítě je stoprocentně postaráno a nebude trpět jejich nepřítomností. Odchod ze zaměstnání je brán ženami jak pozitivně tak negativně. Zde záleží na jejich předešlé pracovní spokojenosti. Vztahy v rodině a mezi partnerem se většinou utužují, avšak můžeme se setkat i s případy, kdy jsou tyto vztahy příchodem dítěte narušeny.

V oblasti médií a komerce se u žen také setkáváme s negativními faktory. Ty ženy viděly zejména v cenách různých předporodních a poporodních kurzů či seminářů. Také po celý den zapnutá televize, která ženě vynahrazuje kontakt s okolním světem, může být vnímána jako problém. Reklama a internet nemá na ženy až takový vliv, i když se můžeme setkat se závislostí na sociálních sítích.

Při vyhodnocování výzkumu jsem si uvědomila, jak je důležité, aby na ženu působilo co nejméně negativních jevů. Je jasné, že ne všechny negativní jevy lze eliminovat, avšak některým můžeme předcházet. Pro ženu je velice důležitá podpora partnera a rodiny, aby neměla pocit, že je na všechno sama. Jako východisko pro „osamocené“ ženy vidím velice pozitivně zakládání mateřských center či podobných organizací. Mým návrhem na zlepšení v této oblasti, je nabídka konzultace se sociálním pracovníkem, který by mohl být k dispozici na obecních úřadech nebo v mateřských centrech. Ženy pak nebudou muset cestovat například na Úřady práce ohledně vyřizování různých dávek, informací, či rad spojených s mateřstvím a rodičovstvím. Nebudou mít také pocit, že zdržují ostatní při vyřizování svých záležitostí.



## ZÁVĚR

Bakalářská práce je věnována ženám na mateřské a rodičovské dovolené a negativním faktorům, které je ovlivňují. Ženy na mateřské a rodičovské dovolené bezesporu patří mezi skupiny, které jsou negativně ohroženy například sociální izolací, komercí, změnou finanční situace.

Mateřství a rodičovství je bezesporu změnou pro každou ženu. Vše se změní, je nutné řešit spoustu problémů, které jsou pro ženu nové. Každá žena je jiná, každá žena řeší problémy svou vlastní cestou, každá žena má jiný druh podpory ze strany partnera i rodiny, a co je nejdůležitější, každá žena se s tím musí vyrovnat sama.

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, s jakými negativními faktory se potýkají matky během mateřské a rodičovské dovolené. Z tohoto důvodu jsem si rozdělila výzkumnou otázku na čtyři stěžejní oblasti, kde jsem vnímala nejčastější výskyt problémů. Respondentky jsem se snažila vybrat jednak z hlediska bydliště (vesnice, město), z hlediska věku (mladá maminka, starší maminka), z hlediska stavu (svobodná, vdaná) a z hlediska vzdělání maminky. Domnívám se, že jsem tuto problematiku zpracovala co nejpodrobněji, za což také vděčím ochotě zúčastněných respondentek k rozhovorům a také tomu jak se k jednotlivým odpovědím postavily. Záměrně jsem si zvolila výzkum metodou rozhovoru, protože jsem si vědoma citlivosti tématu a dále jsem si chtěla se ženami popovídat osobně, abych byla schopna v závěru správně analyzovat jejich odpovědi.

Jak již bylo řečeno, ženino tělo prochází v průběhu mateřství a rodičovství změnami. Každá negativní změna má své řešení a je třeba, aby nad tím žena pouze nemávla rukou, ale snažila se daný problém vyřešit. Ztížená ekonomická situace v době mateřské a rodičovské dovolené může být také někdy dána nedostatečnou informovaností žen – co, kdy, kam zajít, zažádat, změnit. V této oblasti mě mile překvapilo, že ne všechny ženy tuto situaci nechávají na partnerovi a státních příspěvcích, ale spousta z nich má zájem si přilepšit na brigádách nebo po dohodě se zaměstnavatelem prací z domu. Sociální izolace, odchod ze zaměstnání i vzájemné rodinné vztahy se mohou mnohdy ukázat jako negativní v životě ženy na mateřské a rodičovské dovolené. I tato situace má svoje řešení. Můžeme je vidět jednak v mateřských centrech, jednak v přetrvávajícím kontaktu se zaměstnavatelem, či dobré komunikaci v rodině. V dnešní moderní době si už život bez médií nedokážeme představit. Všechny skupiny ve společnosti jsou atakovány

internetem, reklamou... Ani skupina žen na mateřské a rodičovské dovolené není výjimkou.

Do jaké míry si však připustí ženy média k tělu, záleží pouze na nich. Aby jim žena nepodlehla, je nutné neizolovat se od společnosti.

Je důležité, aby ženy byly dobře informovány a věděly, kam se mohou obrátit o pomoc v případě, že nastanou problémy. Je důležité eliminovat negativní faktory, které ženu v průběhu mateřské a rodičovské dovolené ovlivňují do co nejmenší míry. Pak bude žena spokojená.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

### Odborná literatura

AUGER, Lucien. *Strach, obavy a jejich překonávání*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-231-9.

BADINTER, Elisabeth. *Materská láska*. Bratislava: Aspekt, 1998. ISBN 80-85549-04-2.

ČECH, Evžen. *Porodnictví*. Praha: Grada, 1999. ISBN 80-7169-355-3.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

GEIST, Bohumil. *Sociologický slovník*. Praha: Victoria Publishing, 1992. ISBN 80-85605-28-7.

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.

KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ. *Člověk, prostředí, výchova*. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-7315-005-02.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. ISBN 978-80-7367-568-4.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1284-9.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-325-3.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte*. Praha: Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-0870-1.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Výbor z díla*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-1056-6.

MATĚJČEK, Zdeněk a Zdeněk DYTRYCH. *Děti, rodina a stres*. Praha: Psychiatrické centrum, 1994. ISBN 80-85-85121-99-9.

MELGOSA, Julián. *Zvládni svůj stres*. Praha: Advent-Orion, 2001. ISBN 80-7172-624-9.

MOŽNÝ, Ivo. *Sociologie rodin*. Praha: Slon, 2002. ISBN 978-80-86429-87-8.

NAKONEČNÝ, Milan. *Sociální psychologie*. Praha: Academia, 1999. ISBN 80-200-0690-7.

O'REILLY, Andrea. *Twenty-first century motherhood: experience, identity, policy, agency*. New York: Columbia University Press, 2010. ISBN 9780231520478.

PRAŠKO, Ján, Jana PRAŠKOVÁ a Hana PRAŠKOVÁ. *Deprese a jak ji zvládat: stop zoufalství a beznaději*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-809-0.

PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-772-8.

RATISLAVOVÁ, Kateřina. *Aplikovaná psychologie porodnictví: [psychologie těhotenství, porodu a šestinedělí: psychosomatická medicína: učební texty pro porodní asistentky]*. Praha: Reklamní atelier Area, 2008. ISBN 978-80-254-2186-4.

ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem: vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-124-7.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Jak řeší rodinné krize moderní žena*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1567-8.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.

VIZINOVÁ, Daniela a Marek PREISS. *Psychické trauma a jeho terapie (PTSD): psychologická pomoc obětem válek a katastrof*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-284-X.

VODÁKOVÁ, Alena a Olga VODÁKOVÁ. *Rod ženský: kdo jsme, odkud jsme přišly, kam jdeme?*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. ISBN 80-86429-18-0.

VYMĚTAL, Jan. *Speciální psychoterapie: (úzkost a strach)*. Praha: Psychoanalytické nakladatelství, 2000. Psychoterapie. ISBN 80-86123-15-4.

### **Časopisy**

ČERŇANOVÁ, Andrea. Psychické poruchy v těhotnosti a v popôrodnom období. *Praktická gynekológia*. 2009, roč. 16, č. 1, s. 19-23. ISSN 1335-422.

MÁSLOVÁ, Helena. Únava matek. *Děti a my*. 2011, roč. 41, č. 3, s. 32-33. ISSN 0323-1879.

### Internetové zdroje

BENDA, Jan. *Jaký je rozdíl mezi psychologem, psychiatrem a psychoterapeutem?* [online]. [cit. 2016-9-2]. Dostupné z: <http://www.psychoterapeut.net/cs/psycholog-psychiatr.php>

Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ), tisková zpráva. *ČSSZ informuje: Komu a za jakých podmínek náleží peněžitá pomoc v mateřství*. Praha, 2014. [online]. [cit. 2016-8-11]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/17566/TZ\\_200314b.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/17566/TZ_200314b.pdf)

HLUŠIČKOVÁ, Eva a Iva BÍLKOVÁ. *Fyziologické změny v těhotenství*. In: Fyzioklinika fyzioterapie [online]. [cit. 2016-8-10]. Dostupné z: <https://www.fyzioklinika.cz/clanky-o-zdravi/fyziologicke-zmeny-v-tehotenstvi>

KOUHOUTEK, Rudolf. *Pojem sociální izolace*. [online]. [cit. 2016-8-12]. Dostupné z: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/socialni-izolace>

Listina základních práv a svobod (ústavní zákon č. 23/1991 Sb.). [online]. [cit. 2016-7-8]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Sociální tematika*. Informace pro občany [online]. [cit. 2016-9-2]. Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/soc/ssp/obcane>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Úřad práce ČR: Úřad práce České Republiky* [online]. [cit. 2016-9-2]. Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/upcr/oup>

Síť mateřských center. *Síť MC o.s. Mateřská centra* [online]. [cit. 2016-8-13]. Dostupné z: [www.materska-centra.cz](http://www.materska-centra.cz)

Směrnice Rady 2010/18/EU [online]. [cit. 2016-7-8]. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=celex:32010L0018>

Šestinedělí.cz [online]. [cit. 2016-8-10]. Dostupné z: <http://www.sestinedeli.cz/>

Zákon o nemocenském pojištění (zákon č. 187/2006 Sb.) [online]. [cit. 2016-7-8]. Dostupné z: <http://business.center.cz/business/pravo/zakony/nemocenske-pojisteni/cast3h4.aspx>

Zákon o státní sociální podpoře (zákon č. 117/1995 Sb.) [online]. [cit. 2016-7-8]. Dostupné z: <http://www.podnikatel.cz/zakony/zakon-c-117-1995-sb-zakon-o-statni-socialni-podpore/uplne/>

Zákoník práce (zákon č. 262/2006 Sb.). [online]. [cit. 2016-7-8]. Dostupné z: <http://www.podnikatel.cz/zakony/zakon-c-262-2006-sb-zakonik-prace/cele-zneni/>

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha P1: Informovaný souhlas

Příloha P2: Ukázka kódování

# **PŘÍLOHA P 1: INFORMOVANÝ SOUHLAS**

## **INFORMOVANÝ SOUHLAS**

Informovaný souhlas týkající se bakalářské práce na téma: „*Negativní faktory ovlivňující život matek v průběhu mateřské a rodičovské dovolené*“.

Žádám Vás o souhlas s poskytováním výzkumného materiálu pro výzkumný projekt ve formě audionahrávky rozhovoru.

Vzhledem k citlivosti zkoumané problematiky je náležitá pozornost věnována etickým otázkám a zajištění bezpečí informantů. Důraz je kladen na:

- (1) Anonymitu informantů – v přepisech rozhovorů budou odstraněny (i potenciálně) identifikující údaje.**
- (2) Mlčenlivost výzkumnice ve vztahu k osobním údajům o účastnících výzkumu (s tím, že s výzkumným materiálem budu pracovat výhradně já).**

Děkuji za pozornost věnovanou těmito informacím a žádám Vás tímto o poskytnutí souhlasu s Vaší účastí ve výzkumu.

Tereza Kutějová

Podpis:.....

**Podle zákona 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů uděluji souhlas s účastí v uvedeném výzkumném projektu a s poskytnutím výzkumného materiálu.**

**V.....dne ..... Podpis: .....**

## PŘÍLOHA P 2: UKÁZKA KÓDOVÁNÍ

98	Šestiměsíční bylo po mě citově jasnější,	psychika	
100	jo že postě bylo všechno krásně nový, měly jsem i plátka, takže jsem byla tebeřá jako mužem, hodně se tožim,	plác	psychické sting
102	jako jo o malen, takže jako pětá šach mě dít. ale je taky Pavel, který mi hodně x malen pomáta.	střach partner pomoc	ústale & partnerem
105	šarže se o malen se mi pít a se sama pilana, kdy páme, tak se 106 postě trádme, abyom všechno odložil, aby mital jako to myšls. Člověka to		
108	metětiš' smím' i o toto pohledu přemys- lím', předtím jsem mital jenom páci,	smím' celkově práce	
110	přemýšlela jsem spíš nad tím odtes- ryna přema, teď postě přemýšlím	smím' myšlen'	
112	jinak, nad tím, jak zapobit dítě a tak. je mi jasné, že se přece smím',		
114	jak mám se rodičovsk', ale jsem domnívala že samostatně, že se od	práce	ekonomické střana
116	řijím hodně svou pracovat nejvyšší 20 hodin týdně. Samozřejmě hodně sešit		
118	i pemat', jako mi pociť. Ale přemýšlím si, že bych byla tebeřá tu paktu, kde'	volný čas	
120	aby' den posad se píše a pociť ho. když se hodně přerovat páci, takže	práce	ekonomické střana
122	seu má dítě ano, ale s omam' pítě. a taky se partnerem mě sešit, ale už	volný čas	
124	teď mi pomáta, když přijde z práce, tak se jí' brát' maximálně přerovat.	posmoc partnera	
126	Ty přece aktivně jsem spíš se pím, a teď mi pociť hodně přerovat, že to jako		
128	teď ležej' pociť pociť. takže ty pociť		ústale partnerem