

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Katedra sociální patologie a sociologie

Užívání alkoholu žen na mateřské dovolené

Bakalářská práce

Autor:	Petra Nová
Studijní program:	B 7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor:	Sociální patologie a prevence
Vedoucí práce:	Mgr. Stanislava Hoferková Ph.D.

Hradec Králové

2017

Zadání bakalářské práce

Autor:	Petra Nová
Studium:	P14K0232
Studijní program:	B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor:	Sociální patologie a prevence
Název bakalářské práce:	Užívání alkoholu žen na mateřské dovolené
Název bakalářské práce Aj:	Alcohol consumption of women on maternity leave

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce je zaměřena na užívání alkoholu žen na mateřské dovolené. V teoretické části definuje užívání alkoholu a jeho rizika vedoucí k závislosti. Dotýká se historického pohledu na užívání alkoholu u žen, přičemž zohledňuje rozdíl pohledu společnosti mezi mužem a ženou. Dále charakterizuje mateřství a změnu v životě ženy. Zabývá se důvody, které vedou ženu k užívání alkoholu. V této souvislosti zmiňuje partnerský vztah včetně partnerské komunikace. Vymezuje vliv rodinných predispozic a sociálního prostředí jako podnět k dispozicím vlastní závislosti. Bakalářská práce popisuje rizikové chování a bolestivé důsledky žen při péči o vlastní dítě. Důležitost je přikládána prevenci, léčbě a dopadům na rodinný život a vývoj dítěte. Empirické šetření mapuje problematiku žen užívajících alkohol na mateřské dovolené s využitím metody dotazníku.

KALINA, Kamil a kol. Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. 2 sv. (319, 343 s.). Monografie; no. 1. ISBN 80-86734-05-6. KIMPLOVÁ, Tereza. Základy psychologie manželského a rodinného soužití. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008. 87 s. ISBN 978-80-7368-619-2. KRAUS, Blahoslav a kol. Sociální patologie. Vyd. 2. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. 325 s. ISBN 978-80-7435-080-1. MATĚJKOVÁ, Erika. Řešíme partnerské problémy. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009. 144 s. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-2338-9. NEŠPOR, Karel. Návykové chování a závislost. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. 170 s. ISBN 978-80-7367-267-6.

Garantující pracoviště:	Katedra sociální patologie a sociologie, Pedagogická fakulta
Vedoucí práce:	Mgr. Stanislava Hoferková, Ph.D.
Oponent:	Mgr. et Mgr. Tereza Raszková
Datum zadání závěrečné práce:	5.1.2016

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala (pod vedením Mgr. Stanislavy Hoferkové, Ph.D.) samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 20. 04. 2017

Petra Nová

Poděkování

Především bych ráda poděkovala paní Mgr. Stanislavě Hoferkové, Ph.D. za odborné vedení, cenné informace a poskytnuté konzultace při psaní bakalářské práce. Poděkování patří rodině a přátelům za trpělivost a podporu.

Anotace

NOVÁ, Petra. *Užívání alkoholu žen na mateřské dovolené*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2017, 60 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se zabývá tématem užívání alkoholu žen na mateřské, respektive rodičovské dovolené. Obsah práce spočívá v definování pojmů spojených s alkoholem, léčbou a charakteristikou možných příčin vedoucích k abúzu alkoholu. Dále je zdůrazněn vztah ženy k alkoholu, včetně specifických odlišností od mužů v rámci této problematiky. Neopomenutelnou součástí je funkčnost rodinného systému a výzkumy zaměřené na celospolečenskou situaci žen v užívání alkoholu. Bakalářská práce vymezuje mateřství jako náročné a těžké období spojené se změnou života ženy. Hlavním cílem bakalářské práce je výzkumné šetření zjišťující, zda období mateřské dovolené je pro ženu rizikové v užívání alkoholu. Výsledky mapují celkovou problematiku žen na mateřské dovolené a shrnují nejčastější starosti a problémy, které ženy v průběhu prožívají. Cílem také bylo zjišťování potenciálních příčin vedoucí ženu k užití alkoholu jako nástroj řešení situace v období mateřské dovolené. Na závěr bakalářská práce jsou sestaveny preventivními kroky vyplývající z výsledků výzkumného šetření.

Klíčová slova: alkohol, žena, mateřství

Annotation

NOVÁ, Petra. *Alcohol consumption of women on maternity leave*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2017. 60 pp. Bachelor Degree Thesis.

Bachelor's thesis is being concerned with alcohol consumption of women on maternity, respectively parental leave. Content of this thesis consists in definition of terms related to alcohol, therapy and characteristics of possible causes leading to alcohol abuse. Female relationship to alcohol is also being emphasized including specific differences against males concerning this issue. Unforgettable part in functionality of the family system and research aimed on social situation of women in alcohol consumption. Bachelor's thesis defines maternity as difficult and hard period connected with change of woman's life. Main goal of this thesis is experimental research which is trying to find out whether period of maternity leave is dangerous for woman in term of alcohol consumption. Given results evaluate overall matters of women on maternity leave and summarize the most frequent troubles and problems that women experience. One of the goals was also finding of potential causes leading the woman to alcohol consumption as a tool which solves any situation in period of maternity leave. Bachelor's thesis is ended by own precautionary steps which were made based on results of research survey.

Key words: alcohol, woman, maternity

Obsah

Úvod	8
1 Teorie a pojmy vztahující se k alkoholu	10
1.1 Definice alkoholu.....	10
1.2 Vymezení návykového chování.....	11
1.3 Důsledek abúzu alkoholu – závislost.....	12
2 Problematika abúzu alkoholu žen	16
2.1 Vztah ženy k alkoholu	16
2.2 Příčiny vedoucí k abúzu alkoholu ženy	17
2.3 Funkčnost rodinného systému s členem užívající alkohol	20
2.4 Výzkumy zaměřené na užívání alkoholu u žen	22
3 Mateřství v kontextu změny společnosti	25
3.1 Vývoj mateřství	25
3.2 Mateřství – změna v životě ženy	27
4 Výzkumné šetření: užívání alkoholu žen na mateřské dovolené	29
4.1 Koncepce výzkumného šetření	29
4.2 Prezentace výsledků výzkumného šetření	31
4.3 Verifikace hypotéz.....	44
4.4 Shrnutí výsledků výzkumného šetření.....	45
4.5 Návrh preventivních aktivit	49
Závěr	50
Seznam použité literatury a zdrojů	52
Přílohy	56

Úvod

Abúzus alkoholu v naší společnosti je jev velice rozšířený a důkazem jsou výsledky výzkumných šetření v České republice, které budou součástí obsahu bakalářské práce. Z důvodu změny ve společnosti, postavení ženy a toleranci vůči alkoholu a dalším deviacím se budu v bakalářské práci zabývat problematikou užívání alkoholu žen na mateřské dovolené. Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit, zda jsou ženy na mateřské dovolené rizikovou skupinou v užívání alkoholu. Mateřskou dovolenou pro účel bakalářské práce se rozumí i právně upravená rodičovská dovolená. Jedná se tedy o období, kdy je žena doma s dítětem z důvodu péče o něj. Téma jsem si zvolila na základě mediálně prezentované problematiky, kdy se začínají vyskytovat případy matek pod vlivem alkoholu při péči o dítě. Nejedná se o časté případy, ale vzhledem k mému subjektivnímu pocitu nepochopení žen při tomto náročném období považuji za nutnost se tématem zabírat jako aktuální problematikou naší společnosti.

Obsahem mé práce bude vymezení zásadních pojmů a teorie vztahující se k problematice alkoholu. Především uvedu definice alkoholu a jeho funkce v životě člověka, návyku a závislosti, včetně důsledků abúzu alkoholu a léčby. Po pojmovém a teoretickém vymezení zásadních pojmů zaměřím pozornost na ženy a jejich vztahu k alkoholu včetně odlišností od užívání alkoholu mužským pohlavím. Zmíním pohled společnosti na ženu užívající alkohol a možné příčiny vzniku postupné závislosti. Pro vymezení základních příčin popíši zátěžové situace, kdy se jedná o frustraci, konflikt, stres a deprivaci. Od těchto obecných příčin konkretizuji příčiny počátku užití alkoholu při péči o dítě v době mateřství.

V neposlední řadě se budu věnovat rodinnému systému a jeho funkčnosti, jelikož v případě, že se objeví v rodinném systému člen s problémem abúzu alkoholu, jde o problém rodiny jako celku a je nezbytné i takto problém řešit. V rámci této části budu popisovat rodinné funkce, které nemohou být naplněny z důvodu nadměrného užívání alkoholu členem nebo i členy domácnosti. Existují případy, kdy žena začne pít se svým partnerem a následky jsou pro rodinu fatální. Dále charakterizují životní změnu ženy v důsledku mateřství, přičemž zohledním i vývojové spojitosti týkající se ženy v rámci společnosti.

Výzkumné šetření bude vycházet z obsahové části. Zaměřím se na ženy na mateřské dovolené a také na ženy, které toto období v nedávné době prožily. Cílem mého zjišťování bude, zda konzumují alkohol z některého důvodu souvisejícího s mateřskou respektive rodičovskou dovolenou. Výsledky výzkumného šetření zmapují

pocity ženy na mateřské dovolené, její vztah k alkoholu a možné příčiny vedoucí k užití této návykové látky. Na základě výsledků výzkumné sondy sestavím návrh preventivních aktivit zaměřené na užívání alkoholu na mateřské dovolené.

1 Teorie a pojmy vztahující se k alkoholu

S alkoholem se ve svém životě setkal každý, ať již aktivním nebo pasivním způsobem. Důsledky užívání a účinky alkoholu jsou obecně známy a přesto alkohol zůstává poměrně neoddelitelnou součástí života. Z důvodu narůstajícího počtu osob v protialkoholních léčebnách je nezbytné umět s alkoholem nakládat v míře, kdy není člověku nebezpečný. Ovšem zásadním problémem je pomyslná hranice, která dělí bezpečnost od nebezpečnosti. Většinou si člověk až pozdě uvědomí, že se nachází za touto pomyslnou hranicí.

1.1 Definice alkoholu

Pro vymezení a pochopení problematiky alkoholu je nutné definovat související pojmy, a to především návykové látky, jejich dělení včetně pojmů, které se vztahují ke zneužívání těchto látek. Světová zdravotnická organizace definuje drogu jako látku, která v živém organismu mění jednu či více funkcí. Droga může působit na centrální nervový systém, přičemž může mít povahu léků. Jedná se o jakoukoli syntetickou nebo přírodní látku, která způsobuje pravidelným užíváním závislost. Základními znaky signalizujícími budování návyku a závislosti jsou silné touhy užití drogy, problém se sebeovládáním, zvyšování tolerance v užívání, zanedbávání koníčků, zájmů a pokračování v konzumaci dané látky i přes vědomí negativních důsledků.

V případě užívání jakýchkoliv drog odborná literatura vymezuje pojmy ve vztahu ke zneužívání drog. Jedná se o úzus (užívání látek ve shodě s předpisy), abúzus (nadměrné užívání) a misúzus (užívání množství, které není v souladu s medicínou) (Kraus, 2010, str. 74 – 76). V naší společnosti rozlišujeme obecně drogy na legální a nelegální. Alkohol patří mezi drogy legální, stejně jako tabák, kofein, apod. Mezi nelegální populární drogy patří marihuana, hašiš, halucinogeny (LSD), opiáty (heroin), stimulační drogy (pervitin), těkavé látky (aceton, benzin, toluen) a tlumivé látky (sedativa, hypnotika, analgetika) (Kraus, 2010, str. 83 – 90).

V případě abúzu Heller rozlišuje symptomatický, systematický a juvenilní. Pro bakalářskou práci popisují symptomatický abúzus, který je typický pro ženy. Symptomatický abúzus je dán v podstatě strukturou osobnosti, ale i psychickými odchylkami. Typickým znakem symptomatického abúzu je pití o samotě, určování si dávek, případně vyvolává určité psychické naladění. Vývoj závislosti při tomto zneužívání alkoholu je kolem pěti let a zároveň zde hraje roli psychický a celkový

zdravotní stav jedince. V tomto případě se jedná o zneužívání alkoholu k překonání či potlačení obav, nejistot, špatných nálad apod. (Heller, 1996, str. 25).

Alkohol užívají lidé celá staletí, tudíž patří k nejrozšířenějším drogám na světě (Kraus, 2010, str. 83). Ve formě vína se člověk s alkoholem setkal již před osmi tisíci lety. Skála popisuje historický pohled na alkohol ve smyslu, že zpočátku alkohol lidem zpříjemňoval život, byl používán především v lékařství při úrazech a chorobách raněných a jeho užívání přinášelo snesitelnost bolesti. Po požití se zlepšovala nálada a různé osobní problémy se již nejevily tak nesnesitelnými (Skála, 1987, str. 22). Dnes jsme v České republice svědky velké tolerance v konzumaci alkoholu (Kraus, 2015, str. 174).

Problematikou alkoholu se mj. zabývá Popov, který definuje alkohol jako chemickou látku etylalkohol vznikající na základě kvašení sacharidů, přičemž nejčastěji se jedná o jednoduché cukry, které obsahuje ovoce či polysacharidy z obilnin nebo brambor. Etylalkohol v podobě alkoholických nápojů byl užíván v dávných dobách historických civilizací, o čemž svědčí archeologické nálezy (In: Kalina a kol., 2003, str. 151).

Göhlert uvádí definici alkoholu jako chemickou látkou s vysokým energetickým obsahem. Lze jej vymezit jako pochutinu a zároveň jed, jehož toxický účinek lze pozorovat při akutním a chronickém předávkování (Göhlert, 2001, str. 80). Alkohol plní jisté funkce v životě lidí. Kraus (2010, str. 83) se zmiňuje o fyziologické funkci, kdy je alkohol užíván jako nápoj, ale také lék. Euforie a zlepšení nálady včetně zvyšování sebevědomí je funkcí psychologickou. Ve většině kultur splňuje alkohol funkci sociální a jde o projev pohostinnosti, napomáhá k lepší komunikaci. V neposlední řadě má funkci ekonomickou a je pro stát značným příjmem. V mnoha společnostech naplňuje funkci rituální jako součást oslav či obřadů.

1.2 Vymezení návykového chování

Návykové chování je charakteristické svou opakovatelností bez ohledu na jeho důsledky (Slovník cizích slov, 2017, online). Návykem se z psychologického hlediska rozumí naučená sekvence chování, která se automaticky spustí v rámci určitého kontextu. V takovém případě člověk přestává své chování kontrolovat vůlí. Návyk, který je zautomatizovaný vyžaduje minimální uvědomění a zároveň není podmíněn záměrem. Podle Pražáka nastává problém v situaci, kdy návyk není v souladu s cíli jedince a v daných situacích téměř vždy vítězí nad vědomými záměry člověka. Psychologové zabývající se výzkumem návyků potvrzují, že změna prostředí nabízí

prostor pro vytvoření a formování nových návyků a odbourání předchozího chování. Změna prostředí může zprostředkovat změnu chování také z důvodu, že se člověk neseťkává se spouštěči svých dosavadních návyků. Proto návrat do původního prostředí spouští předchozí návyky (Pražák, 2013, online).

Návyk v sobě zahrnuje značnou moc, která není racionálně nijak opodstatněna a velice těžko jej lze odstranit z dosavadního života. Naše nevědomí si nejrůznější návyky vytváří v určitém časovém období. Jak uvádí Kalina: „nikdo se nestane vědomě alkoholikem“ (Kalina a kol., 2003, str. 109). Postupem času se návyky stávají naučenou potřebou (Kalina a kol., 2003, str. 109).

Návyk Göhlert popisuje jako nebezpečné riziko skrývané v alkoholu tím že, plní své funkce a jeví se jako prospěšný, ale směřuje k negativním důsledkům, které lze pozorovat v návyku a závislosti. Návyk je psychický děj, možnost lidského chování v konkrétních situacích, přičemž vzory chování se mohou měnit. Ovšem nehovoříme pouze o jednání spojené s užíváním omamných látek, ale také s dalšími činnostmi jako je sexualita či práce (Göhlert, 2001, str. 13). Návyk lze charakterizovat jako stav, kdy se člověk vzdává svých dosavadních životních perspektiv a roste význam drogy v každodenním životě. „Společným znakem každého návyku je přitom mechanismus odměňování sama sebe“ (Göhlert, 2001, str. 11). Droga zde působí jako manipulátor vlastních psychických stavů, kdy potlačuje nepříjemné a vyvolává pozitivní pocity (Göhlert, 2001, str. 11). Kalina uvádí: „Závislý je plně stížen svým návykem. Lidské návyky zahrnují fyziologické změny stejně jako učení. Mají své hluboké kořeny v nervovém a endokrinním systému. Návyk je primárním mechanismem vzniku alkoholismu a drogové závislosti u těch, kteří jsou biologicky vulnerabilní“ (Kalina a kol., 2003, str. 108).

1.3 Důsledek abúzu alkoholu - závislost

Nutnost rozlišení mezi problémovým pitím a závislostí na alkoholu, tedy alkoholismem, řeší Csémy. Vymezuje tři druhy chování ve vztahu k alkoholu a to: intoxikace alkoholem, pravidelný silný konzum alkoholu a závislost na alkoholu. Se zvyšujícím množstvím konzumace alkoholu narůstá riziko problémů v nejrůznějších oblastech života (řízení auta, psychické problémy, zdravotní problémy, narušené vztahy apod.) Jak Csémy uvádí, je zřejmé, že tato situace má negativní dopad na členy rodiny, což prokazují i statistické údaje – viz. kapitola výzkumy (Csémy, 2001, str. 8 – 9).

Dle Popova je přechod od škodlivého užívání alkoholu k závislosti na něm velice nenápadný a dochází k postupným změnám, jako je zvýšená tolerance alkoholu a ztráta

kontroly nad užíváním alkoholu. Závislost na alkoholu je doprovázena změnou chování a myšlení a to vše je doprovázeno výraznými problémy ve svém okolí a tedy v realitě, která je alkoholikem popíraná. Člověk závislý na alkoholu své pití tzv. racionalizuje, tedy hledá vhodnou obhajobu pro své pití (In: Kalina a kol., 2003, str. 153).

Závislost je procesem, který je popisován dle amerického alkoholologa Jellineka ve čtyřech stádiích. V prvním počátečním stádiu si konzument uvědomuje určitou odlišnost svého pití od ostatních a alkohol mu přináší úlevu od problémů a to je důvodem ke zvyšování dávek pití alkoholu. Druhé stádium prodromální, neboli varovné, je prokazatelné zvyšující se tolerancí k alkoholu a jeho stoupající spotřebou, což je doprovázeno neschopností kontrolovat vypité množství alkoholu. V tomto stádiu se mohou objevovat tzv. palimpsesty, tedy okénka. Jedinec pocítuje výčitky nebo své pití racionalizuje. V třetím rozhodném stádiu je tolerance k alkoholu stále větší. Zde již dochází k problémům s okolím, v rodině, ale často dochází i k porušování zákonů. Nad užíváním alkoholu neexistuje žádná kontrola a jedinec je přesvědčen, že kdykoli může s pitím přestat. V této fázi se mění samotná osobnost a dochází k narušení či rozpadu interpersonálních vztahů. V posledním čtvrtém stádiu dle Jellineka není jedinec schopen bez alkoholu vydržet a stačí mu již málo k opilosti. Typické jsou tzv. ranní doušky, osobnost závislého je v degradaci a objevují se vážné zdravotní a psychické problémy. Důsledkem je celkové fyzické a psychické rozpadání včetně sociálního úpadku jedince (Fischer, 2014, str. 93).

Při závislosti jedince vždy dochází k celkovému narušení osobnosti, ke snížení inteligence i výkonnosti. Dle WHO je závislost stav periodické nebo chronické intoxikace psychotropními substancemi, jenž je vyvolán opakovaným užíváním přirozené nebo syntetické drogy a je škodlivý pro jednotlivce a společnost. Závislost lze rozdělit na psychickou a tělesnou. Zásadní rozdíl mezi tělesnou a psychickou závislostí je ten, že tělesné závislosti se jedinec může zbavit poměrně rychle, zatímco psychická ho provází celý život (Göhlert, 2001, str. 20 - 21).

Kraus popisuje etapy vývoje závislosti také ve čtyřech stupních. Počáteční fáze se nazývá iniciální a je doprovázena pocitem euforie. Druhá varovná neboli prodromální etapa může trvat i více let a projevuje se tajným vyhledáváním alkoholu a jeho užívání. Na tuto etapu navazuje třetí fáze kruciální, kdy již jedinec nedokáže sám s pitím přestat a nedaří se mu abstinovat. Zde se již mohou objevit i fyziologické a psychické problémy. V poslední čtvrté etapě, která je nazvaná terminální jedinec, je již aktivně v konfrontaci s abstinenčními příznaky a k opilosti stačí malá dávka. (Kraus, 2010, str. 84).

Skála definuje tři stádia alkoholického opojení. První stádium dostává člověka do euforie a jisté spokojenosti mysli. Navozuje si příjemné pocity, ale také zvyšuje sebevědomí, kuráž a pocit překonání těžkostí. Proto v životě člověk při svých osobních krizích volí alkohol jako pomocníka při řešení situací. Ve Druhém stádiu alkohol uvádí pijícího jedince do stavu k nepromyšlenosti svého jednání, ztrátě zábran v přiměřenosti a tento stav je doprovázen i fyzickými změnami, vrávorající chůzí, motáním se, dvojitým viděním. V případě akutní otravy alkoholem je opilost doprovázena únavou, spavostí a často zvracením. V těžkých případech může dojít k necitlivosti či stavu bezvědomí, kdy svalstvo je uvolněné a není výjimkou únik moči či stolice (Skála, 1988, str. 13 – 14).

Dle mého názoru je třetí stádium nebezpečné pro samotného jedince, který ohrožuje svůj vlastní život a v případě ženy pečující o dítě se jedná o situaci, kdy je ohroženo zdraví dítěte a celková péče o něj.

Kudrle popisuje účinek abúzu, který zajišťuje pocity uspokojení a obsahuje komplex činností, které zahrnují experiment, změnu prožívání a postupné měnění se v závislost. Člověk zpočátku abúzus nereflektuje, případně ho reflektuje jen částečně. Postupně dochází ke změně vnímání reality, mění se vlastní úsudek prožívané reality, včetně myšlení a jednání. Jedinec zneužívající alkohol používá k ospravedlnění a k obhajobě problému s pitím obranné mechanismy. Typickým obranným mechanismem je projekce viny, při které dotyčný tvrdí, že pije kvůli něčemu nebo někomu (nevěrný partner, rozvod apod.) Mezi další obranný mechanismus lze zařadit například únik do fantazie neboli únik z reality. Závislí lidé si postupně vytvářejí iluzivní realitu a na okolí začínají působit zmateně, jsou nápadní svým lhaním, nedodržováním domluv a slibů. Konflikty pak vedou k prohloubení pocitů viny a studu. (In: Kalina a kol., str. 107-109).

Matějková (2009, str. 125 – 126) spatřuje nebezpečnost alkoholu především v tom, že nikdo z nás neví, jakou má k alkoholu dispozici. Navíc na každého jedince alkohol působí různě a nelze tedy specifikovat zkonsumované množství, které ohrožuje fyzické i psychické zdraví. Alkoholismus je nemoc, která může postihnout člověka vzdělaného, méně vzdělaného a stejně tak sociálně slabé vrstvy i dobře situované osoby. Člověk závislý na alkoholu je apatický vůči okolí i ke svým povinnostem. Jeho hodnotový systém je zcela narušený.

Léčba závislosti na alkoholu

Léčba závislosti na alkoholu je v České republice spojena se jménem Skála, jehož práce byla zaměřena na vytvoření režimové a skupinové terapie (Fischer, 2014, str. 109). Při léčbě alkoholismu dle Popova (In Kalina, 2010, str. 155) je klíčová psychoterapie. Většinou se používá skupinová, dynamicky orientovaná psychoterapie. Předním cílem terapie je získání náhledu na svůj problém s dílčím cílem ve smyslu změny životního stylu a upevnění rozhodnutí o abstinenci. Vágnerová (2014, str. 523) zdůrazňuje obtížnost a dlouhodobost léčby. Uvádí fakta, že obvykle je schopno abstinentovat v průměru 30 % alkoholiků (mužů) a 50 % alkoholiček (žen). Jako riziko neúspěšnosti v léčbě může být nízké vzdělání, rozpad původní rodiny, chybějící zázemí či antisociální chování. Zásadním předpokladem úspěšné léčby je motivace k léčbě a ochota spolupracovat. Léčbu lze rozdělit na ambulantní, ústavní nebo komunitní.

V případě škodlivého užívání alkoholu může být dle Popova využita tzv. krátká intervence. Krátká intervence spočívá v upozornění na zdravotní rizika při škodlivém užívání alkoholu, tedy kdy je snadnější předpoklad k přerušení či omezení konzumace alkoholu. Časnou intervencí v případě již samotné závislosti, je psychoterapie, jejímž cílem je motivace k časnému zahájení léčby (In: Kalina a kol., 2010, str. 155).

O krátké intervenci se zmiňuje i Vágnerová, kdy se jedná o doporučení se skoncováním užívání návykové látky a předávání potřebných informací. Zdrojem pomoci mohou být kontaktní centra. Léčba dále zahrnuje farmaka pro zvládnutí odvykacího stavu. Významnou součástí je dodržování léčebného režimu a udržování mezilidských vztahů, podpora celé rodiny a spolupráce všech jejích členů. Při léčbě závislosti lze využít i svépomocné skupiny, kde člověk může sdílet podobné problémy a najít podporu především na začátku abstinence. Socioterapii považuje Vágnerová jako nezbytnost při návratu do společnosti, při hledání práce, nových kontaktů apod. (Vágnerová, 2014, 523 – 524).

2 Problematika abúzu alkoholu žen

V této kapitole směřuji pozornost k problematice abúzu žen. Organismus ženy se odlišuje od muže, stejně tak i pohled společnosti na ženu. Statistiky uvádějí výsledky výzkumů, které nejsou pro ženy pozitivní. Ženy obecně užívají alkohol méně než muži, ale počet žen závislých na alkoholu přibývá. Zásadním problémem je specifický rys užívání alkoholu žen, kterým je utajenost pití. V případě problému s alkoholem je nutné řešit situaci komplexně v rámci celého rodinného systému. V důsledku životních změn, včetně období mateřství, se mohou tyto náročné situace stát rizikem pro abúzus alkoholu.

2.1 Vztah ženy k alkoholu

Pohled na ženu užívající alkohol je značně kritičtější než na muže, což především souvisí s její úlohou v rodinném životě, především rolí matky. Ženy jsou vůči alkoholu, méně odolnější než muži. Stále je statisticky ověřeno podstatně menší procento žen zneužívajících alkohol než u mužů, ale tato skutečnost je především určována jejich anonymitou. Z anonymity tedy vyplývá fakt, že restaurační zařízení není výlučným místem rozhodujícím o vzniku závislosti či zneužívání alkoholu (Hosek, 1997, str. 32 – 33). Kritický pohled na opilou ženu, jak uvádí Skála je zakotven hluboko v historii, kdy například Římané mohli zabít ženy, pokud je přistihly opilé nebo v kastě bráhmánů mohla být žena vyhnána z domu (Skála, 1988, str. 99).

Fyziologické hledisko určuje ženu zranitelnější a účinek alkoholu se dostavuje rychleji než u mužů. U opakovaného užívání se stávají rychleji závislými. K mužům je společnost tolerantnější než k ženám, kdy alkoholismus vyvolává opovržení. Takový pohled společnosti je důsledkem tajného popíjení. Problém se může týkat žen v domácnosti, ale stejně tak zaměstnaných včetně vedoucích pozic. Bohužel dochází k požívání alkoholu i u žen těhotných, kdy vážným důsledkem může být fetální alkoholový syndrom (Ühlinger, Tschui, 2009, str. 40).

Ovšem snadná dostupnost alkoholu a tolerance zapříčiňuje i změnu pohledu na ženu užívající alkohol. V minulosti žena na veřejnosti nepila, ale v dnešní době je popíjení v barech naprosto běžné (Stoppard, 1993, str. 76). Domnívám se, že jde o jistou ztrátu zábrán, kdy je pro dnešní ženu v celku přípustné se na veřejnosti opít a navíc zde figuruje značná anonymita. Lidé se dříve více znali, měli k sobě blíže, ale dnes nám

není známo, kdo se konkrétně opil v parku na procházce s dítětem, pouze víme, že to byla žena.

Užívání alkoholu v naší zemi spíše narůstá a velice ohroženou skupinou jsou především mladí lidé (Kraus, 2010, str. 84), ale také poměr žen vůči mužům se zvyšuje. V sedmdesátých letech byl poměr mužů a žen mezi abuzéry a závislými 10:1, dnes je 2:1 a účinky alkoholu na ženský organismus jsou intenzivnější. Vyšší počet ženského pohlaví zaznamenávají i protialkoholní léčebny, kdežto v minulosti šlo spíše o výjimečné případy (Kraus, 2015, str. 174). Česká republika, jak uvádí Popov, dosahuje v celosvětovém žebříčku prvních příček ve spotřebě alkoholu a je skutečně alarmující, když průměrná spotřeba na jednoho obyvatele za rok je deset litrů alkoholu. Pravidelná konzumace alkoholu a v nadměrném množství se týká přibližně 25 % dospělých mužů a 5 % žen (In: Kalina a kol., 2003, str. 151).

Nárůst pijících žen byl zaznamenán v prvních dvou válečných letech druhé světové války a následně po jejím skončení. Tento nárůst lze dle zdroje vysvětlit tím, že ženy začínaly být méně pod dozorem muže a oddávaly se nevázanějšímu životu s větší peněžitou oporou. (Heller, 1996, str. 23 – 24).

Nešpor se zabývá specifickými rysy užívání alkoholu v případě žen, včetně rizik užívání v těhotenství. Ženy dosahují vyšší hladiny alkoholu v krvi při stejné dávce užitého alkoholu jako muži. K závislosti na alkoholu dochází u ženského pohlaví rychleji v menších dávkách. Dříve než u mužů dochází ke zdravotním problémům. Je prokázáno, že ženy konzumující alkohol častěji trpí psychiatrickými nemocemi. Důvodem abúzu a následně misúzu jsou často zátěžové životní události. Pokud žena konzumuje alkohol již v těhotenství, může to mít vážné důsledky pro plod, který je ohrožen fetálním alkoholovým syndromem. Tento závažný důsledek konzumace alkoholu během těhotenství se projevuje vrozenými vadami v oblasti obličeje a hlavy, nižší porodní váhou, poškozením mozku, což může být dále příčinou poruchy chování a nižšího intelektu. Jak Nešpor uvádí, důsledkem užívání alkoholu ve vyspělých zemích, je nejčastější příčinou mentální retardace dítěte (Nešpor, online).

2.2 Příčiny vedoucí k abúzu alkoholu ženy

Z vývojového hlediska Heller uvádí značný nárůst žen závislých na alkoholu v období od druhé světové války, a to především, v hospodářky vyspělých zemí. Autor zmiňuje změnu společenského postavení ženy ve společnosti. Žena se stala ve značné míře ekonomicky, právně i společensky samostatnou. Změnou životního stylu ženy došlo k pravidelnému kontaktu s alkoholem, přičemž zvýšené nároky sociálního

prostředí mohou být motivací k úmyslnému vyhledávání alkoholu či jiné drogy jako možnosti k rozšíření schopností. V současnosti se netýká abúzus alkoholu nízké sociální úrovně, ale dochází k přechodu od sociogenního k psychogennímu podkladu pití. (Heller, 1996, str. 27).

Faktory ovlivňující psychopatologii závislosti vymezuje Popov. Zdůrazňuje psychologickou a biologickou vulnerabilitu neboli tělesnou zranitelnost na určité podněty. Konkretizuje ji jako vyšší toleranci vůči zneužívaným látkám, depresivními dispozicemi apod. (In: Kalina a kol., 2003, str. 109). Na vznik závislosti podle Popova mají vliv genetické dispozice, osobnostní výbava, zdravotní stav apod. Na druhé straně zde také hraje roli dostupnost alkoholu, frekvence, kvalita a koncentrace samotných alkoholových nápojů. Vždy se tedy jedná o souhrn faktorů podílejících se na vzniku závislosti na alkoholu (In: Kalina a kol., 2003, str. 152).

Základní rozdělení faktorů ovlivňujících závislost na alkoholu rozepisuje Fischer jako multifaktoriální příčiny. Zahrnuje genetické a biologické predispozice a sociální faktory. Na základě studií dvojčat byly odhaleny dědičné predispozice ke vzniku závislosti na alkoholu na 51 až 65 % ženské populace. U jedinců, kde je v rodině alkoholik je až desetkrát vyšší riziko, že se stanou alkoholikem taktéž. Vysvětlení lze nalézt v genu, který v mozku kontroluje receptory pro příjemné pocity. Jedinci s alkoholovým problémem se vyznačují defektivní formou právě tohoto genu. U jedinců se sníženým množstvím endorfinu, tedy hormonu zlepšující náladu, vzniká větší riziko volby pití alkoholu pro navození příjemných pocitů. Při užití alkoholu mohou mít někteří lidé obzvláště příjemné pocity a navíc necítí negativní projevy, které běžně užití alkoholu doprovází jako je kocovina. Psychickými faktory pro účely mé práce dle Fischera může být emocionální ladění, stavy deprese, anxiozity, sebepodceňování, přeceňování, nízká míra flexibility, vysoká míra neuroticismu, sociální nonkonformity, zatvrzelost a speciálně u žen vysoká míra extravertze. Mezi sociální faktory Fischer řadí vliv rodiny, sociální skupiny, životního prostředí a sociální konformitu (Fischer, 2014, str. 90). U žen na mateřské dovolené je to jednoznačně, dle mého názoru, vliv rodinného prostředí, ale zároveň i sociální konformita, která přispívá k uchování a tvorbě sociálních kontaktů a vazeb, jejichž míra je nástupem na mateřskou dovolenou značně omezena.

Vágnerová vymezuje základní typy zátěžových situací, tedy frustraci, stres a deprivaci, jejichž důsledkem může být rozvoj psychické poruchy. Pro tuto práci se může jednat o spouštěče vedoucí k rozvoji abúzu ženy. Frustrací lze označit situace, kdy člověk nemůže uspokojovat subjektivně důležitou potřebu, přičemž si jedinec myslel, že

uspokojena bude. Ve frustračních situacích dochází ke ztrátě naděje na uspokojení. Určitá míra frustrace se míní být pozitivní v tom, že se jedinec učí reagovat a zpracovávat své jednání, pocity a je následně připraven pro další řešení (Vágnerová, 1999, str. 31 – 32).

V případě konfliktu jde o specifickou variantu frustrace. Problém nastává, když konflikt trvá nepřiměřeně dlouho a můžeme ho charakterizovat jako střetnutí dvou navzájem neslučitelných a poměrně vyrovnaných tendencí. Proto neřešení vnitřních konfliktů může zapříčinit psychické potíže. Dalším typem zátěžové situace označuje Vágnerová stres, kdy je člověk ve stavu nadměrného zatížení nebo ohrožení. Co se týče deprivace, jako další typ zátěžové situace hovoří Vágnerová o závažném neuspokojování objektivně významných potřeb, a to jak biologických, tak psychických. V případě deprivace je nutné zmínit pro tuto cílovou skupinu zejména citovou deprivaci, kterou může prožívat dítě v rodině, kde žena užívá alkohol. Nebo se může projevit u žen na mateřské dovolené ve smyslu sociální deprivace, kdy může dojít k omezení mezilidských kontaktů (Vágnerová, 1999, str. 36 – 37).

Dle Vágnerové (1999, str. 288) je motivací, vedoucí ke zneužívání psychoaktivních látek, únik ze zátěžových situací s motivací vyřešit problémy. Psychoaktivní látky zajišťují uspokojení či slast, které nelze dosáhnout jiným způsobem. Dalším, a dle mého názoru, velice rizikovým důvodem pro ženu na mateřské dovolené je únik před stereotypem a nudou, ale zároveň i značné náročnosti vyplývající z nové role matky.

Vznik abúzu u žen ve srovnání s muži je dle některých autorů zapříčiněn závažnou životní událostí, přičemž u mladších žen se může jednat o ztrátu partnera, úmrtí rodičů a u žen starších lze spatřovat jako rizikový podnět tzv. syndrom prázdného hnízda. Bez rozdílu věku může docházet k postupné závislosti z důvodu osamělosti, opuštěnosti či společenské izolace. Tzv. premenstruační syndrom označuje napětí a depresivní rozklady před nástupem menstruace, kdy je zvýšené riziko užívání alkoholu (Skála, 1987, str. 95).

Výzkumy tedy prokazují, že žen pijících alkohol přibývá. Mnohdy se jedná o ženy, jejichž partneři jsou pracovně zaneprázdnění, proto péče o děti a osamocení může být důvodem k užití alkoholu. Alkohol může být prostředkem k vyrovnání se se svojí samotou. Trávníčková uvádí jako možné východisko s tímto problémem najít si své vlastní zájmy a koníčky.

Z protialkoholních statistik v naší zemi lze vyvodit následující specifika pití alkoholu u žen:

- závislost se rozvíjí rychleji než u mužů,

- těžší zdravotní i sociální důsledky ve srovnání s opačným pohlavím, včetně rizika rodinné dysfunkce,
- podstatně menší tolerance okolí v případě abúzu žen,
- závislost na alkoholu je často doprovázená užíváním dalších návykových látek, jako je nikotin či jiné drogy (Trávničková, 2001, str. 17).

Také Heller popisuje odlišnosti u mužů a žen z hlediska vývoje závislosti na alkoholu. Dle autora jsou důsledky závislosti vážnější u žen, a to včetně jejich nápravy. S tím souvisí větší odmítání a izolace závislých žen svým okolím než u mužů. Fyzický vzhled i psychika se degraduje rychleji než u mužů a i výskyt psychóz je u ženského pohlaví častější. Díky tajnému pití žen dochází k řešení situace opožděně. Ženy závislé na alkoholu často pocházejí z rodin, kde se u některého jejího člena problém s alkoholem vyskytuje. Úzkostnost a menší agresivita je pro ženu typičtější oproti mužskému pohlaví. Žena má menší schopnost prožívat odpočinek, aktivní relaxaci. Ve srovnání s muži jsou častěji příčinou pití žen životní potíže. Dominantní životní situací pro abúzus alkoholu u žen bývají problémy s dětmi. Ženy navíc často kombinují alkohol s léky a častěji jejich závislost vede ke ztrátě vlastní rodiny (Heller, 1996, str. 28 – 29). Utajenost pití a konzumování většího množství alkoholu v domácím prostředí beze svědků zmiňuje i Venglářová. Zároveň zdůrazňuje, že problémy ženy s alkoholem se dají rozpoznat na základě zanedbávání vlastního zevnějšku, nezvládnutí chodu domácnosti a v 2. a 4. stádiu rezignují na péči o děti. Z praxe Venglářová uvádí případ třicetileté matky, která z důvodu své opilosti neslyšela zvonek dětí, když přišly ze školy a čekaly několik hodin na schodech, až se vrátí otec (Venglářová, 2008, str. 82).

2.3 Funkčnost rodinného systému s členem užívající alkohol

Ve společnosti plní každá rodina své základní rodinné funkce – reprodukční, ekonomickou, sociální a psychologickou. V případě narušení některé funkce rodiny může docházet k rozvoji sociálně patologických jevů. Funkční rodina je tedy rodina, v níž je zajištěn dobrý vývoj dětí. Vymezení problémové rodiny lze vyjádřit narušením některých nebo všech funkcí rodiny, kdy je ovšem rodina schopna svými silami nebo s pomocí příslušného orgánu situaci řešit. Zatímco dysfunkční rodina, kde se vyskytují závažné poruchy některých nebo všech funkcí není schopna problém vyřešit sama, je tedy nutný zásah z vnějšku. V případě afunkční rodiny se jedná o natolik závažné narušení všech funkcí, že již nelze předpokládat úspěšnou sanaci rodiny a rodina se již rozpadá (Fischer, 2014, str. 155).

Rodina jako celek, jak je výše uvedeno, plní své funkce a pro každého člena je nenahraditelnou hodnotou v životě. Chování a jednání členů tohoto systému značně ovlivňuje ostatní členy. V případě změny chování některého z členů je rodinný systém ohrožen. Pod změnou chování mohou být skryty vlastní problémy daného člena, ale také rodinné problémy, které mohou vyústit k nevěře, celkové nespokojenosti, k útěku na návykovou látku, ke změně psychiky a prožívání úzkostí. Problém jednoho člena rodiny je problémem společným pro danou rodinnou jednotku. Z tohoto důvodu je nutné při řešení pracovat se všemi členy (Petrašová, 2011, online).

Tedy i problém s alkoholovou závislostí se dotýká celého rodinného systému. Přímo závislý člověk jedná často afektivně a agresivně. V rodině tito jedinci ztrácejí postupně svou roli, prestiž i úctu. Dochází k rozpadu vztahů založených na emocích, odcizení, k pocitům osamělosti a prázdnoty. Rodinu lze zachránit jen za předpokladu úspěšné léčby (Vágnerová, 1999, str. 294). Paradoxně dle Matouška právě alkohol udržuje určitou homeostázu rodiny, i když plnění jejích funkcí nebývá v takovém případě příliš uspokojivá (Matoušek, 1993, str. 104 – 105). Celkově při zneužívání alkoholu v případě, kteréhokoli rodiče jsou dopady závažné a dotýkají se sociální, ekonomické a kulturní situace rodiny (Vágnerová, 1999, str. 295). Dětství prožité v prostředí, kde vládne alkohol, může znamenat strádání a celkově takto problémové prostředí rodiny je zranitelnější a náchylnější k rozpadu. Alkohol v rodině bezprostředně ohrožuje veškeré její funkce, tedy plnění potřeb z hlediska fyzického, psychického, sociálního a ekonomického zajištění. Zohlednit je třeba také historický kontext rodiny, kdy v dnešní době převažuje trend nuklearizace rodiny a ztrácí se tradiční prvky jako je opora i dalších rodinných příslušníků, která může být, při vzniku i průběhu tohoto problému, podstatná pro vyřešení nebo zlepšení situace. Rozvody a rozpady rodin mohou být jednak příčinou, ale i důsledkem problémů s alkoholem (Csémy, Sovinová, Nešpor, 2001, str. 6).

Autoři ve zprávě pro Evropskou unii uvádí právo dítěte, které je zakotveno v deklaraci spojených národů, na zajištění vyrůstání v láskyplném a bezpečném prostředí. Z tohoto práva vyplývá právo na pomoc dětem čelícím problému alkoholu svých rodičů. V případě problémové konzumace alkoholu rodičů dochází k poklesu a zanedbávání péče o dítě. Ovšem ani nadměrné pití či závislost na alkoholu nemusí nutně vést k narušení vztahů mezi členy rodiny. Mnoho dětí své pijící či závislé rodiče milují a nepřestávají být vůči nim loajální. Stejně tak i někteří poživatelé nadměrného množství alkoholu si značně uvědomují, jak svým dětem ubližují, proto by neměl být konzument v rodině stigmatizován (Csémy, Sovinová, Nešpor, 2001, str. 7 – 8).

V případě závislosti matky Heller představuje větší následky v rodině. Závislost degraduje celý rodinný systém a to včetně jednotlivých členů. Vždy se závislost jednoho člena dotýká i ostatních. Vliv alkoholu znemožňuje normální komunikaci a zabraňuje pružnému a tvůrčímu rozhodování. Dle Hellera lze v rodině rozlišit při vzniku závislosti dva prvky, a to utajené pití a jeho zdůvodnění. K devastaci komunikace dochází právě díky utajování, což je dále doprovázeno narušením vzájemné důvěry a ke změně hodnotového systému. Zdůvodňování pití ničí vzájemné vztahy, sexuální aktivitu či pozitivní emoční projevy. V naší společnosti statistiky potvrzují vyšší výskyt abúzu u mužů než u žen, ale v případě žen jsou při stejném množství konzumace dalekosáhlejší důsledky na psychiku i fyzické zdraví. Pití ženy a následná závislost na alkoholu ohrožuje rodinný systém a plnění funkcí více než pití mužů. Ženy častěji zůstanou se závislým manželem než v opačném případě. Žena pije zpravidla v domácnosti a sama s cílem odstranění zátěže, nepochopení ze strany partnera (Heller, Pecinovská, 1996, str. 77 – 79).

Skála velice zajímavě popisuje náchylnost k závislosti na alkoholu bez rozdílnosti pohlaví. V případě užívání alkoholu žen se jedná o důležitý poznatek, kdy uvádí, že predispozicí pro vznik závislosti může být výchova dítěte. V tomto případě výchova budoucí ženy pečující o dítě, která díky autoritářské výchově může trpět pocitem méněcennosti a mít nízké sebevědomí. Důsledky výchovy se projevují v jejím dospělém osobním životě v různých situacích, přičemž jednou z těch může být i mateřství a péče o dítě (Skála, 1988, str. 37 – 38).

2.4 Výzkumy zaměřené na užívání alkoholu u žen

Ve Výsledcích výzkumu An Alcohol Policy for the Public Good (1994) zaměřeného na nežádoucí společenské důsledky pití uvedlo 10 % respondentů problémy ve vztazích v rodině za posledních 12 měsíců při konzumaci 27 – 40,5 g alkoholu denně. Ovšem rodinné struktury a vztahy mají silný vliv na chování člena užívajícího alkohol a tím i na pravděpodobnost vzniku problému s alkoholem. Statistiky prokazují v rámci evropských společenství, že většina dospělých Evropanů konzumuje alkohol alespoň příležitostně. V rámci Evropské unie alkohol nepije vůbec jedna desetina mužů a jedna pětina žen. V případě žen je nejnižší konzumace v Dánsku, a to 6,1 % a naopak nejvyšší v Irsku 36 %. Silné „píjactví“ a závislost na alkoholu je častou příčinou rozpadu rodiny, ale v zemích kde je méně akceptovatelný rozvod nebo rozpad soužití, v takovém stavu setrvává vysoké procento lidí. Jako příklad Csémy poskytuje výsledky Portugalska, kdy až 70 % léčených závislostí na alkoholu bylo v manželství. Ve

Španělsku se jedná až o 66 % manželství s problémovým pitím, přičemž 80 % z nich vychovává průměrně 2,5 dětí, což je alarmující procento pro jejich život v dospělosti. (Sovinová, Csémy, Nešpor, 2001, str. 8 – 9).

Státní zdravotní ústav vydal v roce 2013 výsledky užívání alkoholu a tabáku v České republice, na kterém se podílel Csémy a Sovinová. Pití alkoholu je za posledních patnáct let v České republice velice rozšířeným jevem a výjimkou není ani výzkum situace alkoholu mezi dospělou populací z roku 2012. Reprezentativní soubor byl složen z populace nad 15 let a celkem se jednalo o získaná data od 1802 respondentů. Z výsledků je známo, že 15 % populace konzumuje alkohol denně či obden, z toho se jedná o 23 % mužské a 8 % ženské populace. V případě celoživotní abstinence je situace mezi pohlavími značně vyrovnaná u mužů se jedná o 2,5 % a u žen pouze o desetinu více. Častá konzumace alkoholu v nadměrných dávkách, tedy více než 60g alkoholu se dle výzkumu týká až 18 % mužů a 8,7 % žen. Prevalence nadměrného pití se snižuje s věkem. Také vzdělání má význam v prevalenci abúzu alkoholu. V případě vysokoškolského vzdělání je nadměrné množství užívání alkoholu nižší než u osob s nižším vzděláním. O odborné pomoci uvažovalo pouze 22 osob (1,2 %) a pouze 8 osob se skutečně na odborníky obrátilo. V roce 2012 dle výsledků výzkumu bylo v České republice 30,6 % abstinentů a umírněných konzumentů, 48,6 % konzumentů s nižším rizikem, 16 % konzumentů s vysokým rizikem a problémových konzumentů s pravděpodobnou závislostí bylo 4,8 % (Csémy, Sovinová, 2012, online).

Novější zpráva vydaná Státním zdravotním ústavem v roce 2014 shrnuje situaci užívání alkoholu a tabáku za posledních deset let. Část výzkumu byla zaměřena na škodlivé a rizikové užívání alkoholu v mladém dospělém věku české populace. Reprezentativní vzorek se skládal z 2221 respondentů ve věku 18 až 39 let. Z výsledků vychází fakt, že pětina dotázaných odpověděla, že alkohol konzumuje v nadlimitních dávkách, tedy u mužů jde o 40g a u žen 20g na den. Výsledek tedy nastiňuje 26 % rizikových konzumentů v případě mužského pohlaví a u žen se jedná o 13 %. V případě věkových kategorií pouze ve skupině 30 až 34 let dochází k nižší prevalenci nadlimitního konzumování alkoholu. I tento výzkum prokázal, že na nadměrné užívání ovlivňuje socioekonomický status, vzdělání a lidé dobře situovaní a vzdělaní prokazují nižší míru nadměrného užívání. Bohužel nezaměstnaní, rozvedení či osamocení lidé prokazují vyšší tendence k nadměrnému užívání alkoholu (Sovinová, Csémy, Kernerová, 2014, str. 16 – 22).

Z vývojového hlediska na základě zpracované studie v British Medical Journal, kdy bylo zpracováno 68 dílčích výzkumů zaměřených na konzumaci alkoholu čtyř miliónů

lidí v letech 1891 – 2014, zcela zřetelně vyplývá převaha v konzumování alkoholu u mužů. Statisticky se jednalo o poměr mužů k ženám 3:1. V průběhu 20. století a zejména po druhé světové válce do 60. let rostl podíl pijících žen poměru k mužskému pohlaví o 1,2 % ročně. Generace narozená po roce 1990 je v konzumaci alkoholu téměř ve stejném poměru a podle některých výzkumů jsou ženy v konzumaci alkoholu nad muži (Právo, 2016, online).

Dramaturgyně pořadu „Když v tom jedou ženy“ Čechová v článku uvedla statistiky jako fakta rostoucího fenoménu, kdy je žena postižena závislostí na alkoholu. Výzkum zaměřený na běžnou populaci dospěl k závěrům, že mužské pohlaví konzumuje rizikově a škodlivě alkohol v 29 % a 3,8 % mužů má s pitím vážný problém. V případě žen se jedná o 9,3 % rizikového konzumování a 0,3 % problémového užívání. Zvyšuje se také počet žen pijících alkohol v době těhotenství, přičemž může jít pro dítě o fatální důsledky v jeho životě po narození. Dle autorky statistiky nastiňují situaci pouze povrchem, a to z důvodu utajování a tabuizování ženského pití, možná i proto je snadnější léčba závislosti pro muže než ženy (Čechová, 2012, online).

Český rozhlas zpracoval na základě demografických studií data, která ukazují, že ženy v posledních dvaceti letech pijí alkohol více a častěji nárazově. V důsledku negativních dopadů užíváním alkoholu umírá o polovinu více žen než v devadesátých letech. V roce 1994 se jednalo o 1,2 %, zatímco v roce 2010 o 2,3 % úmrtí v důsledku alkoholu u žen. Podíl žen, které konzumují alkohol denně, se nijak zvlášť od minulosti nezměnil, ale snížil se počet abstinetek a častěji u žen dochází k nárazovému pití alkoholu (Boček, 2017, online).

3 Mateřství v kontextu změny ve společnosti

V této kapitole popisují mateřství v kontextu změny ve společnosti. Zmiňují změnu partnerského vztahu s příchodem nového člena rodiny. Dále se zabývám problematikou ženy, která je před narozením člena rodiny soběstačná a život si řídí sama, ale po narození dítěte dojde k náhlé změně dosavadního života. Pociťující krize jsou řešitelné nejrůznějšími způsoby, bohužel však jedním negativním řešením je konzumace alkoholu, která dodává pocitu překonání těžkostí a nesnází při péči o rodinu, děti a domácnost.

3.1 Vývoj mateřství

Po celé 19. století, jak uvádí Pachmanová, bylo na ženu pohlíženo jako na nositelku a ochranitelku přírodních zákonitostí. Žena byla spojována s přírodou a s nižším stupněm psychického a civilizačního vývoje. Na konci 19. století bylo ženské pohlaví představováno jako podřazený tvor vůči mužskému pohlaví. Z historického hlediska byla žena definována jako nevyvinutý muž. V zásadě základními úkoly ženy byla reprodukce a úděl mateřství, což bylo podstatnou překážkou pro její emancipaci. Žena ztělesňovala ráj a slast a zároveň byla nástrojem pro moderní vývoj a pokrok a reprodukci lidstva. Také například podle Freuda byla žena nejen erotickou touhou, ale i předmětem zrození. Mateřství v době vzniku moderních evropských národů bylo považováno za vlasteneckou povinnost ženy. Na přelomu 19. a 20. století došlo ke změně pohledu na ženu jako na jedné straně zidealizovanou bytost a na straně druhé proradnou a obávanou (In: Hanáková, 2006, str. 117 – 119).

Od konce 80. let 19. století docházelo k sílící emancipaci žen. Na počátku 20. století Teige prohlašuje kolektivní formu mateřství a volnou lásku za způsob, jak zbavit ženu břemene domácnosti a řešení neplánovaného těhotenství připoutávající ženy k mateřským povinnostem. Pachmanová uvádí obraz Marešové „Těhotná“, který zobrazuje mocnost společenských předsudků vůči ženskému pohlaví. Marešová mateřství pojala jako zdroj nejistoty a frustrace. Její obraz byl nejen soukromým dramatem, ale i politicky zaměřeným protestem pro práva žen na svobodnou volbu. Mateřství se stalo tématem společenské kritiky a boje proti genderovým stereotypům, které jsou v rozporu s postavením moderní ženy a vracejí ji zpět do minulosti. I když bylo mateřství modernismem tabuizováno, tak i přesto se postava matky stále v moderní kultuře udržovala. Modernita mateřství potřebovala, zbavovala se mateřské lyriky,

sentimentu a konzervatismu, ale zároveň používala matku jako zdroj k udržení patriarchátu (In: Hanáková, 2006, str. 125 – 128).

Problematikou žen v rámci sociologie se zabývá Možný, kdy zmiňuje feministické hnutí na počátku 70. let vedené za ekonomickou nezávislost žen. V té době začínalo být v západních zemích obvyklé vysokoškolské vzdělání žen. Tyto ženy se nemohly smířit s familiární orientací společnosti, která jím předcházela a vštěpovala své zvyky a hodnoty. Ačkoliv feministické hnutí považovalo práci v domácnosti za potřebnou stejně jako práci placenou, kapitalismus z důvodu netržního pojetí domácí práce degradoval na druhořadé.

Na základě historických studií evropských společností bylo prokázáno, že v tradičním modelovém rodinném produkčním podniku byly mužské a ženské práce rodově rozdělovány avšak zjevnost nepostradatelnosti byla příliš silná, aby docházelo k podceňování některých z nich. V době průmyslové revoluce došlo sice ke zvýšení životní úrovně rodiny, avšak oddělení práce a domova způsobilo závislost ženy na muži (Možný, 1999, str. 149 – 151).

Po druhé světové válce Možný popisuje pracovní pozici ženy jako cestu jejich emancipace a byl zrealizovaný program na výstavbu školek a jeslí, které mají osvobodit ženu od handicapu mateřství. Filozofií té doby u nás bylo, že pedagog a cílené působení na dítě je lepší než vedená péče v rodině. Postupem času po vystoupení problémů na povrch spojené s institucionalizací v rodině začínali pediatři a pedagogové usuzovat, že malé dítě matku potřebuje, především proto, že i krátkodobá deprivace dítěte bez mateřské péče způsobuje u dětí poruchy spánku, může dojít ke snížení hmotnosti dítěte a k poklesu odolnosti vůči infekčním nemocem. V případě dlouhodobé deprivace může být narušena sociabilita, zhoršení školního prospěchu a toto zásadní poškození v dětství pak zanechává trvalé problémy v osobnosti a chování dospělého člověka (Možný, 1999, str. 155 – 156).

Dnes je obecně známo odkládání mateřství a tím se zvyšuje i průměrný věk prvorodiček. Možný uvádí, že oproti padesátým létům, je tento věk vyšší až o 5 let a v jiných zemích dosahuje až 27 let. Ženy se stávají matkami, až když mají v pracovním procesu nějakou praxi, postavení nebo dosáhly jistého úspěchu. Možný konstatuje, že rodinný cyklus ztratil svou stereotypnost a jednostrannost (Možný, 1999, str. 170).

Také Kimplová (2008, str. 36 – 39) věnuje pozornost rodině a zohledňuje průběh 90. let, kdy došlo ke značnému poklesu úrovně plodnosti a tudíž i k nižšímu počtu dětí v rodině. Mezi faktory, které jsou příčinou tohoto trendu, je vzdělanost

a zaměstnanost žen. Mezi negativní dopady rodičovství na ženu autorka zohledňuje její zpomalení kariérní dráhy, finanční znevýhodnění a v důsledku péče o dítě také omezení osobní svobody.

3.2 Mateřství – změna v životě ženy

Mateřství je pro většinu žen jedno z nejemocionálnějších období v jejich životě, které se začíná formovat již v době těhotenství. Dochází především ke značné hormonální změně. U některých žen se mohou projevit známky psychické nestability, a to rozladěnost, nepřiměřené reakce a může dojít ke značnému snížení jejich sebevědomí. Mateřství zásadně změní ženě život, proto je nutná opora rodiny, především partnera. Žena si pokládá otázky, zda bude dobrá matka a vše zvládne a odpovědi se pak odvíjí od její psychiky. V rámci podpory potřebuje matka slyšet pochvalu, ocenění. Prožívá pocity neuvěřitelného štěstí, ale zároveň je na raném začátku mateřství psychicky labilní. V tomto období z důvodu psychické náročnosti se z dříve sebevědomé ženy stává emocionálně nestabilní osobnost, za což jsou zodpovědné zejména hormony. Stereotyp a režim se stává součástí života a je tedy na matce, aby se s tímto náročným úkolem vyrovnala. Mateřství obnáší i další náročné situace v dalším období. Mezi tato období může patřit období vzdoru, kdy se svým dítětem musí čelit scénám, které někdy připomínají noční můru. Pokud se žena necítí psychicky vpořádku, je na místě navštívit odborníka. Zásadní význam Kalufatová přikládá ke komunikaci s partnerem a psychohygieně (Kalufatová, 2013, online).

Žena doposud zvyklá žít plně společenský život a budovat svou kariéru je mateřstvím postavena do pozice diametrálně odlišné. Dítě je náročným přelomem v každém případě. Souvisí s tím nevyspání, únava, výkon primitivních domácích prací, úbytek příjemných večerů s manželem. Otec si nadále vykonává to, na co byl zvyklý a tuto náročnou změnu nemusí vnímat stejně jako jeho partnerka. Podstatnou roli může v náročnosti způsobit únava a nevyspání, kterou alkohol může překonat. Tvrdou ránou pro ženu je i její ztráta samostatnosti z důvodu snížení příjmů. Stejně tak může být zásadní postoj muže ke své ženě a jeho ocenění. Zcela nezáleží na inteligenci, dnes i žena se základním vzděláním může prožívat podobné pocity jako ženy vzdělané a kariérově stoupající. Podstatným problémem je tajemnost, kdy nikdo nevidí strukturu a náplň dne. Čistá alkoholička neexistuje, žena, která pije na mateřské, není slaboch, je jen nemocná (Petrašová, 2011, online).

O náročné životní situaci, a to již před narozením zejména prvního dítěte pojednává Vágnerová. Budoucí rodiče se připravují na transformaci svých rolí a vztahu. Jedná se

o zkoušku vztahu vzájemnosti a pevnosti prostřednictvím dosud nepoznaného. Péče o dítě je časově i psychicky náročná a denní program je uspořádán dle potřeb dítěte, což vede k redukci vzájemné interakce mezi partnery a tím se následně mění i jejich kvalita. Partneři mohou pociťovat nedostatek společných chvil, které jsou důležité pro potvrzování existence jejich citové vazby. Právě neuspokojování partnerských či individuálních potřeb způsobuje nespokojenost partnerů a zvyšuje se tak riziko kompenzace uspokojení. Po narození nového člena rodiny se žena cítí unaveně, vyčerpaně a může být značně přecitlivělá. Z těchto důvodů je nesmírně důležitá podpora a pomoc partnera a sdílená péče o dítě zároveň posiluje jejich vztah. Od ženy jako od matky je očekávána péče o dítě nad ostatní běžné potřeby, přičemž je společností považováno za samozřejmost, že se žena cítí šťastně a vyrovnaně. Ovšem realita je mnohdy zcela odlišná a mateřství je doprovázeno řadou problémů, omezení, nepříjemných zážitků a nejistot. Péče o dítě se pro ženu může stát unavující a frustrující. Matky pociťují únavu, izolovanost od vnějšího světa, přetíženost a mohou prožívat zlost vůči své osobě, ale i okolí. Problémy se mohou projevit z důvodu nedostatku času pro sebe, nespokojenost se vzhledem nebo váhou, vyloučením z pracovního procesu, smutku z dřívějšího způsobu života a pocit viny za to, že není mateřstvím plně uspokojena, jak bylo předpokládáno (Vágnerová, 2008, str. 121 – 130).

Na závěr této kapitoly zmíním svůj pohled na ženy, které jsem mohla během jejich mateřské dovolené pozorovat. Ženy na mateřské dovolené chtějí být dobrými matkami, partnerkami a často si zajišťují alespoň částečné pracovní zařazení. Nároky, očekávání společnosti a rodiny na ženu jsou vysoké, proto si myslím, že by se ženy neměly za negativní pocity stydět a přiznat si, že třeba s něčím potřebují pomoci.

4 Výzkumné šetření – užívání alkoholu u žen na mateřské dovolené

Ženy na mateřské dovolené jsou dle mého názoru zapomínanou skupinou, která plní nejdůležitější roli pro celospolečenskou existenci a proto je nezbytné jí věnovat pozornost a řešit případná rizika spojená s touto náročnou životní změnou. Mateřství je společností pojímáno jako šťastné a naplňující období v životě ženy, ale realita je v převážné většině jiná a zřejmě každá žena pociťuje i jiné těžké pocity než je vyrovnanost, naplněnost a spokojenost (Vágnerová, 2008, str. 128). Z těchto patričních důvodů jsem pro svou práci zvolila výzkumný problém: „Jsou ženy na mateřské (rodičovské) dovolené rizikovou skupinou v užívání alkoholu?“

4.1 Koncepce výzkumného šetření

Cílovou skupinou výzkumného šetření jsou na ženy na mateřské dovolené, včetně žen, které toto období prožily v nedávné době. **Hlavním cílem šetření je konstatování, že ženy na mateřské (rodičovské) dovolené jsou rizikovou skupinou v užívání alkoholu.** Výzkumným šetřením zjišťuji, zda ženy na mateřské dovolené napadlo při situacích vzniklých v důsledku mateřské dovolené, užít alkohol jako možnost vyřešení situace a zda si dokáží vůbec představit, že žena v této době pije alkohol. Užívání alkoholu sebou přináší rizika, proto jsem pozornost zaměřila na zhodnocení odpovědí respondentek a jejich povědomí o rizicích v důsledku užívání alkoholu. Výzkumná sonda přináší hlavní subjektivní důvody žen a jejich případného užití alkoholu. Dále výzkumným šetřením mapuji, co je pro ženu v tomto období nejtěžší a zásadní změnou. Přesto, že dle statistických údajů konzumace alkoholu u žen stoupá, tak předpokládáme, že většina žen na mateřské dovolené řeší problémy jiným způsobem, než užitím alkoholu jako možností řešení.

Výběr a charakteristika metody výzkumu

Pro daný výzkum jsem zvolila kvantitativní metodu **dotazníku**. Jedná se o nejfrekventovanější metodu v zjišťování informací. Respondent je osoba, která dotazník vyplňuje a konkrétní otázky se nazývají prvky nebo položky. Cíl dotazníku musí být konkrétní a jasný. Většinou se dotazník skládá ze tří částí. První je část vstupní, kde se dotazující představí. V druhé části jsou otázky a na konci dotazníku bývá poděkování respondentovi za spolupráci. Otázky v dotazníku mohou být uzavřené, otevřené, polouzavřené a škálové. Dotazník by měl být pro respondenta časově přiměřený, přičemž Gavora (2010, str. 121 – 128) uvádí do 20 minut.

Na základě konzultace s vedoucím práce jsem sestavila vlastní dotazník, který je složen z 20 položek. V dotazníkovém šetření se nevyskytovaly otázky zjišťující osobní údaje jako např. adresu, jméno apod. a byla tak zajištěna anonymita respondentek. V dotazníku, ženy, které na mateřské dovolené abstinují, nevyplňovaly položky 11 až 17. Celkový počet získaných vyplněných dotazníků byl 182. Dotazník měl formu tištěnou a elektronickou. Poměr mezi tištěnou a elektronickou formou byl 111 : 71. Pro zpracování a analýzu získaných dat bylo podstatné zajištění dostatečného množství odpovědí pro objektivní zhodnocení a zpracování výsledků výzkumného šetření. Pro minimální počet vyplněných dotazníků byla stanovena dolní hranice 60 respondentů. 10 dotazníků bylo nutné vyřadit z důvodu neúplného vyplnění všech otázek. **Celkový počet vyplněných dotazníků bylo po vyřazení neúplných odpovědí 172.** Výsledky výzkumného šetření jsem zpracovala prostřednictvím tabulek v aplikaci Microsoft Excel.

Výběr a charakteristika výzkumného souboru

Výzkumným souborem pro účely bakalářské práce se staly ženy, které jsou nyní nebo byly v nedávné době na mateřské, respektive rodičovské dovolené. Jiné podmínky pro šetření nebyly nastaveny. Výzkumné šetření probíhalo po dobu jednoho měsíce. Výzkumný soubor pochází z několika různých měst. Pro zpracování výzkumného šetření jsem získala celkem 172 odpovědí.

Stanovení hypotéz

1. Více jak 10 % žen na mateřské dovolené jsou rizikovou skupinou v užívání alkoholu.

K této hypotéze se vztahují položky č. 7, 8, 10, 18. Hypotéza je stanovena na základě výsledků šetření Státního zdravotního ústavu v roce 2014. Výsledky ukázaly, že nadlimitní konzumace alkoholu v České republice se týká v případě žen 13 %.

V rámci studie GENACIS v České republice v roce 2002 výsledky uvádějí, že nejvyšší spotřeba alkoholu u žen je ve věkové kohortě 35 až 44 let. Zároveň šetření uvádí, že nižší míra konzumace alkoholu v nižším věku může být z důvodu péče o dítě, přípravy na budoucí povolání apod.

2. Užíváním alkoholu nadpoloviční většina (51%) žen na mateřské dovolené řeší relaxaci a únik od náročnosti.

K této hypotéze se vztahují položky č. 11, 17, 19. Hypotéza vyplývá též z výsledků Csémiho a Sovinové z roku 2014, kdy je z výsledků patrné, že na nadměrné užívání má vliv socioekonomický status, vzdělání a v těchto případech je výskyt nadměrného užívání alkoholu nižší. Nezaměstnanost, rozvody, osamocení jsou faktory, které dle výsledků ovlivňují vyšší tendenci k nadměrnému užívání, proto předpokládáme, že důvodem užití alkoholu bude součást relaxace, ale i únik od náročnosti, což mohou ovlivnit faktory, které Csémi a Sovinová předkládají z výzkumného šetření.

3. Více než 80 % žen pije alkohol v mírném množství neohrožující subjektivním způsobem povinnosti spojené s mateřstvím a rodičovstvím.

Na množství alkoholu je přímo zaměřena položka č. 14 a položka č. 20 zjišťovala důvody, které ženě na mateřské dovolené nedovolí užívat alkohol. Hypotéza předpokládá, že ženy pijí alkohol pouze v malém množství a je stanovena na základě výsledků Csémiho a Sovinové v rámci šetření Genacis, kdy téměř v 90 % ženského pohlaví je alkohol při denní spotřebě užíván do 20g. Csémi a Sovinová ve výzkumu uvádějí, že alespoň jednou do měsíce v nadměrné dávce (více než 5 sklenek alkoholu) konzumuje alkohol až 10 % dospělých žen. Nadměrné dávky týdně nebo častěji uvedlo 2 % žen.

4.2 Prezentace výsledků výzkumného šetření

Na základě dotazníkového šetření jsem zpracovala výsledky, které mapují situaci žen v období mateřství. První tři položky jsou demografické a zjišťují věk ženy, počet dětí a nejvyšší dosažené vzdělání. Zbývající položky zjišťují rizikovost, subjektivní pocity, vztah k alkoholu před nástupem na mateřskou dovolenou a při mateřské dovolené. Položka č. 18 poskytovala ženám prostor pro vlastní subjektivní vyjádření, proč si myslí, že žena je či není riziková v užívání alkoholu na mateřské dovolené. Položky 19 a 20 udávaly možnost více odpovědí. V případě abstinence na mateřské dovolené, žena nevyplňovala položky 11 až 17. Dotazníkové šetření mělo elektronickou i papírovou formu. Mateřskou dovolenou se pro účely bakalářské práce myslí i rodičovská dovolená a tato skutečnost byla uvedena v úvodu dotazníku.

Jaký je Váš věk?

Z celkového počtu 172 respondentek (100 %) má největší zastoupení věková kategorie 30 až 39 let v počtu 89 (51,7 %) žen. V počtu 68 respondentek (39,5 %) je zastoupena kategorie ve věku 21 až 29 let. Méně početnou skupinou byly respondentky v kategorii 40 a více let v počtu 12 (7 %) odpovědí. Pouze 3 (1,7 %) respondentky byly ve věku 20 a méně a z toho nejmladší ženou byla 18letá maminka.

Tabulka č. 1 Věkové rozložení respondentek.

Věk	Četnost	%
20 let a méně	3	1,7
21 – 29 let	68	39,5
30 – 39 let	89	51,7
40 let a více	12	7,0

Kolik máte dětí?

Z celkového počtu 172 (100 %) uvedlo 91 respondentek (52,9 %), že zatím mají jedno dítě. Počet dvou dětí je zaznamenáno u 59 respondentek (34,3 %). Tři děti se vyskytují v 18 (10,5 %) odpovědích a 4 (2,3 %) ženy uvedly 4 a více dětí.

Tabulka č. 2 Počet dětí respondentek.

Počet dětí	Četnost	%
1 dítě	91	52,9
2 děti	59	34,3
3 děti	18	10,5
4 a více dětí	4	2,3

Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

V položce na nejvyšší dosažené vzdělání odpovědělo z celkového počtu 172 (100 %) respondentek 77 (44,8 %) středoškolské vzdělání. Druhé největší zastoupení měly ženy s vysokoškolským vzděláním v počtu 59 odpovědí (34,3 %). Téměř stejné počty vyšly v případě vyučení v oboru a vyššího odborného vzdělání v poměru 16:14 (9,3 % ku 8,1 %). Základní vzdělání uvedlo 6 respondentek (3,5 %).

Tabulka č. 3 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentek.

Vzdělání	Četnost	%
Základní	6	3,5
Vyučení v oboru	16	9,3
Středoškolské s maturitou	77	44,8
Vyšší odborné	14	8,1
Vysokoškolské	59	34,3

Považujete mateřskou dovolenou za těžké a náročné období?

Touto položkou bylo zjišťováno, zda respondentky subjektivně vnímají mateřskou dovolenou jako těžké a náročné období. Z celkového počtu 172 (100 %) dotazovaných 40 (23,3 %) odpovědělo rozhodně ano. V jasné převaze, ze všech odpovědí, je výsledek, kdy 81 respondentek (47,1 %) odpovědělo na tuto otázku spíše ano. Odpověď spíše ne zvolilo 41 žen (23,8 %) a 10 respondentek (5,8 %) nevnímají mateřskou dovolenou jako náročné období vůbec a odpověděli na otázku rozhodně ne.

Tabulka č. 4 Těžké a náročné období.

Vnímání náročnosti	Četnost	%
Rozhodně ano	40	23,3
Spíše ano	81	47,1
Spíše ne	41	23,8
Rozhodně ne	10	5,8

Myslíte si, že se Vám život změnil nástupem na mateřskou dovolenou?

Položka byla zaměřena na subjektivní vnímání zásadní změny života nástupem na mateřskou dovolenou. Z celkového počtu 172 odpovědí (100 %), je 134 žen (77,9 %) zcela přesvědčeno, na základě své odpovědi rozhodně ano, o změně svého dosavadního života. Spíše ano odpovědělo 33 respondentek (19,2 %). Životní změnu nepocítuje odpovědí spíše ne 4 z dotazovaných ((2,3 %) a žádnou změnu uvedla 1 respondentka (0,6 %).

Tabulka č. 5 Změna života nástupem na mateřskou dovolenou.

Změna života	Četnost	%
Rozhodně ano	134	77,9
Spíše ano	33	19,2
Spíše ne	4	2,3
Rozhodně ne	1	0,6

Co bylo pro Vás nástupem na mateřskou dovolenou zásadní nežádoucí změnou?

Položkou bylo zjišťováno, co ženy na mateřské dovolené (RD) považují dle svých zkušeností za zásadní nežádoucí změnu. Výsledky ukazují variabilitu odpovědí subjektivního vnímání, přičemž některé odpovědi převažují a jejich počet je větší. Z celkového počtu 172 respondentek (100 %) je pro 31 žen (18 %) nejzásadnější změnou nedostatek času a prostoru pro sebe a s počtem 28 odpovědí (16,3 %) je nejčastější negativně pocíťovanou změnou náročnost nové situace a nové role. Téměř ve stejném počtu ženy vnímají jako negativní součást mateřské dovolené vyčerpanost a únavu a strach z nezvládnutí situace, a to v poměru 27:25 (15,7 % ku 14,5 %). Naprosto stejný výsledek se objevuje u pocitů osamělosti a izolace a vyčlenění z pracovního procesu v počtu u každé možnosti 20 odpovědí (11,6 %). 4 respondentky (2,3 %) pocíťují stereotyp a nudu.

Tabulka č. 6 Zásadní nežádoucí změna nástupem na mateřskou dovolenou.

Nežádoucí změna	Četnost	%
Pocit osamělosti a izolace	20	11,6
Stereotyp a nuda	4	2,3
Strach z nezvládnutí situace	25	14,5
Vyčerpanost a únava	27	15,7
Vyčlenění z pracovního procesu	20	11,6
Změna vztahu s partnerem	12	7,0
Náročná životní situace	28	16,3
Nedostatek času a prostoru pro sebe	31	18,0
Ztráta opory v partnerovi	1	0,6
Odrůženost od bezdětných přátel	1	0,6
Méně peněz	1	0,6
Nic	1	0,6
Vše výše uvedené	1	0,6

Dokážete si představit, že žena na mateřské dovolené pije alkohol?

Položka mapuje představy žen o užívání alkoholu na mateřské dovolené. Z celkového počtu 172 respondentek (100 %) 23 (13,4 %) z nich odpovědělo rozhodně ano a dokáží si představit, že žena na mateřské dovolené pije alkohol, ale zároveň 25 dotazovaných (14,5 %) si takovou situaci představit nedokáží a jejich odpověď byla rozhodně ne. Nejpočetnější skupinou odpovědí u této otázky bylo spíše ano v počtu 70 respondentek (40,7 %) a spíše ne v zastoupení 54 žen (31,4 %).

Tabulka č. 7 Představa žen o užívání alkoholu na mateřské dovolené.

Představa žen o pití alkoholu na MD	Četnost	%
Rozhodně ano	23	13,4
Spíše ano	70	40,7
Spíše ne	54	31,4
Rozhodně ne	25	14,5

Napadlo Vás na mateřské dovolené někdy užít alkohol?

Položkou bylo zjišťováno, zda ženu během doby strávené na mateřské dovolené napadlo užít alkohol. Z celkového počtu 172 respondentek (100 %) odpovědělo 66 žen (38,4 %) rozhodně ne a druhým největším zastoupením byla odpověď spíše ne v počtu 50 respondentek (29,1 %). Spíše ano uvedlo 34 žen (19,8 %). 22 respondentek (12,8 %) zvolilo odpověď rozhodně ano.

Tabulka č. 8 Napadlo ženu na mateřské dovolené sáhnout po alkoholu.

Myšlenka užití alkoholu	Četnost	%
Rozhodně ano	22	12,8
Spíše ano	34	19,8
Spíše ne	50	29,1
Rozhodně ne	66	38,4

Jaký byl Váš vztah k alkoholu před nástupem na mateřskou dovolenou?

Alkohol před nástupem na mateřskou dovolenou užívalo příležitostně (oslavy) 85 dotazovaných (49,4 %) z celkového počtu 172 respondentek (100 %). Párkrát do měsíce konzumovalo alkohol 69 žen (40,1 %). Odpověď několikrát v týdnu uvedlo 13 respondentek (7,6 %). Nejnižší počet odpovědí bylo zastoupeno v počtu 5 žen (2,9 %) v případě úplné abstinence.

Tabulka č. 9 Vztah k alkoholu před nástupem na mateřskou dovolenou.

Vztah k alkoholu před MD	Četnost	%
Nepila jsem vůbec – abstinent	5	2,9
Příležitostně – oslavy	85	49,4
Párkrát do měsíce	69	40,1
Několikrát v týdnu	13	7,6
Každý den	-	-

Jaký je Váš vztah k alkoholu na mateřské dovolené?

Z celkového počtu 172 respondentek (100 %) pije alkohol na mateřské dovolené příležitostně 84 žen (48,8 %). Pití alkoholu párkrát do měsíce uvedlo 43 respondentek (25 %). 35 žen (20,4 %) nepije alkohol vůbec a jsou abstinentky. Několikrát v týdnu pije alkohol 9 z dotazovaných žen (5,2 %) a 1 žena (0,6 %) uvedla odpověď každý den.

V případě odpovědi „Nepila jsem vůbec – abstinent“ pokračovala respondentka otázkou číslo 18. Tudiž na otázky 11 až 17 odpovědělo 137 respondentek.

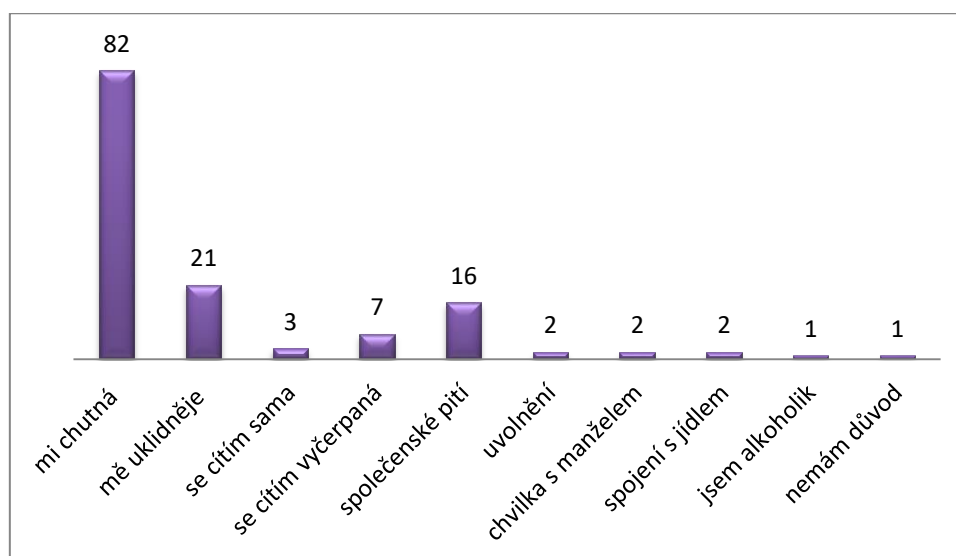
Tabulka č. 10 Vztah k alkoholu na mateřské dovolené.

Vztah alkoholu na MD	Četnost	%
Nepila jsem vůbec – abstinent	35	20,4
Příležitostně – oslavy	84	48,8
Párkrát do měsíce	43	25,0
Několikrát v týdnu	9	5,2
Každý den	1	0,6

Piji alkohol protože...

Tato položka zjišťovala důvody užívání alkoholu. 82 žen (59,9 %) pije alkohol, protože jim chutná, 21 respondentek (15,3 %) alkohol konzumuje z důvodu uklidnění. 16 žen (11,7 %) respondentek uvedlo, že pijí alkohol v rámci společenské události. Alkohol na mateřské dovolené pije 7 žen (5,1 %), které se cítí vyčerpané. Dalším sděleným důvodem je samota, kterou pocítují 3 ženy (2,2 %). 2 ženy (1,5 %) užívají alkohol jako společnou chvíli s manželem, stejně tak 2 (1,5 %) ženy uvedly důvod pití při jídle a ve stejném počtu odpovědí (1,5 %) je jejich konzumace spojena s uvolněním. 1 žena (0,7 %) uvedla, že je alkoholik a 1 respondentka (0,7 %) odpověděla, že k pití nemá žádný důvod.

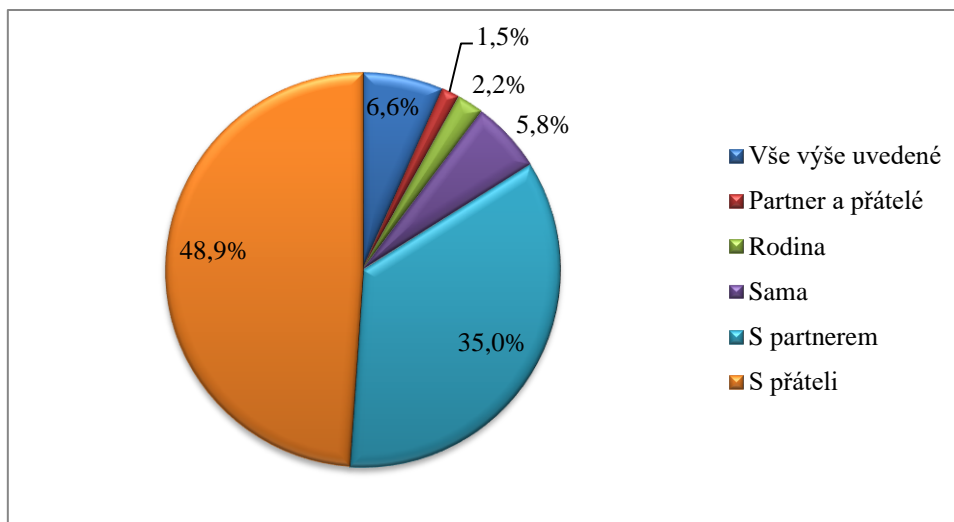
Graf č. 1 Důvody užívání alkoholu na mateřské dovolené.



S kým alkohol užíváte?

Tato položka zjišťovala, s kým ženy alkohol nejčastěji užívají. Nejčastěji ženy pijí alkohol s přáteli v počtu 67 odpovědí (48,9 %). S partnerem uvedlo užívání alkoholu 48 respondentek (35 %). 9 žen (5,8 %) pije alkohol s partnerem, s přáteli, ale i sama. 3 respondentky (2,2 %) uvedly pití s rodinou a 2 ženy (1,5 %) preferují alkohol v přítomnosti partnera a přátel.

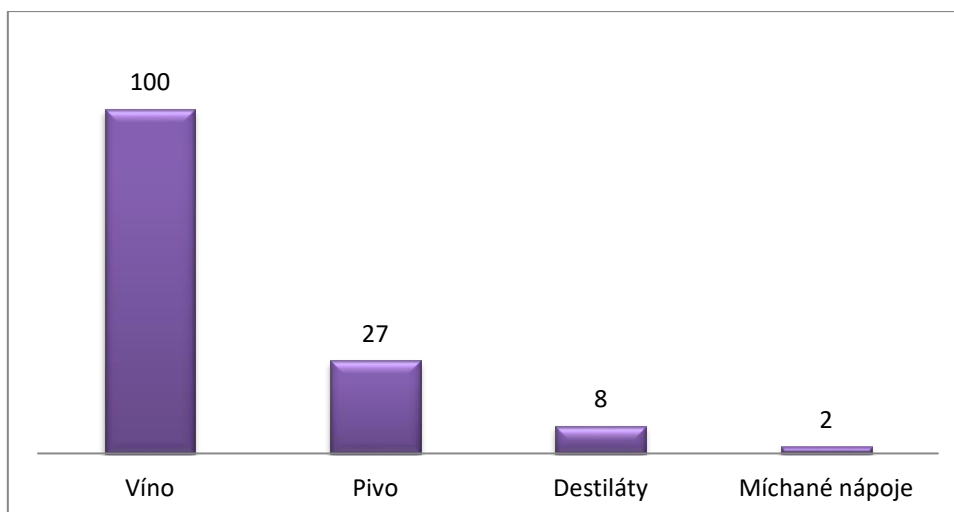
Graf č. 2 S kým žena alkohol užívá.



Jaký alkohol preferujete?

Z celkového počtu 137 žen (100 %) odpovědělo 100 (73 %), že preferují víno. Pivo nejčastěji konzumuje 27 respondentek (19,7 %) a destiláty 8 žen (5,8 %). 2 ženy (1,5 %) uvedly míchané nápoje.

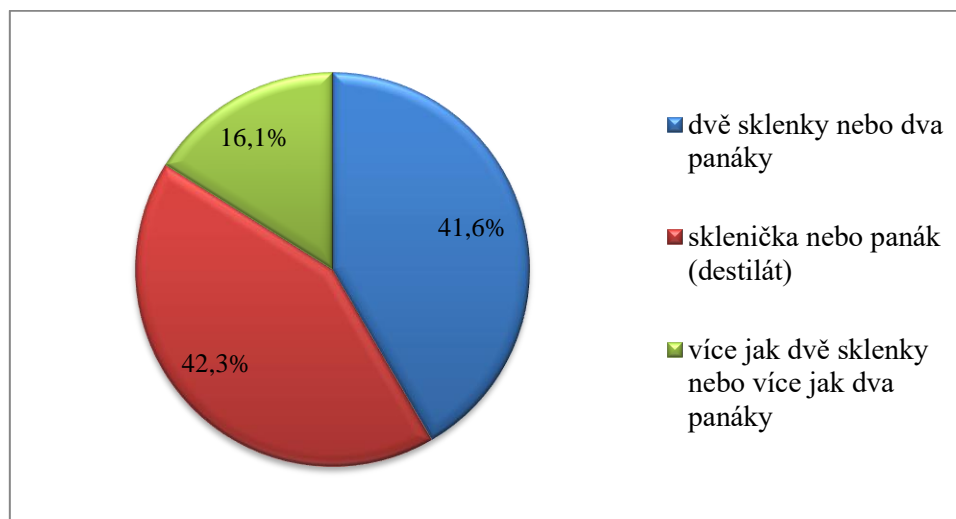
Graf č. 3 Preferovaný alkohol.



V jakém množství užíváte alkohol při jedné příležitosti?

Touto položkou bylo zjišťováno, jaké množství alkoholu ženy pijí, při jedné příležitosti. Z celkového počtu 137 respondentek (100 %) odpovědělo 58 (42,3 %) jedna sklenka nebo panák. Dvě sklenky (panáky) konzumuje 57 žen (41,6 %) a více než toto množství uvedlo 22 žen (16,1 %).

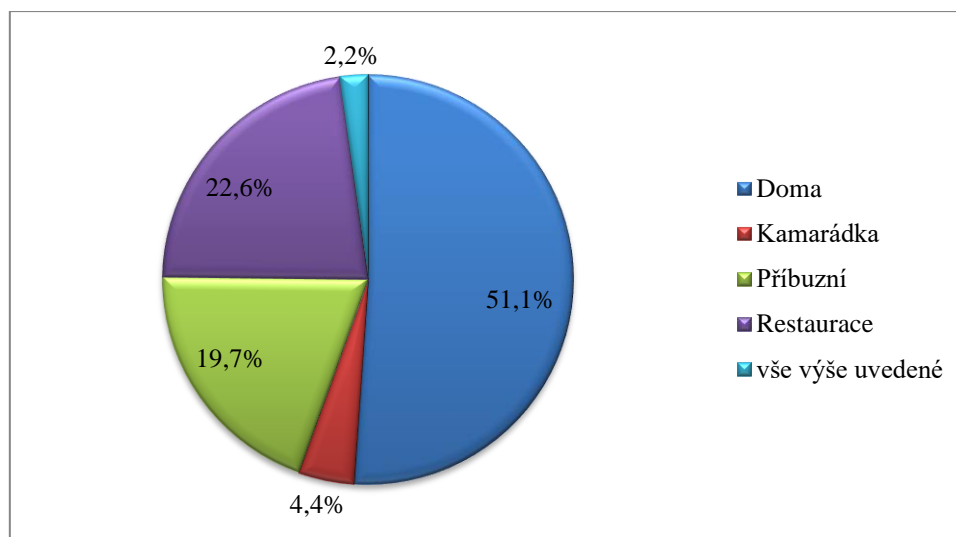
Graf č. 3 Množství alkoholu při jedné příležitosti.



Kde nejčastěji alkohol užíváte?

Nejčastějším místem, kde žena na mateřské dovolené užívá alkohol je domov v počtu 70 odpovědí (51,1 %). 31 respondentek (22,6 %) konzumuje alkohol nejčastěji v restauraci. U příbuzných pije alkohol 27 žen (19,7 %) a u kamarádky 6 (4,4 %). 3 respondentky (2,2 %) uvedly konzumaci alkoholu ve všech nabízených možnostech.

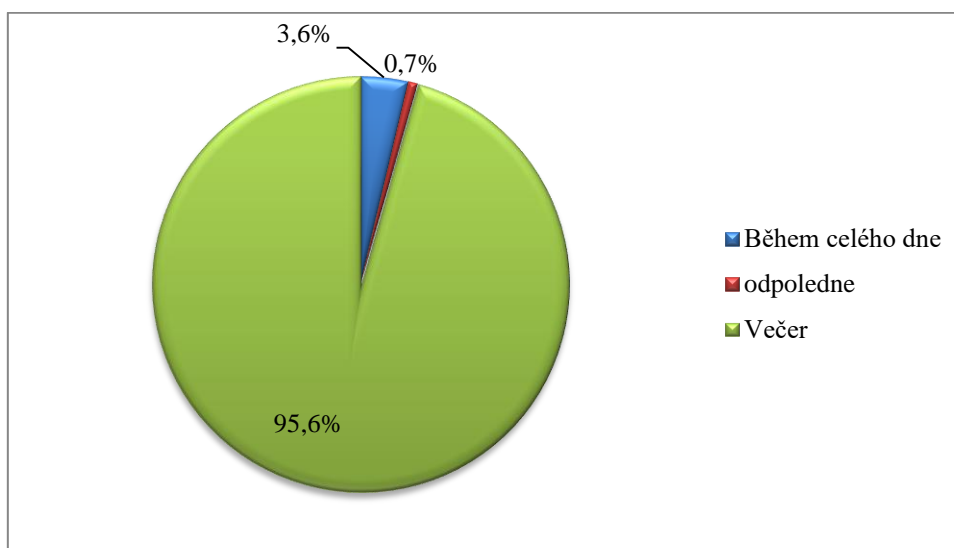
Graf č. 4 Místo příležitosti k užívání alkoholu.



V jakou dobu nejčastěji užíváte alkohol?

Na tuto položku bylo nejčastější odpovědí žen v počtu 131 odpovědí (95,6 %), že alkohol užívají večer. Během celého dne užívá alkohol 5 žen (3,6 %), což je spojeno s odpolední vycházkou nebo jako součást jídla. Odpoledne užívá alkohol pouze 1 respondentka (0,7 %).

Graf č. 4 Nejčastější doba užívání alkoholu.



Máte tendenci před okolím skrývat či se vyhýbat tématu o pití alkoholu?

Položkou bylo zjišťováno, zda mají ženy, tendenci skrývat nebo se vyhýbat tématu o alkoholu. Odpověď rozhodně ne zvolilo 106 žen (77,4 %) z celkového počtu 137 odpovědí (100 %). 27 respondentek (19,7 %) odpovědělo spíše ne. Stejný poměr odpovědí žen byl v případě možnosti rozhodně ano a spíše ano v počtu 2 (1,5 %).

Tabulka č. 11 Tendence skrývání a vyhýbání se tématu o alkoholu.

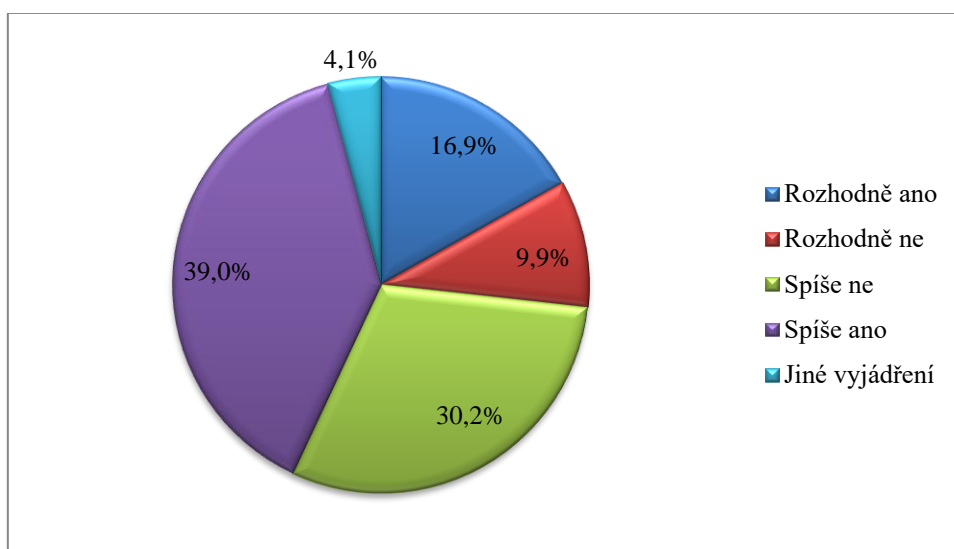
Vyhýbání se tématu o alkoholu	Četnost	%
Rozhodně ano	2	1,5
Spíše ano	2	1,5
Spíše ne	27	19,7
Rozhodně ne	106	77,4

Myslíte si, že žena na mateřské dovolené je riziková v užívání alkoholu a proč?

Položka směřovala k subjektivnímu vyjádření žen, zda si myslí, jestli je žena na mateřské dovolené riziková v užívání alkoholu. Výsledky zobrazují jako nejpočetnější

odpověď spíše ano, kterou zvolilo 67 respondentek (39 %) a rozhodně ano 29 žen (16,9 %). Spíše ne uvedlo 52 respondentek (30,2 %) a rozhodně ne 17 (9,9 %). V případě této položky 7 žen (4,1 %) uvedlo jiné vyjádření, přičemž se jednalo o odpovědi, že na to nemají jednoznačný názor nebo nevědí, ale i to, že záleží na psychice ženy nebo na tom, jaké má dítě, sociální prostředí a okolní faktory. V této položce měly respondenty prostor pro vlastní vyjádření proč si myslí rizikovost nebo nerizikovost ženy v užívání alkoholu na mateřské (rodičovské) dovolené. V případě, kdy ženy odpověděly rozhodně ano a spíše ano se odpovědi z poměrně velké části opakovaly a ženy, které tak odpovídaly, považují rizikovost zejména v osamělosti, izolaci, vyčerpání, stereotypu, v prostředí ženy a zmíněny byly i hormonální proměny. Respondentky, které zvolily odpověď spíše ne a rozhodně ne uváděly důvody nerizikovosti typu uvědomování si rizik při konzumaci alkoholu, mateřství jako šťastné období, nedostatek času, zodpovědnost, pokud má žena problém s alkoholem na mateřské dovolené, tak ho dle mínění žen měla i před nástupem. Dále bylo uváděno, že mají jiné starosti, že se toto období dá přežít i bez alkoholu.

Graf č. 5 Rizikovost žen na mateřské dovolené v užívání alkoholu.



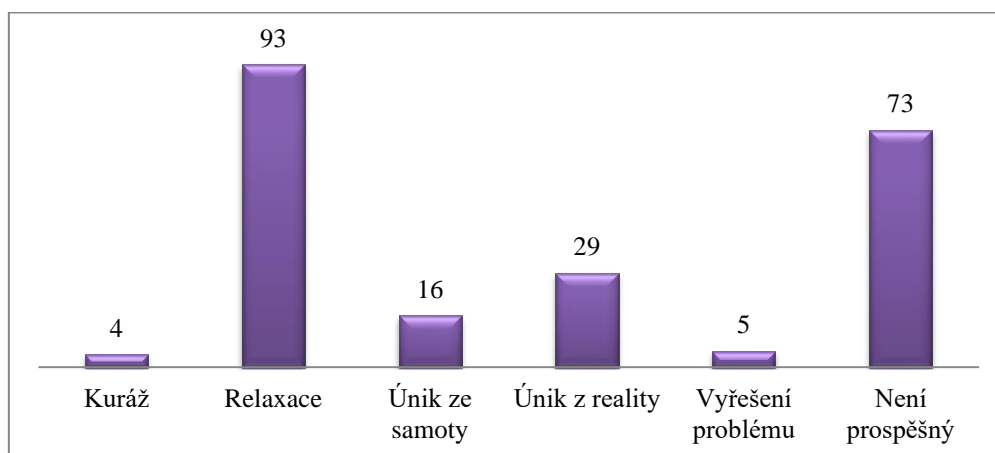
Tabulka č. 12 Nejčastější doplňující odpovědi rizikovosti mateřství v užívání alkoholu.

Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne
Osamělost a pocit, že je na vše sama	Osamělost a nedostatek času pro sebe	Uvědomění rizik spojené s užíváním	Má jiné starosti
Pocity vyhoření, bezmoc, vyčerpání	Vyčerpání, bezmocnost	Dítě chtěla, mateřství si užívá	Pokud má problém s alkoholem, tak ho měla i před tím
Stereotyp	Nuda	Dá se to přežít i bez alkoholu	Zodpovědnost
Izolace	Izolace	Na alkohol není čas ani příležitosti	Je to individuální záležitost
Hormonální změny	Uvolnění, odreagování	Pokud neměla žena problém před mateřskou, svědomitost ji nedovolí propadnout alkoholu	-
Změna života nejen v pozitivním smyslu	Stres	Záleží na sociálním zázemí	-
Nezvládnutí situace	Prostředí, ve kterém žije	Alkohol je zbytečná ztráta energie	-
Nedostatečná opora	Žena je citlivější	Zodpovědnost	-
-	Řešení problémů	-	-

Myslíte si, že alkohol je prospěšný v některé situaci na mateřské dovolené?

Položka zjišťovala existenci situace, kdy ženy vnímají alkohol jako prospěšný. Položka umožnila zvolit více odpovědí a celkový počet zaškrtnutých možností byl 220 (100 %). Výsledky ukazují, že 93 žen (42,3 %) zvolilo relaxaci, 73 respondentek (33,2 %) uvedlo, že není prospěšný. Únik z reality bylo uvedeno v 29 odpovědích (13,2 %) a únik od samoty v 16 případech (7,3 %). V 5 odpovědích (2,3 %) bylo zvoleno vyřešení problémů a ve 4 odpovědích (1,8 %) se objevila možnost prospěšnosti na kuráž.

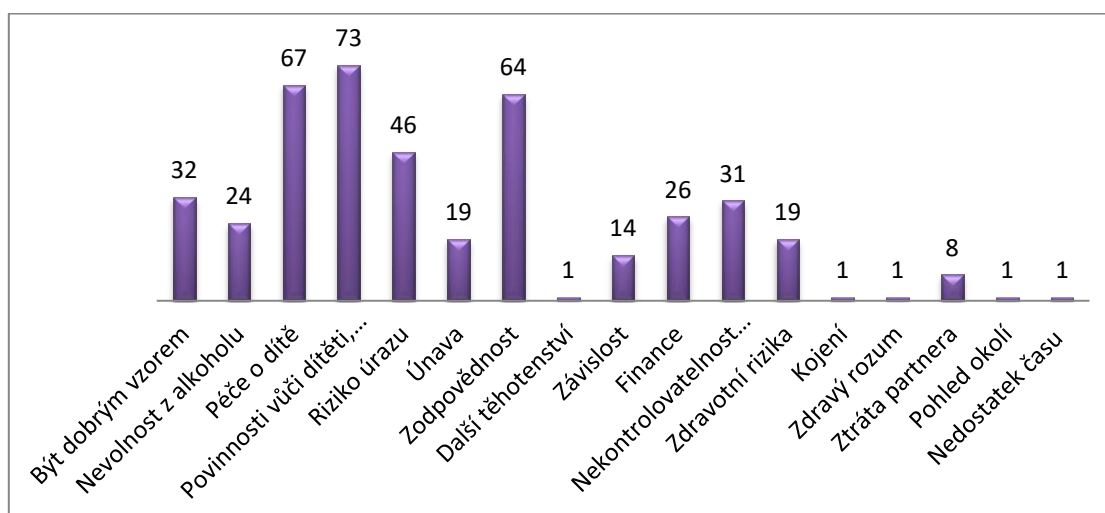
Graf č. 5 Situace, kdy může být alkohol na mateřské dovolené prospěšný.



Co si myslíte, že ženu na mateřské dovolené „brzdí“ v užívání alkoholu?

Respondentky v položce volily libovolný počet možností, co považují za zábrany v užívání alkoholu na mateřské dovolené. Nejpočetnější skupinou byla volba povinnosti vůči dítěti a rodině v počtu 73 odpovědí (17,1 %). 67 žen (15,7 %) uvedlo péči o dítě, 64 respondentek (15 %) zodpovědnost. Dle odpovědí brzdí ženu na mateřské dovolené v užívání alkoholu riziko úrazu, což uvedlo 46 respondentek (10,7 %), být dobrým vzorem zvolilo 32 žen (7,5 %) a nekontrolovatelnost svého jednání 31 žen (7,2 %). Méně častými možnostmi byly zvoleny v počtu 26 odpovědí (6,1 %) finance, v počtu 24 odpovědí nevolnost z alkoholu (5,6 %), 19 žen (4,4 %) uvedlo únavu a zdravotní rizika. Pouze 14 respondentek (3,3 %) z důvodu závislosti a 8 žen (1,9 %) by se obávalo ztráty partnera. Položka umožňovala doplnění možnosti a po 1 odpovědi (0,2 %) 5 respondentek uvedlo další těhotenství, kojení, zdravý rozum, pohled okolí a nedostatek času pro pití alkoholu.

Graf č. 6 Co ženu brzdí v užívání alkoholu na mateřské dovolené.



4.3 Verifikace hypotéz

Na základě stanovení hlavního cíle bakalářské práce, kterým bylo zjišťování rizikivosti žen z hlediska užívání alkoholu v období mateřství, jsem stanovila hypotézy. Jako podklad pro stanovení hypotéz jsem použila výsledky z celospolečenských výzkumů týkající se problematiky alkoholu. K vyhodnocení výsledků výzkumné sondy bylo použito 172 vyplněných dotazníků, přičemž v případě abstinentek na mateřské dovolené se nevyplňovaly položky č. 11 až 17 a pro tuto část položek byl celkový počet respondentek 137. Respondenty byly ženy na mateřské dovolené a ženy, které byly na mateřské dovolené v nedávné době. Za mateřskou dovolenou je považováno období včetně rodičovské dovolené, přičemž tato informace byla respondentkám sdělena v úvodní části dotazníku.

1. Více než 10 % žen na mateřské dovolené jsou rizikovou skupinou v užívání alkoholu.

Z výsledků výzkumného šetření vyplývá, že 23 (13,4 %) žen si rozhodně dokáže představit užívání alkoholu na mateřské dovolené a 22 respondentek (12,8 %) napadlo na mateřské dovolené po alkoholu sáhnout. Spíše ano si užívání alkoholu dokáže představit 70 (40,7 %) žen a 34 (19,8 %) uvedlo, že spíše ano je napadlo sáhnout někdy po alkoholu během mateřské dovolené. Položkou č. 10 bylo zjištěno, že pravidelně, tedy ne pouze příležitostně, užívá alkohol 53 (30,8 %) žen na mateřské dovolené, ale pouze 10 respondentek (5,8 %) několikrát v týdnu nebo každý den a z těchto 10 žen uvedlo 7 z nich, že při jedné příležitosti vypijí dvě sklenky nebo dva panáky, 2 ženy pijí jednu sklenku (panáka) a 1 žena více než dvě sklenky. *Hypotéza byla potvrzena.*

2. Užíváním alkoholu nadpoloviční většina (51 %) žen na mateřské dovolené řeší relaxaci a únik od reality.

Dle výsledků výzkumného šetření 82 žen (59,9 %) užívá alkohol, protože jim chutná, 21 žen (15,3 %) konzumuje alkohol z důvodu uklidnění. Prospěšnost alkoholu při relaxaci uvedlo 93 respondentek (42,3 %) a zároveň v 73 odpovědích (33,2 %) se objevilo, že alkohol není prospěšný. Únik z reality bylo uvedeno v 29 odpovědích (13,2 %). *Hypotéza byla částečně potvrzena.*

3. Více než 80 % žen pije alkohol v mírném množství neohrožující subjektivním způsobem povinnosti spojené s mateřstvím a rodičovstvím.

Počet odpovědí ohledně množství alkoholu mezi jednou a dvěma sklenkami je velice vyrovnaný. Při jedné příležitosti 58 žen (42,3 %) zkonsumuje jednu sklenku alkoholu, ale pouze o jednu ženu méně, tedy 57 žen (41,6 %), uvedlo dvě sklenky a více než toto množství konzumuje 22 respondentek (16,1 %). Ženy jednoznačně v užívání alkoholu brzdí povinnosti vůči dítěti, rodině, péče o děti a zodpovědné jednání. *Hypotéza byla potvrzena.*

4.4 Shrnutí výsledků výzkumného šetření

Hlavním cílem výzkumného šetření bylo zjistit, zda se žena může stát rizikovou v užívání alkoholu v době mateřské respektive rodičovské dovolené. Dílčím cílem dotazníkového šetření bylo zejména zmapování situace ženy na mateřské dovolené, možné příčiny směřující k užití alkoholu a uvědomování si negativních důsledků při jeho konzumaci. Realizace výzkumu proběhla prostřednictvím kvantitativní metody dotazníku s 20 položkami. Výzkumným souborem byly ženy na mateřské dovolené včetně žen, které toto období prožily v nedávné době. Celkový počet respondentek pro zpracování výsledků bylo 172. Dotazníkové šetření umožnilo získat informace od žen, které mají vlastní zkušenost s mateřskou dovolenou a podařilo se zachytit jejich subjektivní vnímání situace včetně faktů, které ukazují množství konzumovaného alkoholu, důvody užívání, ale i uvědomování si rizika spojené s konzumováním alkoholu při péči o dítě.

Pozitivní výsledek výzkumného šetření ukázal, že i přes náročnost mateřství a životní změnu ženy v České republice dokáží řešit své problémy, trápení a těžkosti adekvátním způsobem bez užívání alkoholu. Ovšem negativním výsledkem je skutečnost, kdy si ženy dokáží představit užívání alkoholu a téměř 13 % respondentek napadlo sáhnout po alkoholu při situaci vzniklé v důsledku mateřské dovolené. V rámci výzkumného šetření jsem zjistila, že mezi nejzásadnější změnu pro ženu je nedostatek času a prostoru pro sebe, náročnost, vyčerpanost a únava, pocity osamělosti a izolace.

Položka 9. a 10. zjišťovala vztah ženy k alkoholu před a po nástupu na mateřskou dovolenou. Z výsledků šetření vyplývá, že zatímco před nástupem na mateřskou dovolenou se objevilo pouze 5 (2,9 %) abstinujících žen, tak v případě vztahu k alkoholu po nástupu na mateřskou dovolenou narostl tento počet na 35 žen (20,4 %). Zásadnější rozdíl mezi užíváním alkoholu před a po nástupu na mateřskou dovolenou, je ve výsledku užití alkoholu párkrát do měsíce, který se snížil ze 40 % na 25 %. Souhrnně lze konstatovat, že v případě mateřství dochází spíše ke snížení konzumace alkoholu.

Dalším vcelku pozitivním výsledkem jsou odpovědi téměř 60 % žen, které pijí alkohol, protože jim chutná a tedy neřeší konzumací své problémy. Ovšem za již negativní výsledek výzkumného šetření považují situace, kdy 21 (15,3 %) žen konzumuje alkohol z důvodu uklidnění a z toho 16 žen konzumuje alkohol při jedné příležitosti v množství dvou sklenek (destilátů), 1 respondentka uvedla více než dvě sklenky a pouze 4 respondentky pijí jednu sklenku (destilát). 7 žen (5,1 %) sáhne po alkoholu, když se cítí vyčerpaně a z toho 4 z nich zkonsumují při jedné příležitosti dvě sklenky (destiláty). V případě 3 odpovědí (2,2 %) je důvodem k užití alkoholu samota a 2 z těchto žen uvedly množství dvou sklenek při jedné příležitosti. Výsledky ukázaly, že 13 žen, které uvedly jako důvod užití alkoholu uklidnění, vyčerpanost nebo samotu konzumují alkohol několikrát v měsíci, 7 žen několikrát v týdnu, 1 žena každý den a 10 žen spíše příležitostně. V případě sečtení výsledků, více než 20 % respondentek, z celkového počtu 137 odpovědí, užívá alkohol z důvodu nějaké subjektivní těžkosti, kterou prožívají. Tedy lze vymezit příčinné události, které nemusí vést k aktuálnímu problému s alkoholem, ale situace se může změnit nebo projevit v budoucnosti v dalších náročných obdobích a situacích.

V naprosto převážné většině ženy na mateřské dovolené, užívají alkohol společně s přáteli a partnerem, čímž se nepotvrdilo utajené pití jako specifický rys v užívání alkoholu u žen. Tuto skutečnost potvrzuje i další položka, kdy ženy na mateřské dovolené své pití netají a nemají problém o alkoholu mluvit nebo potřebu své pití skrývat. Možná však může jít, jak jsem v obsahové části zmiňovala, o jistou ztrátu zábran v rámci celkové změny ve společnosti.

Negativním zjištěním výzkumného šetření lze hodnotit výsledek množství konzumovaného alkoholu při jedné příležitosti. 16 % respondentek pije při jedné příležitosti více než dvě sklenky nebo dva panáky alkoholu, což přesahuje doporučené množství spotřeby alkoholu na den dle WHO (v případě žen je denní limit 20 g alkoholu), přičemž více jak 40 % žen konzumuje alkohol v menším množství, ale i tak přesahují denní doporučenou spotřebu alkoholu. Tudíž z výsledků vyplývá, že ženy sice alkohol nekonzumují příliš často, ale v poměrně velkém množství. Nejčastěji ženy užívají alkohol doma a večer, což vypovídá o nedostatku času a prostoru vyjít ven do společnosti a potvrzuje se tím jistá míra izolace.

Z výsledků je patrné, že ženy skutečně období mateřství vnímají jako velice náročné a těžké období, kdy se jim život zcela změnil. Výsledky uvádějí pocity osamělosti, vyhoření, bezmoci, stereotyp, izolaci, hormonální změny, změny vztahu s partnerem apod. jako subjektivní příčiny pití alkoholu na mateřské dovolené. Na druhé

straně jsou některé ženy přesvědčené, že není čas pít alkohol a mají jiné starosti, nebo nevidí k pití alkoholu žádný důvod, žena se na mateřství těšila a užívá si ho. Z ambivalence odpovědí nelze zcela jednoznačně říci, zda si respondentky myslí, že žena na mateřské dovolené je riziková v užívání alkoholu, ale značná část respondentek, a to v počtu 96 odpovědí z celkového počtu 172, označuje mateřskou dovolenou za rizikové období z uvedených důvodů, které mohou vést ženu k užití alkoholu.

V počtu 93 žen včetně abstinentelek dle výsledků výzkumného šetření spatřují prospěšnost alkoholu při relaxaci a zároveň další nejčastější uvedenou možností v počtu 73 odpovědí bylo to, že alkohol není prospěšný v žádné situaci. Tato položka poskytla zásadní informaci, kdy ženy znají jednak pozitivní, ale především negativní stránky této návykové látky. Otázkou zůstává skutečná informovanost o jeho neprospěšnosti a možných důsledcích.

Pozitivním výsledkem je fakt, že si ženy uvědomují rizika spojená s užíváním alkoholu, a to zejména v rámci povinností vůči dítěti, rodině, cítí zodpovědnost, obávají se úrazu a chtějí být dobrým vzorem pro svého potomka. Ovšem zajímavým zjištěním je poznatek, o tom, že ženy se neobávají závislosti na alkoholu, o to více se domnívám, že alkohol sice považují za negativní způsob řešení situace a návykovou látku, ale riziko závislosti si připouštějí pouze zřídka.

Z výsledků také vyplývá, že dnešní ženy na mateřské dovolené jsou vzdělané a z celkového počtu 172 respondentek bylo 59 žen s vysokoškolským vzděláním, 14 žen s vyšším odborným vzděláním a 77 respondentek uvedlo středoškolské vzdělání s maturitou. Výsledky výzkumného šetření uvádějí, že 52,9 % žen má zatím pouze jedno dítě. Je tedy zřejmá společenská změna a vztah ke vzdělávání, které jak výzkumné šetření prokázalo, patří k horním hodnotám českých žen. Výsledky dotazníkového šetření nepotvrzují celospolečenské statistiky, kdy vzdělání snižuje prevalenci užívání alkoholu. Z výzkumné sondy vyplynulo, že více než polovina žen s vysokoškolským vzděláním alkohol užívá pouze příležitostně nebo zcela abstinuje, ale stejný výsledek potvrzují odpovědi žen se středním a vyšším odborným vzděláním. I přesto, že nejméně početnou skupinou v dotazníkovém šetření byly ženy se základním vzděláním a odborným vyučením, tak z celkového počtu 23 žen na mateřské dovolené abstinuje nebo užívá alkohol pouze příležitostně 18 z nich. Nelze z výsledků jednoznačně určit vzdělání jako zásadní faktor ovlivňující užívání alkoholu.

Výzkumné šetření prokázalo náročnost mateřské dovolené a nastínilo zásadní problémy a starosti žen vztahující se k její osobě. Výsledky potvrzují naplnění hlavního cíle výzkumného šetření o rizikovosti žen v užívání alkoholu na mateřské dovolené, a to

nejen v jejich subjektivním vnímání celkové situace v rámci specifických problémů, které doprovázejí uvedené období, ale především 22 % žen, které alkohol užívají z jiného důvodu, než že jim chutná. Pozitivním výsledkem šetření je, že ženy na mateřské dovolené v převážné většině řeší své těžkosti jinak než alkoholem, který spíše vnímají pouze jako možnost relaxace, uvolnění a především jeho užívání z důvodu uspokojení chuťových pohárků.

Praktické využití výsledků výzkumného šetření směřuji k prevenci, která by mohla pomoci ženám v uvědomění si své role, jejího uznání a sloužit jako podklad pro práci problému s alkoholem u žen při péči o dítě. Výsledky výzkumného šetření jsem použila ke stanovení návrhu preventivních aktivit. Jednotlivé body vycházejí z analýzy odpovědí respondentek.

4.5 Návrh preventivních aktivit

Z výzkumného šetření vyplynulo, že ženy prožívají mateřskou dovolenou jako náročné a těžké období. Většina žen dokáže řešit problémy jiným způsobem a považují za podstatné funkční sociální a rodinné zázemí, oporu partnera i širší rodiny a psychickou stabilitu ženy. Vnímají situace, kdy by byly ochotné užít alkoholu k vyřešení situace a problémů, ale na základě své svědomitosti se chovají zodpovědně vůči své roli matky a partnerky. Prevence je ve všech patologických jevech nejdůležitější a jak uvádí odborná literatura je vždy příznivější zaměření se na prevenci než na složité a nákladné řešení následků. Návrh preventivních aktivit může být k dispozici v rodinných centrech, školských zařízeních, ale také u lékařů. Níže sestavené preventivní kroky jsou primárním návodem, který vyplývá z uvedených výsledků výzkumného šetření.

Preventivní opatření před užíváním alkoholu na mateřské dovolené

- Duševní hygiena – zamezení úzkostem, depresím a stresu
- Dbát o ženin prostor a zamezit tak pocitu, že je na vše sama
- Pokusit se vytvořit plán, kdy se pravidelně žena dostane do společnosti (placené hlídání, hlídání od babiček, studentek apod.)
- Udržovat si rodinné rituály posilující chuť ženy i muže vytvářet teplo rodinného krbu
- Posílení rodinné soudržnosti a vzájemných interakcí
- Prostor pro seberealizaci – další vzdělání, kreativní činnosti
- Umět vyhledat odbornou pomoc v případě nesnáží – rodinné poradny, psycholog
- Znat svá úskalí a být na ně připravena
- Uspořádání režimu a využití aktivit pro zpestření dne (rodinná centra)
- Vyplnění volného času s dítětem i sama
- Posilování sebedůvěry pro odbourání pocitu z nevládnutí situace, výchovy
- Znalost negativních dopadů alkoholu na osobnost člověka a rodinný systém

Závěr

Cílem bakalářské práce bylo zjišťování rizikovosti žen v užívání alkoholu na mateřské dovolené. I když se nejedná o rozšířený problém, jsem přesvědčena, že svou opodstatněnost má, a tento úsudek vyplývá z již vypracovaných statistik. Zprvu jsem vymezila zásadní terminologii, včetně teorie vztahující se k problematice alkoholu. Zaměřila jsem se na rozdílnosti mezi pojmy závislost a návyk.

V rámci problematiky jsem se zabývala vztahem ženy k alkoholu, včetně rozdílností s užíváním alkoholu muži. S touto pracovní částí souviselo vysvětlení a zamyšlení se nad příčinami vedoucími k abúzu žen a žen na mateřské dovolené. Dle Vagnerové jsem charakterizovala základní zátěžové situace a specifikovala jsem příčiny abúzu alkoholu v případě ženy, které souvisí s výchovou a péčí o dítě.

Dále jsem zdůraznila problematiku rodiny s alkoholovým problémem a zejména případné selhání jednoho člena rodiny, kdy je nutné zaměřit se na řešení v rámci celého rodinného systému. Psychoterapeut tedy pracuje s celou rodinnou jednotkou. Popsala jsem vývojové souvislosti, v jejichž důsledku se rodina nuklearizuje a v případě útrap nejsou k dispozici ostatní příbuzní.

V rámci obsahu práce jsem uvedla výsledky celospolečenských výzkumných šetření, které byly zpracovány například Státním zdravotním ústavem. Na základě těchto výsledků byly stanoveny hypotézy k vlastnímu výzkumnému šetření. Mateřství v kontextu změny ve společnosti jsem věnovala jednu celou kapitolu, kde jsem popsala toto období jako zásadní změnu v životě ženy i rodiny.

Výzkumné šetření jsem zaměřila na zjišťování situace žen a jejich vztahu k alkoholu na mateřské dovolené. Vzhledem k celospolečenským výsledkům, kdy 13 % žen užívá alkohol pravidelně a ve větším množství, jsem stanovila hlavní cíl, jehož podstatou bylo zjišťování, zda jsou ženy na mateřské dovolené rizikovou skupinou v užívání alkoholu. Tato hlavní hypotéza byla potvrzena, kdy přesné její znění bylo: Více než 10 % žen na mateřské dovolené je rizikovou skupinou v užívání alkoholu. Hypotézu jsem vyhodnotila na základě výsledků dotazníkového šetření, ze kterého vyplynulo, že více než 20 % žen konzumuje alkohol pravidelně a z toho pravidelně a často téměř 7 % žen, přičemž se jedná o konzumaci z některého důvodu ve spojitosti s obdobím mateřství a rodičovství. Výjimkou není ani konzumace většího množství, než je z medicínského hlediska považováno za neškodné.

Bakalářskou práci jsem směřovala k naplnění jejího cíle o rizikovosti užívání alkoholu žen na mateřské dovolené, který byl splněn. Potvrdilo se, že žena při náročných situacích minimálně uvažovala o užití alkoholu.

Bakalářskou práci jsem chtěla upozornit na změnu v životě ženy, když se ocitne na mateřské dovolené a s určitými situacemi si jednoduše neví rady. Proto dílčím cílem bylo nastínění možných příčin vedoucích k užití alkoholu a negativní důsledky nejen pro samotný organismus ženy, ale i pro celý rodinný systém, který je nepochybně součástí problému. Zjistila jsem, že ženy v průběhu svého mateřství prožívají pocity izolace, samoty a alkohol užívají kromě chuti z důvodu uklidnění. Na základě zjištěných informací jsem sestavila zásadní kroky jako návrh preventivních aktivit abúzu u žen na mateřské dovolené.

Seznam použité literatury a zdrojů

CSÉMY, Ladislav, Hana SOVINOVÁ a Karel NEŠPOR. *Problémy s alkoholem v rodině: zpráva pro Evropskou Unii*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2001, 97 s. ISBN 80-7071-189-2.

FISCHER, Slavomil a ŠKODA, Jiří. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. 231 s. Psyché. ISBN 978-80-247-5046-0.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Překlad Vladimír Jůva a Vendula Hlavatá. 2., rozš. české vyd. Brno: Paido, 2010. 261 s. ISBN 978-80-7315-185-0.

GÖHLERT, Fr.-Christoph a KÜHN, Frank. *Od návyku k závislosti: toxikomanie, drogy: účinky a terapie*. Vyd. 1. Praha: Ikar, 2001. 143 s. Z pohledu lékaře. Pro zdraví. ISBN 80-7202-950-9.

HELLER, Jiří a kol. *Závislost známá neznámá*. Vyd. 1. Praha: Grada, 1996. 162 s. ISBN 80-7169-277-8.

HOSEK, Jan. *Sám proti alkoholu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 1998. 182 s. Psychologie pro každého. ISBN 80-7169-624-2.

KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, ©2003. 2 sv. (319, 343 s.). Monografie; no. 1. ISBN 80-86734-05-6.

KIMPLOVÁ, Tereza. *Základy psychologie manželského a rodinného soužití*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2008. 87 s. ISBN 978-80-7368-619-2.

KRAUS, Blahoslav. *Sociální deviace v transformaci společnosti*. Vydání první. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. 210 stran. ISBN 978-80-7435-575-2.

KRAUS, Blahoslav a kol. *Sociální patologie*. Vyd. 2. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. 325 s. ISBN 978-80-7435-080-1.

- MATĚJKOVÁ, Erika. *Řešíme partnerské problémy*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009. 144 s. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-2338-9.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství, 1993. 124 s. Studijní texty; sv. 3. ISBN 80-901424-7-8.
- NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Vyd. 4., aktualiz. Praha: Portál, 2011. 173 s. ISBN 978-80-7367-908-8.
- SKÁLA, Jaroslav aj. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1987. 206 s.
- SOVINOVÁ, Hana, CSÉMY, Ladislav a KERNOVÁ, Věra. *Užívání tabáku a alkoholu v České republice: zpráva o situaci za období posledních deseti let*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2014. 80 s. ISBN 978-80-7071-335-8.
- STOPPARD, Miriam. *Žena od A po Z*. Martin: Neografia, 1993, 383 s. ISBN 80-85186-26-8.
- TRÁVNÍČKOVÁ, Ivana. *Specifické aspekty zneužívání drog u žen*. Vyd. 1. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2001, 83 s. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci). ISBN 80-86008-92-4.
- UEHLINGER, Claude a TSCHUI, Marlyse. *Když někdo blízký pije: rady pro rodiny osob závislých na alkoholu*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009. 140 s. ISBN 978-80-7367-610-0.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999. 444 s. ISBN 80-7178-214-9.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2008. 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.
- VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Průvodce partnerským vztahem*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008. 128 s. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-2054-8.

Internetové zdroje

CSÉMY, Ladislav, SOVINOVÁ, Hana. Užívání tabáku a alkoholu v České republice. In: szu.cz [online]. [cit. 2017-02-05]. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/zavislosti/Uzivani_tabaku_a_alkoholu_v_Ceske_republice_2012.pdf.

ČECHOVÁ, Hansen. Když v tom jedou ženy. In: ceskatelevize.cz [online]. © 1996 – 2017 [cit. 2017-02-05]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/porady/10267743819-kdyz-v-tom-jedou-zeny/7551-zeny-zavisle-na-alkoholu/>.

BOČEK, Jan. Alkohol zabíjí dvakrát více žen než před dvaceti lety. In: interaktivni.rozhlas.cz [online]. © 2017 [cit. 2017-02-06]. Dostupné z: <https://interaktivni.rozhlas.cz/alkoholismus/>.

KALAFUTOVÁ, Lucie. Odvrácení tvář mateřství. In: *psychologie.cz* [online]. © 2013 [cit. 2016-02-14]. Dostupné z: <http://psychologie.cz/odvracena-tvar-materstvi>.

NEŠPOR, Karel. Alkohol a jiné návykové látky u žen – identifikace a časná intervence. In: alkoholik.cz [online]. © 2003 – 2017 [cit. 2017-01-14]. Dostupné z: <http://www.alkoholik.cz/zavislost/ke-stazeni/online-knihy/category/1-online-knihy.html>.

PETRÁŠOVÁ, Lenka. Alkoholickou na mateřské. In: *ona.idnes.cz* [online]. © 2011 [cit. 2016-02-15]. Dostupné z: http://ona.idnes.cz/alkoholickou-na-materske-proc-petina-zen-propadne-na-rodicovske-piti-1j7-/spolecnost.aspx?c=A110112_160213_spolecnost_abr.

PLOCOVÁ, Monika. Rodinné poradenství. In: *monikaplocova.cz* [online]. © 2016 [cit. 2016-02-18]. Dostupné z: <http://www.monikaplocova.cz/rodinne-poradenstvi>.

Právo. Ženy už v pití dohánějí muže. In: novinky.cz [online]. © 2017 [cit. 2017-02-06]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/zena/zdravi/418716-zeny-uz-v-piti-dohaneji-muze.html>.

PRAŽÁK, Petr. Jak změnit své návyky. In: *psychologie.cz* [online]. © 2013 [cit. 2017-04-19]. Dostupné z: <https://psychologie.cz/jak-zmenit-sve-navyky/>.

Slovník cizích slov. Návyk. In: *slovník-cizich-slov.abz.cz* [online]. © 2005 - 2017 [cit. 2017-04-19]. Dostupné z: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/navyk>.

Příloha: Dotazník – Užívání alkoholu žen na mateřské dovolené

Dotazník

Vážená respondentko,

jsem studentkou Pedagogické fakulty UHK. Obracím se na Vás s žádostí o vyplnění dotazníku, který poslouží jako podklad pro bakalářskou práci zaměřenou na ženy na mateřské (rodičovské) dovolené. Cílem výzkumného šetření je zjištění, zda jsou ženy na mateřské, respektive rodičovské dovolené (RD), rizikovou skupinou v užívání alkoholu. Dotazník je anonymní. Vaše odpovědi budou využity pouze ke studijním účelům. Zvolenou odpověď, prosím, zaškrtněte nebo dopište.

Děkuji Vám za ochotu a důvěru.

1. Jaký je Váš věk?

.....

2. Kolik máte dětí?

.....

3. Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- Základní
- Vyučení v oboru
- Středoškolské s maturitou
- Vyšší odborné
- Vysokoškolské

4. Považujete mateřskou dovolenou (RD) za těžké a náročné období?

- Rozhodně ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Rozhodně ne

5. Myslíte si, že se Vám život změnil nástupem na mateřskou dovolenou (RD)?

- Rozhodně ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Rozhodně ne

6. Co bylo pro Vás nástupem na mateřskou dovolenou (RD) zásadní nežádoucí změnou?

- Vyčlenění z pracovního procesu
- Náročná životní situace – nová role
- Nedostatek času a prostoru pro sebe
- Strach z nezvládnutí situace
- Vyčerpanost a únava
- Změna vztahu s partnerem
- Ztráta opory v partnerovi
- Pocit osamělosti a izolace
- Stereotyp a nuda

Jiné.....

7. Dokážete si představit, že žena na mateřské dovolené (RD) pije alkohol?

- Rozhodně ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Rozhodně ne

8. Napadlo Vás na mateřské dovolené (RD) někdy sáhnout po alkoholu?

- Rozhodně ano
- Spíše ano
- Spíše ne
- Rozhodně ne

9. Jaký byl Váš vztah k alkoholu před nástupem na mateřskou dovolenou (RD)?

- Nepila jsem vůbec - abstinent
- Příležitostně – oslavy
- Párkrát do měsíce
- Několikrát v týdnu
- Každý den

10. Jaký je Váš vztah k alkoholu na mateřské dovolené (RD)?

- Nepiji alkohol vůbec (abstinent)
- Příležitostně – oslavy
- Párkrát do měsíce
- Několikrát v týdnu
- Každý den

Pokud jste odpověděla „Nepiji alkohol vůbec (abstinent)“, prosím, pokračujte otázkou č. 18.

11. Piji (pila jsem) alkohol, protože.....

- mi chutná
- mě uklidňuje
- se cítím sama
- se cítím nevyužita
- nemám čas pro sebe
- se cítím nešťastná
- se cítím vyčerpaná

Jiné.....

12. S kým alkohol užíváte?

- Sama
- S partnerem
- S přáteli

Jiné....

13. Jaký alkohol preferujete?

- Víno
- Pivo
- Destiláty

Jiné.....

14. V jakém množství užíváte alkohol při jedné příležitosti?

- sklenička nebo panák (destilát)
- dvě sklenky nebo dva panáky

- více jak dvě sklenky nebo více jak dva panáky

Jiné.....

15. Kde nejčastěji alkohol užíváte?

- Doma
 Restaurace
 Příbuzní
 Kamarádka

Jiné.....

16. V jakou dobu nejčastěji užíváte alkohol?

- Ráno
 Večer
 Během celého dne

Jiné.....

17. Máte tendenci před okolím skrývat či se vyhýbat tématu o pití alkoholu?

- Rozhodně ano
 Spíše ano
 Spíše ne
 Rozhodně ne

18. Myslíte si, že žena na mateřské dovolené (RD) je riziková v užívání alkoholu a proč?

- Rozhodně ano
 Spíše ano
 Spíše ne
 Rozhodně ne

a proč?

19. Myslíte si, že alkohol je prospěšný v některé situaci na mateřské dovolené (RD)? Můžete zaškrtnout více odpovědí.

- Relaxace
 Kuráž

- Únik z reality
- Vyřešení problému
- Únik ze samoty
- Není prospěšný

20. Co si myslíte, že ženu na mateřské dovolené (RD) „brzdí“ v užívání alkoholu? Můžete zaškrtnout více odpovědí.

- Povinnosti vůči dítěti, rodině
- Péče o dítě
- Únava
- Nevolnost z alkoholu
- Riziko úrazu (ženy i dětí)
- Ztráta partnera
- Zodpovědnost
- Závislost
- Nekontrolovatelnost jednání a chování
- Finance
- Zdravotní rizika
- Být dobrým vzorem

Jiné.....