

**UNIVERZITA KOMENSKÉHO V BRATISLAVE**  
**FAKULTA SOCIÁLNYCH A EKONOMICKÝCH VIED**

**ANALÝZA MATERSKÝCH KOMUNÍT Z POHLADU PSYCHOLOGICKÝCH  
BENEFITOV PRE MATKY**

Bakalárska práca

**2016**

**Veronika Roháčková**

**UNIVERZITA KOMENSKÉHO V BRATISLAVE**  
**FAKULTA SOCIÁLNYCH A EKONOMICKÝCH VIED**

**ANALÝZA MATERSKÝCH KOMUNÍT Z POHLADU PSYCHOLOGICKÝCH**  
**BENEFITOV PRE MATKY**

Bakalárska práca

Študijný program: Sociálna a pracovná psychológia

Študijný odbor: 7701 psychológia

Školiace pracovisko: Ústav aplikovanej psychológie

Školiteľ: Mgr. Eva Vavráková, PhD., MSc.

**2016**

**Veronika Roháčková**



Univerzita Komenského v Bratislave  
Fakulta sociálnych a ekonomických vied

## ZADANIE ZÁVEREČNEJ PRÁCE

**Meno a priezvisko študenta:** Veronika Roháčková  
**Študijný program:** sociálna a pracovná psychológia (Jednoodborové štúdium, bakalársky I. st., denná forma)  
**Študijný odbor:** psychológia  
**Typ záverečnej práce:** bakalárska  
**Jazyk záverečnej práce:** slovenský  
**Sekundárny jazyk:** anglický

**Názov:** Analýza materských komunit z pohľadu psychologických benefitov pre matky  
*Analysis of Maternal Communities Regarding Psychological Benefits for Mothers*

**Cieľ:** Preskúmať sociálnu podporu, kompetentnosť a stres u matiek v súvislosti s ich príslušnosťou k materskej komunite

**Vedúci:** Mgr. Eva Vavráková, PhD.  
**Ústav:** FSEV.ÚAP - Ústav aplikovanej psychológie  
**Riaditeľ ústavu:** doc. PhDr. Eva Letovancová, PhD.  
**Dátum zadania:** 28.04.2015

**Dátum schválenia:** 11.05.2015  
doc. PhDr. Eva Letovancová, PhD.  
garant študijného programu

.....  
študent

.....  
vedúci práce

**Čestné vyhlásenie**

Vyhlasujem, že som bakalársku prácu vypracovala samostatne, pod vedením Mgr. Eva Vavráková, PhD., MSc. a za pomoci zdrojov uvedených v Zozname použitej literatúry.

V Bratislave dňa 29.4.2016

---

Veronika Roháčková

### **Pod'akovanie**

Chcela by som sa poďakovať Mgr. Eve Vavrákovéj, PhD., MSc. za jej vzácny čas, za odborný, ľudský a otvorený prístup a podporu. Ďakujem aj matkám, ktoré sa zapojili do môjho výskumu, za ich ochotu a úprimnosť.

## ABSTRAKT

ROHÁČKOVÁ, Veronika: Analýza materských komunít z pohľadu psychologických benefitov pre matky. [Bakalárska práca]. Univerzita Komenského v Bratislave. Fakulta sociálnych a ekonomických vied; Ústav aplikovanej psychológie. Školiteľ: Mgr. Eva Vavráková, PhD.; MSc. Stupeň odbornej kvalifikácie: Bakalár psychológie. Bratislava: UK, 2016, 30 s.

Cieľom bakalárskej práce bolo skúmať, aké psychologické benefity matka získava príslušnosťou k materskej komunite. Konkrétne sme sa zaoberali sociálnou podporou a jej dimenziami, kompetentnosťou v role matky a rodičovským stresom. Realizovali sme kvantitatívny výskum, pričom sme dáta zbierali pomocou dotazníka. Našu výskumnú vzorku tvorilo 80 prvorodičiek, z nich 40 navštevovalo materské centrá a 40 ich nenavštevovalo. Sledovali sme aj to, akých iných materských komunít boli matky súčasťou, aby sme následne v analýze dát urobili ich vzájomné porovnanie. Zistili sme rozdiel v celkovej miere sociálnej podpory, špecificky v dimenziách sociálne začlenenie a uistenie o vlastnej hodnote, medzi matkami v komunite a tými, ktoré neboli súčasťou žiadnej komunity. Z výsledkov ďalej vyplynulo, že ani príslušnosť k materskej komunite, ani navštevovanie materského centra, nehralo rolu v tom, ako matka vnímala svoju kompetentnosť a ako prežívala rodičovský stres. Závěry nášho výskumu poukázali na to, že príslušnosť matky ku komunite súvisela so sociálnou podporou, ktorá poskytuje viacero prínosov pre matku, jej zdravie a jej osobnú pohodu. Na základe tohto zistenia navrhujeme podporovať fungovanie a vytváranie materských komunít.

**Kľúčové slová:** matky, materská komunita, sociálna podpora, kompetentnosť, stres

## ABSTRACT

ROHÁČKOVÁ, Veronika: Analysis of maternal communities regarding psychological benefits for mothers. [Bachelor's thesis]. Comenius University in Bratislava. Faculty of Social and Economic sciences. Supervisor: Mgr. Eva Vavráková, PhD.; MSc. Qualification degree: Bachelor's degree. Bratislava: UK, 2016, 30 p.

The aim of our thesis was to explore psychological benefits that mothers obtain through their involvement in a maternal community. Specifically, we examined social support and its dimensions, competence in the role of a mother and parental stress. We conducted quantitative research, using a questionnaire as the method. Our research sample consisted of 80 first-time mothers, 40 of them attended a mother center and 40 were not members of a mother center. We were also interested in what other kinds of communities mothers were involved, in order to compare them in a data analysis. We found a difference in the overall level of social support, specifically in the dimension social integration and reassurance of worth, between mothers who were a part of a community and those who weren't. Further results showed that neither involvement in a community, nor in a mother center, played a role in her competence or parental stress. The findings of our research suggest that a mother's involvement in a community was related to social support. This has multiple benefits for the mother, her health and her well-being. Based on our findings, we suggest that functioning and foundation of communities for mothers be supported and promoted.

**Key words:** mothers, maternal community, social support, competence, stress

## OBSAH

1	ÚVOD.....	1
1.1	Teoretické východiská .....	1
1.1.1	Komunita .....	1
1.1.1.1	Materská komunita.....	2
1.1.1.2	Materské centrum ako komunita.....	2
1.1.2	Sociálna podpora.....	3
1.1.3	Kompetentnosť .....	6
1.1.4	Stres .....	7
1.2	Cieľ výskumu .....	9
1.3	Výskumné otázky a hypotézy .....	9
1.3.1	Matky v materskej komunite a mimo nej .....	9
1.3.2	Matky navštevujúce a nenavštevujúce MC .....	10
1.3.3	Vzťah sociálnej podpory so stresom a kompetentnosťou.....	10
2	METÓDY .....	10
2.1	Výskumný súbor .....	10
2.2	Metódy .....	11
2.2.1	Analýza príslušnosti k materskej komunite .....	12
2.2.2	Dotazník rodičovského stresu (angl. Parental Stress Scale).....	13
2.2.3	Dotazník vnímanej rodičovskej kompetentnosti (angl. Parental Sense of Competence Scale).....	13
2.2.4	Dotazník sociálnych prínosov (angl. The Social Provisions Scale) .....	14
2.2.5	Vnútorná konzistencia .....	14
2.3	Procedúra.....	16
2.4	Metódy analýza dát .....	17
3	VÝSLEDKY.....	17
3.1	Porovnanie matiek v materskej komunite a mimo nej .....	17
3.1.1	Hypotéza č. 1: Matky, ktoré sú súčasťou materskej komunity majú vyššiu mieru sociálnej podpory. ....	17
3.1.2	Hypotéza č. 2: Matky, ktoré sú súčasťou materskej komunity majú nižšiu mieru rodičovského stresu. ....	19
3.1.3	Hypotéza č. 3: Matky, ktoré sú súčasťou materskej komunity majú vyššiu mieru kompetentnosti v materskej role. ....	19
3.2	Porovnanie matiek navštevujúcich a nenavštevujúcich MC.....	19



3.2.1	Výskumná otázka č. 1: Existuje rozdiel v miere sociálnej podpory medzi matkami, ktoré navštevujú MC a tými, ktoré ich nenavštevujú? .....	19
3.2.2	Výskumná otázka č. 2: Existuje rozdiel v miere rodičovského stresu medzi matkami, ktoré navštevujú MC a tými, ktoré ich nenavštevujú? .....	21
3.2.3	Výskumná otázka č. 3: Existuje rozdiel v miere kompetentnosti medzi matkami, ktoré navštevujú MC a tými, ktoré ich nenavštevujú? .....	21
3.3	Vzťah sociálnej podpory so stresom a kompetentnosťou .....	22
3.3.1	Hypotéza č. 4: Medzi sociálnou podporou a stresom matky existuje negatívny vzťah. ....	22
3.3.2	Hypotéza č. 5: Medzi sociálnou podporou a kompetentnosťou matky existuje pozitívny vzťah. ....	22
4	DISKUSIA .....	23
4.1	Interpretácia výsledkov .....	23
4.2	Prínos výskumu .....	25
4.3	Limity výskumu .....	26
4.4	Odporúčania pre ďalšie výskumy .....	26
5	ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY .....	28

# 1 ÚVOD

Materstvo je veľká zmena v živote ženy, je charakteristické pocitom straty, izoláciou a únavou. Každá matka preto potrebuje podporu a pochopenie od ľudí okolo seba (Rogan, Shimed, Barclay, Everrit, & Wylli, 1997). Na to, aby zvládala starostlivosť o dieťa musí sa naučiť rozpoznávať potreby dieťaťa a zhodnotiť ako má pristupovať k jednotlivým situáciám a riešiť problémy. Vedomosti o rodinnom živote, starostlivosti o dieťa a výchove môže matka poskytnúť jej sociálna sieť (Tarkka, Paunonen, & Laippala, 2000).

V našom výskume sme sa zaoberali psychologickými benefitmi, ktoré môže matke poskytnúť príslušnosť k materskej komunite. Konkrétne naším cieľom bolo zistiť ako súvisí príslušnosť ku komunite matiek so sociálnou podporou, kompetentnosťou v role matky a rodičovským stresom. Zamerali sme sa na porovnanie matiek, ktoré sú súčasťou materskej komunity s tými, ktoré nie sú v žiadnej takej komunite. Zároveň sme porovnávali matky, ktoré navštevujú materské centrá a tie, ktoré ich nenavštevujú. Naša práca môže byť prínosná pre materské centrá a iné materské komunity, ako aj pre matky samotné. Špecifikom našej práce je to, že spadá do komunitnej psychológie.

V podkapitolách Úvodu sa zaoberáme zadefinovaním pojmov, s ktorými budeme pracovať a súčasne opisujeme k akým poznatkom v téme materstva dospeli iné výskumné štúdie a ich autori. V prvom rade objasňujeme, čo to vlastne komunita je a aké rôzne materské komunity poznáme so zameraním na materské centrá. Ďalej hovoríme o sociálnej podpore a jej dimenziách, kompetentnosti a strese. Na základe teórie sme si stanovili aj výskumné hypotézy a otázky. Následne v časti Metódy popisujeme priebeh nášho kvantitatívneho výskumu, využité dotazníky, vzorku a spôsob analýzy dát. Tomu, k akým zisteniam sme dospeli, sa venujeme v časti Výsledky, na ktorú nadväzuje záverečná časť Diskusia, v ktorej naše poznatky interpretujeme a súčasne rozoberáme prínosy a limity nášho výskumu.

## 1.1 Teoretické východiská

### 1.1.1 Komunita

Z všeobecného hľadiska slovo komunita vyjadruje ľudské spoločenstvo (Špaňár, & Hrabovský, 1969 in Halamová, 2014a). Sarason (1974 in Heller, 1989) tvrdí, že väčšina ľudí túži byť súčasťou väčšej siete vzťahov, ktoré by boli vyjadrením ich potreby po

intimite, rôznorodosti, užitočnosti a príslušnosti. Človek je súčasťou viacerých komunit podľa miesta kde žije a pracuje, podľa inštitúcií a organizácií, do ktorých patrí aj podľa aktivít, ktoré zdieľa s inými (Heller, 1989). Gusfield (1975 in McMillan, & Chavis, 1986) rozlišuje medzi dvoma hlavnými spôsobmi používania termínu komunita. Na jednej strane je to komunita z geografického a teritoriálneho hľadiska, čiže susedstvo, dedina, mesto, a na druhej strane vzťahová (záujmová) komunita zaoberajúca sa kvalitou ľudských vzťahov bez ohľadu na lokalitu. Autor taktiež poukazuje na to, že tieto dva významy sa vzájomne nevyklučujú. Geografická komunita je chápaná ako populácia zdieľajúcu vymedzenú oblasť (Levine, Perkins, & Perkins, 2005 in Halamová, 2014b). Naopak ľudí vo vzťahovej komunite nespája spoločná lokalita, ale spoločné záujmy, na základe ktorých sa vytvárajú vzťahy. V takejto komunite je dôraz na sieť jedincov, ktorý medzi sebou interagujú v rámci formálnych organizácií alebo inštitúcií a ako členovia neformálnych skupín. Vzťahová komunita je charakterizovaná sociálnou súdržnosťou, ktorá vzniká z blízkych medziľudských väzieb (Heller, 1989). Sarason (1974 in Halamová, 2014a) ju špecifikoval ako ľahko dostupnú, vzájomne sa podporujúcu sieť vzťahov, na ktoré sa môže človek spoliehať.

#### **1.1.1.1 Materská komunita**

V našom výskume sme sa špecificky venovali komunitám matiek, pričom za materskú komunitu sme považovali geografickú aj vzťahovú (záujmovú) komunitu ako ich rozlíšil Gusfield (1975 in McMillan, & Chavis, 1986). Matka sa môže stať príslušníčkou určitej komunity matiek podľa toho kde žije, čiže napríklad môže ísť o susedky alebo ženy, ktoré spája navštevovanie detského ihriska v blízkosti bydliska. Ďalej môže ísť o matky, ktoré spája rodinné príslušenstvo alebo spoločná minulosť (škola, práca, dobrovoľnícke aktivity, záujmové aktivity a podobne). Prostredie, v ktorom vznikajú materské komunity sú aj rôzne kresťanské spoločenstvá. Veľkú pozornosť budeme venovať materským centrom ako komunitám združujúcim ženy s deťmi (Holíková, personal communication, May 5, 2015).

#### **1.1.1.2 Materské centrum ako komunita**

V našej spoločnosti sa nachádzajú matky starajúce sa o dieťa, ktoré sa môžu cítiť sociálne izolované. Aj z tohto dôvodu vznikli materské centrá, ktoré vytvárajú priestor pre stretávanie a zblížovanie sa matiek a pre ich vzájomné pomáhajúce si a učenie sa. Centrá spájajú ženy rôzneho zázemia, vzdelania, vyznania aj s rôznymi skúsenosťami (Holíková, 2016) V tomto prostredí si ženy môžu naplniť potrebu rôznorodosti, užitočnosti

a príslušnosti, keďže sa tu stávajú súčasťou väčšej siete vzťahov (Sarason, 1974 in Heller 1989). Samotné matky si toto prostredie spoluvytvárajú, pričom práve ony ich aj zväčša zakladajú. Pôvodne išlo o neformálne skupiny matiek s deťmi, v súčasnosti sú už občianskymi združeniami (Holíková, 2016). Materské centrá (ďalej ako MC) sa nachádzajú v rámci určitého územia (mestskej časti, mesta, obce) a súčasne matky spája spoločný záujem a vzťahy, takže môžeme hovoriť, že ide o geografický aj vzťahový aspekt termínu komunita.

### **1.1.2 Sociálna podpora**

V súvislosti s komunitou sme sa zaoberali sociálnou podporou (angl. social support), ktorá je hlavným konceptom komunitnej psychológie. Tento koncept sa snaží zachytiť vzájomnú výmenu podpory, ktorá sa odohráva medzi ľuďmi a je bežnou skúsenosťou života človeka (Barrera, 2000). Viaceré štúdie dokázali, že existuje pozitívny vzťah medzi sociálnou podporou a osobnou pohodou (Cohen, & Wills, 1985). Okrem toho, vyššia miera sociálnej podpory súvisí aj s lepším duševným zdravím a v záväznosti na to aj s optimálnejším rodičovstvom (Mitchell, & Trickett, 1980). Belsky (1984 Crnic, & Low, 2002) hovorí, že sociálna podpora je hlavným determinantom kvality rodičovstva.

Sociálna podpora je široký pojem zahŕňajúci množstvo špecifických charakteristík sociálneho sveta človeka. Tieto charakteristiky môžu prispieť k osobnej pohode a zvýšiť odolnosť voči zdravotným problémom (Cohen, Gottlieb, & Underwood, 2000 in Haber, Cohen, Lucas, & Baltes, 2007). Pri skúmaní sociálnej podpory je možné zaoberať sa jej rôznymi konštruktmi. My sme sa v našej práci venovali vnímanej sociálnej podpore (angl. perceived social support), pretože tá jediná, na rozdiel od podpory prijímanej, je konzistentne spájaná so zdravím človeka. Pri skúmaní vnímanej podpory zisťujeme, ako príjemca vníma všeobecnú dostupnosť podpory a/alebo celkovú spokojnosť s poskytovanou podporou. Na druhej strane, pri meraní prijímanej podpory sa pýtame na špecifické podporné správanie zo strany príjemcovej podpornej siete (Sarason, Sarason, & Pierce, 1990 in Haber et al., 2007). Zistenia výskumov zaoberajúcich sa týmito dvomi konštruktmi podpory poskytujú odlišné zistenia sily vzťahu medzi prijímanou a vnímanou podporou (Haber et al., 2007).

Cobb (1976) vymedzuje podporu ako informáciu, ktorá vedie k presvedčeniu, že o človeka je postarané, že je milovaný, že si ho iní vážia a že má pre ostatných hodnotu a je súčasťou siete ľudí, ktorí spolu komunikujú a spája ich vzájomný záväzok. Podobne

sociálnu podporu definujú aj ďalší autori, ktorí o nej hovoria ako o existencii alebo dostupnosti ľudí, na ktorých sa jedinec môže spoľahnúť, ktorí sa o neho zaujímajú, vážia si ho a majú ho radi. (Sarason, Levine, Basham, & Sarason, 1983). Podpora môže zmiernovať stres a náročné životné zmeny, akými môže byť aj nadobudnutie roly rodiča. To je pre matku významná zmena vo všetkých aspektoch jej života; nadobúda novú sociálnu rolu a má nové zodpovednosti (Tietjen, & Bradley, 1985).

Weiss (1974 in Cutronová, 1984) hovorí o sociálnych prínosoch (angl. social provisions), ktoré majú pre človeka vzťahy s inými ľuďmi. Každý z týchto sociálnych prínosov je najčastejšie získavaný z konkrétneho typu vzťahu, ale jeden človek môže poskytovať viaceré sociálne prínosy. Autor pomenoval šesť aspektov sociálnych vzťahov, pričom keď Rose (1986 in Cutronová, & Russell, 1990) porovnával rôzne modely podpory, dokázal podobnosti medzi jednotlivými dimenziami podpory v rámci viacerých modelov (Kahn, 1979; Cobb, 1979; Schaefera, Coyne, & Lazarus, 1981; Cohen, Meermelstein, Kamarck, & Hoberman, 1985). Weiss určil nasledovných šesť sociálnych prínosov.

- Poradenstvo (angl. guidance); rady alebo informácie poskytované vzťahmi s dôveryhodnými a autoritatívnymi jedincami.
- Spoľahlivé spojenectvo (angl. reliable alliance); uistenie, že človek môže počítať s pomocou od iných za akýchkoľvek okolností.
- Väzba (angl. attachment); emocionálna blízkosť, z ktorej vychádza pocit istoty a bezpečia, poskytovaná v intímnych vzťahoch, najčastejšie manželom alebo manželkou.
- Uistenie o vlastnej hodnote (angl. reassurance of worth); ide o rozpoznanie zručností, kompetentnosti a hodnoty človeka inými.
- Sociálne začlenenie (angl. social integration); pocit príslušnosti k skupine ľudí s podobnými záujmami a starosťami.
- Príležitosť k starostlivosti (angl. opportunity for nurturance), ktorú má človek pri svojich potomkoch; ide o pocit zodpovednosti za niečiu osobnú pohodu. Na rozdiel od iných teoretikov Weiss zahŕňa do svojho modelu aj túto jedinečnú zložku medziľudských vzťahov, ktorá reflektuje presvedčenie autora, že jedinec potrebuje mať pocit, že ho iní potrebujú. Z kritického hľadiska túto zložku nemožno považovať za sociálnu podporu, keďže človek je poskytovateľom, nie príjemcom pomoci (Weiss 1974 in Cutronová, & Russell, 1987; 1990; Cutronová, 1984).

Nyström a Öhrling (2004) vo svojej prehľadovej štúdií o skúsenosti rodičovstva počas prvého roka dieťaťa píše, že dôležitosť podpory sa spomína vo viacerých štúdiách. Pomoc a podpora od partnera a od iných boli pociťované ako zdroj sily, ako bolo aj učenie sa od skúsenejších žien.

Baker a kol. (2013) vo svojej štúdií uvádzajú, že podpora od iných je dôležitá pre zvládanie stresu a pri adaptácií na nové životné situácie. Zmierňuje stres z náročnej starostlivosti o dieťa, poskytuje pozitívnu spätnú väzbu, keď sa matka učí o dieťa starať a usmerňuje jej rozhodovanie. Informácie a rady ako druh sociálnej podpory sú dôležité pre vývoj materskej kompetentnosti.

Tarkkaová (2003) analyzovala prediktory materskej kompetentnosti u prvorodičiek. Dotazníky vyplnilo 248 matiek. Autorka zistila, že deväť faktorov prispieva ku kompetentnosti, a to matkin duševný stav, zvládanie starostlivosti o dieťa, povaha dieťaťa, izolácia od spoločnosti, sociálna podpora, pripútanie k dieťaťu, prijatie dieťaťa, matkin vek, jej zdravie a kojenie. Pre náš výskum je kľúčové zistenie z jej výskumu, že emocionálna podpora, hmotná pomoc aj podpora pri rozhodovaní, všetko zložky sociálnej podpory, mali pozitívnu koreláciu s materskou kompetentnosťou. Jedna z implikácií, ktorú Tarkkaová v závere opisuje, je nevyhnutnosť sociálnej podpory pre matku, ako to dokazuje aj jej výskum. Järvinen a kol. (2000 in Tarkkaová, 2003) zistili, že najdôležitejším prínosom rodičovských skupín pre matky bola podpora. Tým, že sa tam žena stretla s inými matkami, uvedomila si, že nie je jediná unavená a zmätená. To jej pomohlo mať pocit, že je normálna a dosť dobrá matka.

Barclayová a kol. (1997) metódou fokusových skupín analyzovali skúsenosť prvorodičiek s raným materstvom. Štúdia ukázala tri faktory ovplyvňujúce túto skúsenosť, pričom jedným z faktorov je povaha sociálnej podpory, ktorú mala matka k dispozícii. Podpora získavaná cez vzťahy s partnerom alebo manželom, rodinou, priateľmi, zdravotným personálom a inými matkami bola kľúčová pri tom, ako sa žena dostávala do roly matky, pretože zvyšovala jej sebaistotu a znižovala emocionálny a fyzický stres. Zároveň autori v štúdií hovoria, že viaceré participantky považovali priateľky a príbuzné s deťmi ako cenný zdroj informácií a rád. Mohli ich pozorovať a porovnávať svoje skúsenosti a zručnosti.

Cutronová (1984) hovorí, že výzvou pre nové matky je nadobudnutie nových zručností a vedomostí a narušenie obvyklej rutiny. Autorka sa vo svojej longitudinálnej

štúdií venovala roly sociálnej podpory pri jednej z hlavných životných zmien a to narodenie prvého dieťaťa. Hlavným cieľom výskumu bolo zistiť, ktoré zo šiestich sociálnych prínosov od Weissa sa ukázať byť najdôležitejšie pre ženu vystavenú stresu z narodenia prvého dieťaťa. Konkrétne analyzovala spojenie medzi sociálnou podporou a popôrodnou depresiou. Dáta boli zbierané v 4 fázach s využitím metódy dotazníkov a rozhovorov, pričom sociálnu podporu zisťovali pomocou Dotazníka sociálnych prínosov (SPS) od Cutronovej a Russella (1987), ktorý sme použili aj my v našom výskume. Zistila, že 8 týždňov po narodení dieťaťa hrala sociálna podpora významnú rolu v mentálnom zdraví ženy. V tomto období bolo celkové skóre sociálnej podpory z dotazníka SPS významným prediktorom depresívnych symptómov. Z hľadiska samostatných sociálnych prínosov bola významným prediktorom hlavne sociálne začlenenie a poradenstvo. Sociálne začlenenie sa týkalo toho, že žena poznala iné matky, s ktorými si mohla porovnať skúsenosti vďaka čomu mohla mať pocit, že nie len ona čelí problémom a prežíva frustráciu v materstve. Prístup k týmto normatívnym informáciám mohol zmierniť intenzitu emocionálnych reakcií matky na ťažkosti súvisiace so starostlivosťou o dieťa. Cutronová a Russell (1987) zhrňajú, že poradenstvo a sociálne začlenenie mohli prispieť k získaniu potrebných zručností. Priama rada od skúseného rodiča a neformálne zdieľanie informácií s inými rodičmi môže urýchliť proces učenia, ktorý by inak závisel od pokusu a omylu.

### **1.1.3 Kompetentnosť**

Matka s dieťaťom si vytvárajú dynamický a komplexný vzťah, ktorý ich oboch obohacuje. Matka prežíva spokojnosť vo svojej role tým, ako nadobúda sebaistotu a kompetentnosť v reagovaní na dieťa a staraní sa oňho (Mercer, 2004). Kompetentnosť v role matky je charakteristická tým, že matka vie ako, čo, kedy a prečo robí pre svoje dieťa (Mercer, & Ferketich, 1995). Vzhľadom na to, že sme sa v našej práci venovali matkám, hovoríme konkrétne o materskej kompetentnosti (angl. maternal competence). Tá je definovaná ako materská inteligencia ovplyvňujúca vývin dieťaťa a zahŕňajúca prvky citlivosti, vnímavosti a súladu. Kompetentnosť matky sa ustavične mení ako dieťa rastie a je založená na verbálnej a neverbálnej spätnej väzbe od dieťaťa. Hlavná zložka materstva je schopnosť poskytnúť kvalifikovanú a citlivú starostlivosť podporujúcu vývin dieťaťa. To, ako matka vníma svoju kompetentnosť v materskej role, odráža jej sebaistotu v správaní voči dieťaťu (Mercer, & Ferketich, 1995). Podstatou materskej kompetentnosti je to, že matka vie, kedy a ako má zareagovať na základe toho, že rozumie signálom

vysielaným dieťaťom. Interaktívne správanie odohrávajúce sa medzi dieťaťom a matkou je kontinuálne vzájomné pôsobenie, pričom dieťa ovplyvňuje prostredie a súčasne je ním ovplyvňované (Holditch-Davis et al., 2007; Secco, Ateah, Woodgate, & Moffatt, 2002 in Baker et al., 2013).

Baker a kol. (2013) vytvorili model kompetentnosti a vnímavosti matky na základe 32 štúdií, ktoré skúmali faktory ovplyvňujúce kompetentnosť a vnímavosť matky voči novorodencovi a deťom do veku 2 rokov. Materská vnímavosť (angl. maternal responsiveness) je definovaná ako schopnosť matky byť milujúca a upokojujúca voči dieťaťu, čo vedie k harmonickému vzťahu vzájomnej zhody, v ktorom matka chápe signály a reakcie dieťaťa a odpovedá na ne napĺňaním jeho potrieb. Matka a dieťa sa učia rozpoznávať vzájomné signály, reagovať na seba, rásť a rozvíjať sa. Ako faktory ovplyvňujúce vývoj materskej kompetentnosti a vnímavosti identifikovali podporu od iných, osobnú pohodu matky, stres a jeho zvládanie a predchádzajúce skúsenosti. Warrenová (2005) hovorí, že častý a blízky kontakt s príbuznými, priateľmi a susedmi zlepšuje kompetentnosť v role rodiča a taktiež zvyšuje vnímavosť k potrebám dieťaťa.

#### **1.1.4 Stres**

Rodičovstvo je charakteristické každodennými výzvami a nárokmi na starostlivosť, ktoré prichádzajú s vyvíjajúcim sa dieťaťom. Samozrejme, mnohé situácie s dieťaťom sú zdrojom radosti a potešenia a poskytujú rodičom pocit kompetentnosti a sebaistoty, keď sa im podarí vyriešiť problémy a zdolať výzvy. Súčasne však správanie dieťaťa a úlohy, ktorým musia rodičia denne splniť, môžu byť mätúce, frustrujúce alebo iritujúce a tým môžu vytvoriť situácie vnímané rodičmi ako stresujúce. Vo všeobecnosti stres zahŕňa reakciu v podobe emócie a správania na nepríjemnú udalosť (Crnic, & Low, 2002). Homes a Rage (1967 in Crnic, Low, 2002) chápu stres ako prežívanie významnej životnej zmeny a tou je aj státie sa matkou. Lazarus a jeho kolegovia definujú stres ako vzťah medzi človekom a prostredím, v ktorom jedinec vníma, že niečo, čo má pre neho osobnú hodnotu je v ohrození a zhodnotí, že jeho zdroje sú zaťažené danou situáciou. V rámci tohto modelu hovoríme o prvotnom zhodnotení, v ktorom jedinec posudzuje, či daná situácia je výzvou, ohrozením alebo nebezpečenstvom. Nás zaujíma práve výzva, pretože tou je narodenie prvého dieťaťa. Je to náročná udalosť, ktorá v sebe nesie potenciál pre osobné obohatenie, no zároveň zaťažuje osobné zdroje (Coyne, & Lazarus, 1980; Folkman, & Lazarus, 1984; Lazarus, 1966, 1981 in Cutronová, & Russell, 1990). Podľa Deater-Deckarda (1998) je rodičovský stres prežívaný ako negatívne pocity voči sebe aj dieťaťu. Autor popisuje



rodičovský stres ako averzívnu psychologickú reakciu na nároky, ktoré na človeka kladie rola rodiča. Crnic a Low (2002) poznamenávajú, že rodičovský stres nie je spôsobený iba správaním dieťaťa, ktoré môže byť náročné a problematické, ale pre rodičov môžu byť stresujúce každodenné povinnosti spojené s rodičovstvom, ako napríklad zvládanie a organizovanie komplikovaného časového plánu starostlivosti o dieťa. Tieto ťažkosti (angl. hassles) spojené s rodičovstvom samy osebe nemusia byť natoľko dôležité, ale kumulatívny účinok týchto relatívne nepatrných udalostí za určitý čas môže byť významným zdrojom stresu. Celkovo to môže mať vplyv na kvalitu rodičovstva, vzťah rodiča s dieťaťom a nakoniec aj na fungovanie dieťaťa (Belsky, Woodworth, & Crnic, 1996 in Crnic, & Low, 2002). Lazarus a jeho kolegovia taktiež poukazujú na kumulatívny účinok každodenných ťažkostí, ktorý môže mať zásadný význam pri adaptácii jedinca a ovplyvňovať jeho vnímanie vlastnej kompetentnosti (Kanner, Coyne, Schaefer, & Lazarus, 1981 in Crnic, & Low, 2002). Existujú individuálne rozdiely v prežívaní rodičovského stresu, pričom jedným z faktorov, ktorý v tom zohráva rolu je aj sociálna podpora (Deater-Deckard, 1998).

Podľa Lazarusa (1966, in Cohen, & McKay, 1984) sa stres objavuje, keď sa človek nachádza v situácii, ktorú zhodnotí ako ohrozujúcu alebo inak náročnú a nevie vhodne zareagovať. To do akej miery bude jedinec považovať situáciu za hrozbu, môže ovplyvniť jeho podporná skupina. Tá mu môže poskytnúť informácie o vhodnej reakcii na situáciu alebo ich rady môžu viesť k presvedčeniu, že to, že nezareagoval adekvátne, nie je natoľko rozhodujúce.

Teória sociálneho porovnávania predpokladá, že človek sa obráti na ľudí, ktorí sú mu podobní. Podobnosť sa týka osobnosti, postojov a veľmi dôležité je aj to, či dané osoby zažili alebo zažívajú podobné situácie. Práve oni by mali vedieť, ako sa treba v danej situácii zachovať. Táto teória hovorí, že porovnanie s inými znižuje stres iba v prípade, keď osoby pri poskytovaní informácií zostanú pokojné. Takýmto spôsobom môže sociálna podpora regulovať stres tým, že ľudia pomôžu jedincovi vnímať situáciu ako menej ohrozujúcu. (Festinger, 1954; Schachter, 1959 in Cohen, & McKay, 1984). Schooler (1978 in Cohen, & McKay, 1984) tvrdí, že porovnanie je úspešnou stratégiou zvládania situácií ak ľudia môžu usúdiť, že ich okolnosti sú menej vážne ako tých druhých alebo nie sú závažnejšie.

Crnic a Greenberg (1990) v rámci svojej štúdie venovanej každodenným ťažkostiam rodičovstva zistili, že priateľstvá a vzťahy v komunite zmiernovali to, ako ich matky prežívali. Ich zistenia, v kontraste s predošlými výskumami, naznačujú, že emocionálna podpora od priateľov, viac ako tá od manželov a partnerov, chráni matky od nepriaznivých vplyvov každodenných rodičovských ťažkostí. Autori usudzujú, že keďže matky zažívajú podobné ťažkosti pri starostlivosti o deti, ich vzájomná emocionálna podpora môže byť dostatočnou ochranou.

## 1.2 Cieľ výskumu

Cieľom nášho výskumu bolo preskúmať psychologické benefity, a to sociálnu podporu, kompetentnosť a stres, u matiek v súvislosti s ich príslušnosťou k materskej komunite. V rámci našej práce nás zaujímalo porovnanie matiek, ktoré sú súčasťou akejkoľvek materskej komunity, s tými, ktoré nie sú súčasťou žiadnej komunity. Ďalej sme sa špecificky zamerali na porovnanie matiek navštevujúcich MC s tými, ktoré ich nenavštevujú. MC sú v súčasnosti rozšírenou alternatívou združovania žien s deťmi a ponúkajú množstvo aktivít podporujúcich matky a ich deti. V rámci našej práce sme spolupracovali s Úniou materských centier a preto sme im chceli poskytnúť dáta ohľadom užitočnosti fungovania MC a prínosoch, ktoré matkám poskytujú. Okrem toho sme chceli zistiť vzťah medzi sociálnou podporou a dvomi premennými, ktoré skúmame – rodičovským stresom u matiek a kompetentnosťou v role matky.

## 1.3 Výskumné otázky a hypotézy

Vzhľadom na to, že náš výskum mal exploračný charakter na základe preštudovanej literatúry sme si určili nasledujúce výskumné otázky a hypotézy.

### 1.3.1 Matky v materskej komunite a mimo nej

**H1: Matky, ktoré sú súčasťou materskej komunity majú vyššiu mieru sociálnej podpory** (Weiss 1974 in Cutronová, & Russel, 1987; Cutronová, 1984).

**H2: Matky, ktoré sú súčasťou materskej komunity majú nižšiu mieru rodičovského stresu** (Järvinen et al., 2000 in Tarkkaová, 2003; Crnic a Greenberg 1990; Lazarus, 1966 in Cohen, & McKay, 1984; Festinger, 1954; Schachter, 1959 in Cohen, & McKay, 1984; Baker et al., 2013).

**H3: Matky, ktoré sú súčasťou materskej komunity majú vyššiu mieru kompetentnosti v materskej role** (Baker et al., 2013; Warrenová, 2005).

### 1.3.2 Matky navštevujúce a nenavštevujúce MC

**VO1: Existuje rozdiel v miere sociálnej podpory medzi matkami, ktoré navštevujú MC a tými, ktoré ich nenavštevujú?**

**VO2: Existuje rozdiel v miere rodičovského stresu medzi matkami, ktoré navštevujú MC a tými, ktoré ich nenavštevujú?**

**VO3: Existuje rozdiel v miere kompetentnosti medzi matkami, ktoré navštevujú MC a tými, ktoré ich nenavštevujú?**

### 1.3.3 Vzťah sociálnej podpory so stresom a kompetentnosťou

Berryová a Jones (1995) zisťovali, či ich Dotazník rodičovského stresu (PSS), ktorý sme využili aj my, negatívne koreluje so sociálnou podporou. Ich analýza to potvrdila, a tak aj my sme predpokladali existenciu tohto vzťahu.

**H4: Medzi sociálnou podporou a rodičovským stresom matky existuje negatívny vzťah (Berryová, & Jones, 1995).**

Gibaud-Wallston a Wandersman (1978 in Ohan, Leung, & Johnston, 2000), autori Dotazníka vnímanej rodičovskej kompetentnosti (PSOC), ktorý sme využili v našom výskume, dokázali koreláciu so sociálnou podporou.

**H5: Medzi sociálnou podporou a kompetentnosťou matky existuje pozitívny vzťah (Gibaud-Wallston & Wandersman, 1978 in Ohan, Leung, & Johnston, 2000; Tarkkaová, 2003).**

## 2 METÓDY

### 2.1 Výskumný súbor

Nášho výskumu sa zúčastnilo 80 prvorodičiek z Bratislavského kraja, z ktorých 40 navštevuje MC a 40 nenavštevuje MC. Zo skupiny matiek navštevujúcich MC je 29 zároveň súčasťou inej komunity matiek a zvyšných 11 sa stretáva s matkami iba v rámci MC. Z druhej skupiny 20 je súčasťou inej komunity matiek a 20 nie je príslušníčkami žiadnej materskej komunity. Z celkového hľadiska 60 participantiek je súčasťou nejakej materskej komunity a 20 do žiadnej takejto komunity nepatrí.

Participantky boli vo veku 21-40 rokov, pričom ich priemerný vek bol 31,03 rokov (SD = 4,263). V rámci skupiny matiek navštevujúcich MC bol priemerný vek 31,23 (SD = 3,431) a v druhej skupine 30,83 rokov (SD = 4,997). Matky, ktoré sú súčasťou nejakej materskej komunity mali priemerný vek 30,92 (SD = 3,997) a tie, ktoré nie sú v žiadnej komunite 31,35 (SD = 5,081).

Priemerný vek dieťaťa dosiahol hodnotu 14,43 mesiaca ( $SD = 6,268$ ), v prípade detí matiek navštevujúcich MC mal hodnotu 16,15 mesiaca ( $SD = 5,503$ ) a v skupine matiek nenavštevujúcich centrá 12,70 mesiaca ( $SD = 6,572$ ). V druhom rozdelení našej vzorky bol priemerný vek dieťaťa u participantiek v nejakej komunite matiek 15,82 mesiaca ( $SD = 5,953$ ) a u participatiek, ktoré nie sú v žiadnej komunite bol priemerný vek dieťaťa 10,25 mesiaca ( $SD = 5,369$ ). Z hľadiska pohlavia detí bolo 46 chlapcov (priemerný vek = 14,30 mesiaca,  $SD = 6,261$ ) a 34 dievčat (priemerný vek = 14,59 mesiaca,  $SD = 6,368$ ).

Čo sa týka rodinného stavu, 61 matiek bolo v manželskom zväzku, 17 v partnerskom vzťahu a 2 boli momentálne bez partnera. Najviac matiek, až 60, dosiahlo druhý stupeň vysokoškolského vzdelania, 6 malo prvý stupeň, 10 malo stredoškolské vzdelanie, 3 mali postgraduálne vzdelanie a 1 ukončila iba základnú školu.

Pri výbere participatiek do nášho výskumu sme sa riadili vybranými kritériami. Hľadali sme ženy, ktoré majú iba jedno dieťa a zároveň žijú v Bratislavskom kraji. Dieťa sa malo nachádzať vo vekovom rozmedzí 6 až 24 mesiacov. Dôvodom, pre ktorý sme robili výskum iba v skupine prvorodičiek bolo, že väčšina výskumov skúmajúcich tieto témy (kompetentnosť v roly matky, sociálnu podporu aj rodičovský stres) sa zameriavala práve na túto skupinu matiek. Vzorku sme rozdeľovali podľa navštevovania MC, pretože sme chceli Únií materských centier poskytnúť výskumné materiály, ktoré by mohli podporiť ich fungovanie.

## 2.2 Metódy

Náš výskum bol kvantitatívny, čiastočne aj kvalitatívny, a mal komparačný charakter, keďže sme v ňom v rámci viacerých premenných porovnávali matky z hľadiska ich príslušnosti k materskej komunite. Taktiež mal exploračný charakter, pretože sme overovali výskumné hypotézy, ktoré sme si stanovili a hľadali odpovede na výskumné otázky.

Ako metódu zberu dát sme si zvolili dotazník. Na úvod sme zisťovali sociodemografické údaje (vek a vzdelanie matky, vek a pohlavie dieťaťa, bydlisko a rodinný stav). Nasledovala kvalitatívna časť dotazníka, v ktorej sme sa pýtali otázky týkajúce sa príslušnosti k materskej komunite. Zisťovali sme sa či matka navštevuje MC, ak áno, ako často a aké aktivity tam najčastejšie vykonáva. Zároveň sme sledovali, či je participantka súčasťou nejakej inej komunity matiek, ak áno, o akú komunitu ide, ako často sa stretávajú a aké aktivity tam najčastejšie vykonáva. Po tejto časti nasledovali tri

dotazníky a to v nasledovnom poradí, Dotazník rodičovského stresu PSS, Dotazník vnímanej rodičovskej kompetentnosti PSOC a Dotazník sociálnych prínosov SPS. V závere mali respondentky možnosť napísať akékoľvek postrehy alebo komentáre týkajúce sa dotazníka a tematiky.

### **2.2.1 Analýza príslušnosti k materskej komunite**

Okrem kvantitatívnej časti nášho výskumu sme v úvode dotazníka mali aj otvorené otázky. V tejto kvalitatívnej časti sme mapovali príslušnosť ku komunite matiek. Získané dáta sme analyzovali pomocou obsahovej analýzy.

V prvom rade sme sa pýtali žien, či navštevujú MC, ak áno, ako tam trávajú čas. Z odpovedí vyplynulo, že matky sa tam najčastejšie rozprávajú s inými matkami, zatiaľ čo dozerajú na deti hrajúce sa v herni, chodia na rôzne semináre, workshopy a prednášky pre matky, viaceré matky spomínali, že sa zúčastňujú podpornej skupiny dojčenia a samozrejme navštevujú rôzne aktivity, krúžky a cvičenia pre deti.

Ďalej sme skúmali, akých iných materských komunit sú participantky súčasťou. Matky uvádzali, že sa stretávajú v rámci viacerých, nie iba jednej, skupiny. V zásade išlo najčastejšie o tri typy komunit. Jednak sa participantky stretávajú s kamarátkami a známymi; najviac z nich uviedlo, že ide o spolužiačky zo strednej alebo vysokej školy a o kolegyne taktiež na materskej dovolenke. Časť žien je v komunite matiek v rámci nejakého kresťanského spoločenstva. Nakoniec mnohé participantky spomínali, že tvoria komunitu s matkami z okolia a so susedami. Štyri matky uviedli inú odpoveď ako jednu z už spomínaných. Jedna matka sa stretáva s matkami, ktoré stretla v pôrodnici a spája ich blízkosť bývania. Ďalšie tri uviedli, že majú rodinné príslušníčky s deťmi, s ktorými trávajú čas.

Z hľadiska aktivít, ktoré spolu vykonávajú matky opisovali, že sa navzájom navštevujú, chodia spolu na prechádzky a ihriská, hrajú sa s deťmi, rozprávajú sa, radia si, podporujú sa, zdieľajú zážitky, vymieňajú si skúsenosti, riešia problémy a výchovu detí, idú spolu do kaviarní, hlavne spomínali kaviarne prispôsobené deťom. Okrem toho spomínali aj rôzne výlety, spoločné nakupovanie a matky, ktoré sa stretávajú v kresťanských spoločenstvách sa spolu aj modlia.

### 2.2.2 Dotazník rodičovského stresu (angl. Parental Stress Scale)

Rodičovský stres sme zisťovali prostredníctvom dotazníka PSS od Berryovej a Jonesa (1995), ktorí nám na požiadanie poskytli anglickú verziu. Položky odrážajú dichotómiu rodičovstva, ktoré je súčasne zdrojom potešenia aj napätia. Pozitívne témy zahŕňajú emocionálne benefity (láska, šťastie, radosť a zábava), pocit seba-obohatenia a osobný rozvoj. Negatívne komponenty sa týkajú nárokov na zdroje (čas, energia a peniaze) straty príležitostí a obmedzení. PSS má 4 faktory - odmeny za rodičovstvo, rodičovské stresory, nedostatok kontroly a rodičovská spokojnosť. Ich dotazník má 18 položiek, z toho 8 je reverzných. Autori PSS konštatujú, že ich dotazník je vhodnou náhradou Indexu rodičovského stresu od Richarda Abidina, ktorý sme nemali k dispozícii a preto sme využili túto alternatívu. Participantky mali zhodnotiť vzťah s ich dieťaťom vyjadrením miery súhlasu resp. nesúhlasu s položkami, s využitím päťstupňovej Likertovej škály (1 = vôbec nesúhlasím, 5 = úplne súhlasím).

Príklad položky:

To, že mám dieťa spôsobuje, že nemám veľa času ani flexibility v živote. 1 2 3 4 5

### 2.2.3 Dotazník vnímanej rodičovskej kompetentnosti (angl. Parental Sense of Competence Scale)

Na zistenie miery kompetentnosti u matiek sme použili dotazník PSOC autorov Gibaud-Wallston a Wandersman (1978 in Gilmore, & Cuskelly, 2009). Dotazník tvorí 17 položiek, pričom 9 z nich je reverzných. Participantky mali za úlohu vyjadriť mieru súhlasu, resp. nesúhlasu s tvrdením, s využitím šesťstupňovej Likertovej škály (1 = vôbec nesúhlasím, 6 = úplne súhlasím). Gilmore a Cuskelly (2009) vo svojom výskume zistili, že PSOC sa skladá z 3 faktorov - spokojnosť s rolou rodiča, rodičovská účinnosť a záujem o rodičovstvo. V štúdií Gilmore a Cuskelly (2009) na základe faktorovej analýzy vyradili podškálu kontrola s položkami 1 a 7, keďže mala nízku vnútornú konzistenciu, taktiež položka 5 sa nezaradila do žiadneho faktora.

Príklad položiek:

Úprimne verím, že mám všetky zručnosti nevyhnutné k tomu, aby som bola dobrou matkou svojmu dieťaťu. 1 2 3 4 5 6

Ak je niekto schopný zistiť, čo trápi moje dieťa, som to ja. 1 2 3 4 5 6

#### **2.2.4 Dotazník sociálnych prínosov (angl. The Social Provisions Scale)**

Pri skúmaní sociálnej podpory sme využili dotazník SPS, ktorého autormi sú Cutronová a Russell (1987). Účelom dotazníku je zistiť, do akej miery jednotlivým respondentkám ich vzťahy poskytujú sociálnu podporu a jej rôzne dimenzie. Ide o šesť dimenzií sociálnej podpory od Weissa, ktoré človek nadobúda v kontexte medziľudských vzťahov - poradenstvo, spoľahlivé spojenectvo, uistenie o vlastnej hodnote, príležitosť k starostlivosti, väzbu a sociálne začlenenie. Každá dimenzia tvorí jeden faktor a každý z týchto faktorov má 4 položky, 2 pozitívne a 2 negatívne formulované. Dotazník spolu obsahuje 24 položiek, z ktorých 12 je reverzných. Úlohou participantiek bolo označiť, do akej miery jednotlivé tvrdenia popisujú ich súčasné vzťahy s druhými ľuďmi, konkrétne vzťahy s priateľmi, rodinou a členmi komunity, a to na štvorstupňovej Likertovej škále (1 = vôbec nesúhlasím, 4 = úplne súhlasím). Vyššie skóre naznačuje vyššiu mieru vnímanej podpory. Skóre je možné rátať pre jednotlivé faktory aj celkovo.

Príklad položky:

Cítim sa byť súčasťou skupiny, ktorá zdieľa moje postoje a presvedčenia. 1 2 3 4

#### **2.2.5 Vnútoraná konzistencia**

V prípade všetkých troch použitých dotazníkov bolo nevyhnutné spraviť ich spätný preklad, vzhľadom na to, že ani jeden z nich nebol k dispozícii v slovenskom jazyku. Preklad do slovenčiny realizovali dvaja ľudia a dotazník späť do angličtiny preložila tretia osoba. V nasledujúcom kroku sme uskutočnili predvýskum, v priebehu mesiaca január, ktorého sa zúčastnilo 38 matiek. Tie nemuseli spĺňať nami stanovené kritéria pre výskumnú vzorku. Dotazník sme administrovali prostredníctvom elektronickej verzie. Dáta sme analyzovali pomocou štatistického postupu Cronbachova alfa, pričom vo väčšine dotazníkoch a faktoroch nám vyšla uspokojivú vnútornú konzistenciu. V rámci niektorých faktorov nám vyšla nízka Cronbachova alfa, čo sa dá odôvodniť malou vzorkou. Výsledky uvádzame v Tabuľka č. 1, 2 a 3.

Tabuľka č.1

*Reliabilita dotazníka PSS a faktorov v predvýskume*

<b>Dotazník – faktor</b>	<b>Cronbachova alfa</b>	<b>Počet položiek</b>
PSS	0,763	18
PSS – odmena za rodičovstvo	0,676	6
PSS – rodičovské stresory	0,758	6
PSS – nedostatok kontroly	0,599	3
PSS – rodičovská spokojnosť	0,199	3

Tabuľka č.2

*Reliabilita dotazníka PSOC a faktorov v predvýskume*

<b>Dotazník – faktor</b>	<b>Cronbachova alfa</b>	<b>Počet položiek</b>
PSOC	0,854	17
spokojnosť s rolou rodiča	0,682	6
rodičovská účinnosť	0,817	5
záujem o rodičovstvo	0,629*	2
kontrola	0,801	2

\*pôvodne 0,406, bez položky 17 je 0,629

Tabuľka č.3

*Reliabilita dotazníka SPS a faktorov v predvýskume*

<b>Dotazník – faktor</b>	<b>Cronbachova alfa</b>	<b>Počet položiek</b>
SPS	0,899	24
poradenstvo	0,848	4
spoľahlivé spojenectvo	0,801	4
uistenie o vlastnej hodnote	0,672	4
príležitosť k starostlivosti	0,554	4
väzba	0,747	4
sociálne začlenenie	0,655	4

V rámci našej výskumnej vzorky sme opäť overovali vnútornú konzistenciu. Cronbachova alfa jednotlivých faktorov aj celého dotazníka je uvedená v tabuľke č. 4 (Dotazník rodičovského stresu), č. 5 (Dotazník vnímanej rodičovskej kompetentnosti) a č. 6 (Dotazník sociálnych prínosov).

Na základe Cronbachovej alfy sme z 2 faktorov vyradili 1 položku a 2 faktory sme vyradili úplne. Z dotazníka o rodičovskom strese PSS sme vyradili položku 14 (Ak by som si mohla znovu vybrať, možno by som sa rozhodla nemať dieťa.) z faktoru nedostatok kontroly a položku 13 (Správanie môjho dieťaťa je pre mňa často strápňujúce a stresujúce.) z faktoru rodičovská spokojnosť. Tak ako Gilmore a Cuskelly (2009) vo svojej štúdii, z ktorej sme prebrali faktory pre dotazník PSOC, aj my sme úplne vyradili faktor kontrola kvôli nízkej vnútornej konzistencii. Z dotazníka o sociálnej podpore SPS sme z dôvodu



nízkej reliability vyradili faktor príležitosť k starostlivosti. Tento faktor vyjadruje dimenziu, ktorá je sporná z hľadiska sociálnej podpory, keďže jedinec je jej poskytovateľom (Cutronová, & Russell, 1987).

Tabuľka č.4

*Reliabilita dotazníka PSS a faktorov vo výskume*

<b>Dotazník – faktor</b>	<b>Cronbachova alfa</b>	<b>Počet položiek</b>
PSS	0,826	18
odmena za rodičovstvo	0,680	6
rodičovské stresory	0,792	6
nedostatok kontroly	0,724*	2
rodičovská spokojnosť	0,626**	2

\*pôvodne 0,690, bez položky 14 je 0,724

\*\*pôvodne 0,549, bez položky 13 je 0,626

Tabuľka č.5

*Reliabilita dotazníka PSOC a faktorov vo výskume*

<b>Dotazník – faktor</b>	<b>Cronbachova alfa</b>	<b>Počet položiek</b>
PSOC	0,844	17
spokojnosť s rolou rodiča	0,786	6
rodičovská účinnosť	0,748	5
záujem o rodičovstvo	0,687	3
kontrola	0,586*	2

\*vyradený faktor

Tabuľka č.6

*Reliabilita dotazníka SPS a faktorov vo výskume*

<b>Dotazník – faktor</b>	<b>Cronbachova alfa</b>	<b>Počet položiek</b>
SPS	0,895	24
poradenstvo	0,857	4
spoľahlivé spojenectvo	0,718	4
uistenie o vlastnej hodnote	0,691	4
príležitosť k starostlivosti	0,454*	4
väzba	0,611	4
sociálne začlenenie	0,710	4

\*vyradený faktor

### 2.3 Procedúra

Dáta sme zbierali pomocou elektronickej verzie dotazníka v časovom rozpätí od začiatku februára do polovice marca 2016. Účasť vo výskume bola dobrovoľná a vyplnenie dotazníka trvalo zhruba 25 minút. Participantky do výskumu sme získavali metódou snehovej gule; oslovili sme určitý počet matiek, pričom sme ich požiadali, aby dotazník poslali matkám, ktoré poznajú. Ďalšie respondentky sme získali prostredníctvom

sociálnej siete Facebook, kde sú vytvorené skupiny pre jednotlivé MC, v ktorých sa ženy navštevujúce tieto centrá združujú a komunikujú medzi sebou.

V úvode dotazníka boli uvedené pokyny pre participantky a zároveň tam boli zopakované kritéria, ktoré musí žena splňať, aby dotazník mohla vyplniť. Napríklad sme overovali počet detí, aby sme prípadne vyradili ženy, ktoré majú viacero detí.

## 2.4 Metódy analýza dát

Získané dáta sme analyzovali kvantitatívne prostredníctvom štatistického programu SPSS. Pri vyhodnocovaní sme využili nasledovné štatistické postupy: metódy deskriptívnej štatistiky, Cronbachovu alfu pri skúmaní vnútornej konzistencie, Shapiro-Wilkov test normálneho rozdelenia, parametrický T-test pre dva nezávislé výbery, neparametrický Mann-Whitneyho U-test, neparametrický Kruskal-Wallisov test a neparametrický Spearmanov koeficient.

## 3 VÝSLEDKY

### 3.1 Porovnanie matiek v materskej komunite a mimo nej

#### 3.1.1 Hypotéza č. 1: Matky, ktoré sú súčasťou materskej komunity majú vyššiu mieru sociálnej podpory.

Predpokladali sme, že matky, ktoré sú súčasťou nejakej materskej komunity (N = 60) majú vyššiu mieru sociálnej podpory v porovnaní s tými, ktoré nie sú príslušníkmi žiadnej takej komunity (N = 20). Hypotézu sme overovali pomocou neparametrického Mann-Whitney U-testu. Zistili sme štatisticky významný rozdiel medzi týmito dvomi skupinami žien v miere sociálnej podpory (U = 419,500; r = 0,2246; p = 0,045), za hladinu významnosti sme považovali  $\alpha = 0,05$ . Na základe toho konštatujeme, že sa nám potvrdila táto hypotéza. Výsledky uvádzame v Tabuľke č. 7.

Tabuľka č.7

*Testovanie rozdielu v miere sociálnej podpory medzi matkami v komunite a mimo nej*

	Príslušnosť ku komunite	Počet	Priemerné poradie	Suma poradií	Mann Whitney U	Z	p
Sociálna podpora	Áno	60	43,51	2610,50			
	Nie	20	31,48	629,50	419,500	-2,009	0,045

Okrem toho, že sme porovnávali mieru celkovej sociálnej podpory, analyzovali sme aj jej jednotlivé dimenzie. Konkrétne išlo o šesť sociálnych prínosov, ktoré boli vyjadrené v jednotlivých faktoroch dotazníka. Na základe Weissovej teórie sme predpokladali, že matky, ktoré sú súčasťou materskej komunity majú vyššiu mieru poradenstva, sociálneho začlenenia a uistenia o vlastnej hodnote. Analýzu sme vykonali prostredníctvom Mann-Whitneyho U-testu, naše výsledky naznačujú, že medzi matkami v komunite (N = 60) a mimo komunity (N = 20) bol signifikantný rozdiel v miere sociálneho začlenenia (U = 319,500; r = 0,353; p = 0,002) a uistenia o vlastnej hodnote (U = 392,500; r = 0,2619; p = 0,019), v poradenstve (U = 576,000; r = 0,0339; p = 0,761) rozdiel nevyšiel. Výsledky uvádzame v Tabuľke č. 8, 9 a 10.

Tabuľka č.8

*Testovanie rozdielu v miere sociálneho začlenenia medzi matkami v komunite a mimo nej*

	Príslušnosť ku komunite	Počet	Priemerné poradie	Suma poradí	Mann Whitney U	Z	p
Sociálne							
začlenenie	Áno	60	45,18	2710,50			
	Nie	20	26,48	529,50	319,500	-3,158	0,002

Tabuľka č.9

*Testovanie rozdielu v miere uistenia o vlastnej hodnote medzi matkami v komunite a mimo nej*

	Príslušnosť ku komunite	Počet	Priemerné poradie	Suma poradí	Mann Whitney U	Z	p
Uistenie o							
vlastnej	Áno	60	43,96	2637,50			
hodnote	Nie	20	30,13	602,50	392,500	-2,343	0,019

Tabuľka č.10

*Testovanie rozdielu v miere poradenstva medzi matkami v komunite a mimo nej*

	Príslušnosť ku komunite	Počet	Priemerné poradie	Suma poradí	Mann Whitney U	Z	p
Poradenstvo							
	Áno	60	40,10	2406,00			
	Nie	20	41,70	834,00	576,000	-0,304	0,761

### 3.1.2 Hypotéza č. 2: Matky, ktoré sú súčasťou materskej komunity majú nižšiu mieru rodičovského stresu.

Hypotézu č. 2 sme si stanovili, aby sme zistili, či príslušnosť ku komunite súvisí so stresom spojeným s rolou rodiča. Výsledky neparametrického Mann-Whitney U-testu, ktoré sú uvedené v Tabuľke č. 11, nepreukázali signifikantný rozdiel v miere rodičovského stresu ( $U = 555,000$ ;  $r = 0,056$  ;  $p = 0,617$ ) medzi matkami v komunite ( $N = 60$ ) a tými, ktoré v žiadnej nie sú ( $N = 20$ ). Hypotéza sa nepotvrdila.

Tabuľka č.11

*Testovanie rozdielu v miere rodičovského stresu medzi matkami v komunite a mimo nej*

	Príslušnosť ku komunite	Počet	Priemerné poradie	Suma poradí	Mann Whitney U	Z	p
Rodičovský							
Stres	Áno	60	41,25	2475,00			
	Nie	20	38,25	765,00	555,000	-0,501	0,617

### 3.1.3 Hypotéza č. 3: Matky, ktoré sú súčasťou materskej komunity majú vyššiu mieru kompetentnosti v materskej role.

Na analyzovanie tejto výskumnej otázky sme použili parametrický T-test pre dva nezávislé výbery. Z výsledkov vyplynulo, že nebol rozdiel v miere kompetentnosti u matiek, ktoré sú súčasťou materskej komunity ( $N = 60$ ) a tými, ktoré nie sú ( $N = 20$ ) ( $t = 0,532$ ;  $r = 0,1012863$  ;  $p = 0,136$ ). Výsledky uvádzame v Tabuľke č. 12.

Tabuľka č.12

*Testovanie rozdielu v miere kompetentnosti v role matky medzi matkami v komunite a mimo nej*

	Príslušnosť ku komunite	Počet	Priemer	Štandardná odchýlka	t-skóre	p
Kompetentnosť						
	Áno	60	75,83	10,409		
	Nie	20	74,30	13,215	0,532	0,596

## 3.2 Porovnanie matiek navštevujúcich a nenavštevujúcich MC

### 3.2.1 Výskumná otázka č. 1: Existuje rozdiel v miere sociálnej podpory medzi matkami, ktoré navštevujú MC a tými, ktoré ich nenavštevujú?

Rozhodli sme sa skúmať benefity, ktoré môže matke poskytovať navštevovanie MC, aby sme tak poskytli matkám aj centráram informácie objasňujúce prínosy týchto centier. Mann-Whitneyho U-test nepreukázal rozdiel ( $U = 698,000$ ;  $r = 0,109$ ;  $p = 0,326$ ) v miere sociálnej podpory medzi matkami, ktoré navštevujú MC ( $N = 40$ ) a tými, ktoré nenavštevujú ( $N = 40$ ). Výsledky sú uvedené v Tabuľke č. 13.

Tabuľka č.13

*Testovanie rozdielu v miere sociálneho podpory medzi matkami v MC a mimo MC*

	Materské centrum	Počet	Priemerné poradie	Suma poradí	Mann Whitney U	Z	p
Sociálna podpora	Áno	40	43,05	1722,00			
	Nie	40	37,95	1518,00	698,000	-0,983	0,326

Následne sme ešte vykonali analýzu dát na základe rozdelenia participantiek podľa ich príslušnosti k materskej komunite a navštevovaní MC. Vznikli 4 skupiny žien (1. matky, ktoré chodia do MC a aj do inej komunity, 2. matky, ktoré chodia iba do MC, 3. matky, ktoré sú iba v inej komunite, 4. matky, ktoré nie sú v žiadnej materskej komunite). Zisťovali sme rozdiel v miere sociálneho začlenenia prostredníctvom neparametrického Kruskal-Wallisovho testu pre viac nezávislých výberov. Zamerali sme sa práve na sociálne začlenenie, jeden zo sociálnych prínosov, z dôvodu, že práve príslušnosť k materskej komunite by ho mala poskytovať. Analýza odhalila hodnotu  $K-W = 15,311$ ;  $p = 0,002$ , išlo o signifikantný rozdiel. Výsledky sú uvedené v Tabuľke č. 14. Následne sme sa bližšie pozreli na porovnanie sociálneho začlenenia medzi skupinou matiek, ktoré sú v MC aj inej komunite ( $N = 29$ ) a tými, ktoré nie sú v žiadnej ( $N = 20$ ). Ukázalo sa, že bol medzi nimi signifikantný rozdiel v miere tohto sociálneho prínosu ( $U = 122,500$ ;  $r = 0,493$ ;  $p = 0,001$ ). Výsledky sú v Tabuľke č. 15.

Tabuľka č. 14

*Kruskal-Wallisov test porovnania sociálneho začlenenia*

Kategória	Počet matiek	Priemerné poradie	Chí –kvadrát	p asympt.)
MC+iná	29	49,21		
Iba MC	11	30,86	15,311	0,002
Iná	20	47,20		
Žiadna	20	26,48		

Tabuľka č. 15

*Testovanie rozdielu v miere sociálneho začlenenia medzi matkami v MC a inej komunity s matkami v žiadnej komunite*

	Príslušnosť ku komunite a MC	Počet	Priemerné poradie	Suma poradí	Mann Whitney U	Z	p
<b>Sociálna</b>							
začlenenie	Obidve	29	30,78	892,50			
	Žiadna	20	16,63	332,50	122,500	-3,453	0,001

### 3.2.2 Výskumná otázka č. 2: Existuje rozdiel v miere rodičovského stresu medzi matkami, ktoré navštevujú MC a tými, ktoré ich nenavštevujú?

Odpoveď na túto výskumnú otázku, ktorá sa týka rozdielu v miere rodičovského stresu sme zisťovali neparametrickým Mann-Whitney U-testom. Výsledky, uvedené v Tabuľke č. 16, ukázali, že nebol rozdiel v miere rodičovského stresu medzi týmito dvomi skupinami ( $U = 721,500$ ;  $r = 0,0846$ ;  $p = 0,449$ ).

Tabuľka č.16

*Testovanie rozdielu v miere rodičovského stresu medzi matkami v MC a mimo MC*

	Materské centrum	Počet	Priemerné poradie	Suma poradí	Mann Whitney U	Z	p
<b>Rodičovský</b>							
Stres	Áno	40	42,46	1698,50			
	Nie	40	38,54	1541,50	721,500	-0,757	0,449

### 3.2.3 Výskumná otázka č. 3: Existuje rozdiel v miere kompetentnosti medzi matkami, ktoré navštevujú MC a tými, ktoré ich nenavštevujú?

Pri zisťovaní rozdielu v kompetentnosti v role matky u návštevníčok MC ( $N = 40$ ) a tých matiek, ktoré tam nechodia ( $N = 40$ ) sme využili parametrický T-test. Ani v tomto prípade sa neukázal rozdiel ( $t = -0,220$ ;  $r = 0,004922$ ;  $p = 0,560$ ), ako možno vidieť v Tabuľke č. 17.

Tabuľka č.17

*Testovanie rozdielu v miere kompetentnosti v role matky medzi matkami v MC a mimo MC*

	Materské centrum	Počet	Priemer	Štandardná odchýlka	t-skóre	p
Kompetentnosť						
	Áno	40	75,18	10,846		
	Nie	40	75,73	11,494	-0,220	0,826

### 3.3 Vzťah sociálnej podpory so stresom a kompetentnosťou

#### 3.3.1 Hypotéza č. 4: Medzi sociálnou podporou a stresom matky existuje negatívny vzťah.

Na overenie Hypotézy č. 4 sme urobili neparametrický test – Spearmanovu koreláciu, pričom za hladinu významnosti sme považovali  $\alpha = 0,05$ . Výsledky, uvedené v Tabuľke č. 18, ukázali štatisticky signifikantný negatívny vzťah ( $r_s = -,242$ ,  $p = 0,030$ ). Na základe analýzy môžeme konštatovať, že medzi sociálnou podporou a stresom matky existuje negatívny vzťah, teda naša hypotéza sa potvrdila.

Tabuľka č.18

*Vzťah sociálnej podpory a kompetentnosti matky*

		Stres
Sociálna podpora	$r_s$	-,242*
	p	0,030
	N	80

#### 3.3.2 Hypotéza č. 5: Medzi sociálnou podporou a kompetentnosťou matky existuje pozitívny vzťah.

V Hypotéze č. 5 sme na zistenie existencie vzťahu medzi sociálnou podporou a materskou kompetentnosťou použili neparametrický test – Spearmanovu koreláciu. Hypotézu sme testovali na hladine významnosti  $\alpha = 0,05$ , výsledky uvádzame v Tabuľke č. 19. Analýza nepreukázala štatisticky významný vzťah ( $r_s = ,204$ ,  $p = 0,069$ ) medzi sociálnou podporou a materskou kompetentnosťou.

Tabuľka č.19

*Vzťah sociálnej podpory a kompetentnosti matky*

		Kompetentnosť
<b>Sociálna podpora</b>	$r_s$	,204
	p	0,069
	N	80

## 4 DISKUSIA

### 4.1 Interpretácia výsledkov

Z našej kvalitatívnej časti výskumu vyplynulo, že väčšina matiek z výskumnej vzorky je súčasťou nejakej materskej komunity, čo je v súlade so Sarasonom (1974 in Heller, 1989), ktorý hovorí o potrebe človeka byť súčasťou siete vzťahov. Ukázalo sa, že matky sú príslušníčky rôznych komunit, pričom ich spája spoločná lokalita aj zdieľaný záujem a vzťahy, čiže ide o komunity geografického aj záujmového charakteru ako ich rozdelil Gusfield (1975 in McMillan, & Chavis, 1986).

Z porovnania participantiek v materskej komunite s tými, ktoré v žiadnej komunite nie sú vyplynulo niekoľko zistení. Výsledky poukázali na to, že príslušnosť ku komunite súvisí s celkovou mierou sociálnej podpory. Z hľadiska špecifických dimenzií sociálnej podpory sme zistili, že medzi týmito dvomi skupinami žien bol rozdiel v miere sociálneho začlenenia a v miere uistenia o vlastnej hodnote. Oba tieto prínosy súvisia s príslušnosťou k nejakej skupine (Cutronová, 1984). Keď je matka súčasťou materskej komunity, má s kým zdieľať radosti aj starosti týkajúce sa rodičovstva; zároveň iné matky môžu rozpoznať a oceniť jej zručnosti a schopnosti. Jedným aspektom sociálneho začlenenia je aj to, že osoba má ľudí, s ktorými môže vykonávať rozmanité aktivity (Weiss, 1974 in Cutronová, 1984). Komunita matke poskytuje možnosť tráviť spoločný čas s ďalšími matkami aktivitami im vyhovujúcimi, prispôbenými ich potrebám aj potrebám ich dieťaťa. Matky spolu môžu ísť na detské ihrisko, na prechádzku, navštevovať sa, ísť do kaviarne s upraveným priestorom pre deti a podobne. Cutronová (1984) vo svojej štúdií, kde zistila dôležitosť sociálneho začlenenia ako prediktora popôrodnej depresie, hovorí, že tým, že žena poznala iné matky, mohla si s nimi porovnať skúsenosti a prostredníctvom toho zistila, že nie len ona čelí problémom a je frustrovaná. Naše výskumné závery sa zhodujú s poznatkom Järvinena a kol. (2000 in Tarkkaová, 2003), ktorí prišli na to, že kľúčovým prínosom rodičovských skupín pre matky je získaná podpora, to, že si matka uvedomí, že aj iné matky prežívajú a zažívajú to čo ona.



Keď sme porovnali skupinu prvorodičiek, ktoré sú v MC aj v inej komunite matiek, čiže ženy ktoré majú okolo seba veľkú sieť vzťahov, so skupinou matiek, ktoré nie sú v žiadnej komunite, zistili sme významný rozdiel v miere ich sociálneho začlenenia. Môžeme teda konštatovať, že táto dimenzia podpory priamo súvisí s príslušnosťou ku komunite, tak ako to hovorí aj Weissova teória šiestich sociálnych prínosov (Weiss, 1974 in Cutronová, & Russell, 1987).

Očakávali sme rozdiel aj v miere poradenstva, pretože sme sa domnievali, že matky v materskej komunite budú mať k dispozícii aj túto podporu v podobe rád a informácií. V tejto dimenzii sociálnej podpory sa však neukázal signifikantný rozdiel. Je teda možné, že sieť vzťahov nie je rozhodujúcim zdrojom tejto dimenzie, keďže matky v súčasnosti nie sú odkázané na informačnú podporu iba od iných ľudí vzhľadom na dostupnosť internetu ako priameho zdroja informácií. Plantin a Daneback (2009) vo svojej prehľadovej štúdií skúmali výskumy zaoberajúce sa tým, ako rodičia využívajú internet na hľadanie informácií a podpory týkajúcej sa detí, zdravia a rodinného života. Z ich analýzy vyplynulo, že väčšina dnešných rodičov hľadá informácie aj sociálnu podporu práve na internete. Dôvodom tejto tendencie je oslabenie podpory zo strany rodičov, príbuzných a priateľov.

Na základe teórie sme predpokladali, že stretávanie matiek s inými matkami bude súvisieť s mierou rodičovského stresu, analýza dát to však nepotvrdila. Dokázali sme síce, že ženy, ktoré majú okolo seba sieť vzťahov, teda sú v materskej komunite, majú vyššiu mieru sociálnej podpory, ale Deater-Deckard (1998) hovorí o sociálnej podpore iba ako jednom z faktorov, ktorý má vplyv na prežívanie rodičovského stresu. Okrem toho ďalej uvádza individuálne charakteristiky, kvalitu manželského vzťahu a presvedčenie ako faktory ovplyvňujúce mieru stresu rodiča. Crnic a Low (2002) preto hovoria, že je dôležité uvedomovať si zložitost' procesov ovplyvňujúcich to ako rodičia vnímajú každodenné stresory a ako na ne reagujú.

Vzhľadom na to, že vo viacerých štúdiách sa spomína, že vzťahy, interakcia s ľuďmi a podpora od iných je dôležitá pre vývoj materskej kompetentnosti, sme predpokladali, že príslušnosť matky ku komunite bude súvisieť s mierou kompetentnosti v role matky (Warrenová 2005; Baker et al., 2013; Weiss, 1974 in Cutronová, 1984). Táto hypotéza sa nepotvrdila. Tak ako aj na strese, na úroveň kompetentnosti vplýva viacero faktorov. Baker a kol. (2013) hovoria o osobnej pohode matky aj dieťaťa, strese a jeho

zvládání, predchádzajúcich skúsenostiach a povahe dieťaťa ako o faktoroch ovplyvňujúcich kompetentnosť. Tarkkaová (2003) taktiež vymenúva niekoľko faktorov na strane matky, dieťaťa aj prostredia. Myslíme si teda, že keďže kompetentnosť matky súvisí s viacerými aspektmi, nepodarilo sa nám preukázať významnú súvislosť iba jedného z nich.

V našej práci sme sa špecificky zaoberali materskými centrami, teda porovnaniu matiek navštevujúcich MC s tými, ktoré ich nenavštevujú, v rámci vybraných premenných. Zistenia nášho výskumu poukázali na to, že v akejkolvek materskej komunite, aj v MC, dochádza k pozitívnym javom, teda k vzájomnej podpore. To potvrdzuje, že materské komunity sú pre matky prínosné, preto je dôležité podporovať ich interakciu a fungovanie v týchto komunitách.

#### **4.2 Prínos výskumu**

Naša práca je súčasťou novej línie výskumu, keďže sa zaoberá oblasťou, ktorá ešte nie je preskúmaná. Môže byť prínosná pre komunitnú psychológiu, lebo sa venuje komunitám matiek. Vzhľadom na to, že žena sa po narodení dieťaťa môže na pomerne dlhé obdobie stať izolovanou od spoločnosti, je dôležité venovať sa spôsobom ako môže získať potrebnú sociálnu podporu.

V našej práci sme zistili, že celková sociálna podpora, špecificky jej 2 dimenzie týkajúce sa členstva v skupine, sociálne začlenenie a uistenie o vlastnej hodnote, sú psychologickými benefitmi, ktoré matkám poskytuje príslušnosť ku komunite. Záver, ku ktorému sme dospeli, poukazuje na to, že akákoľvek materská komunita poskytovala matke pocit, že má okolo seba ľudí, s ktorými zdieľa spoločné záujmy a starosti a zároveň jej to dávalo uistenie o jej zručnostiach a schopnostiach. Vzhľadom na to, že sociálna podpora je spájaná s osobnou pohodou (Cohen, & Wills, 1985), duševným zdravím a v súvislosti s tým aj s optimálnejším rodičovstvom (Mitchell, & Trickett, 1980) a aj s odolnosťou voči zdravotným problémom (Cohen, Gottlieb, & Underwood, 2000 in Haber, Cohen, Lucas, & Baltes, 2007), je potrebné podporovať komunity matiek. Komunity pre matky sú teda dôležité aj z hľadiska zachovania osobnej pohody a prevencie rôznych duševných porúch u žien na materskej dovolenke. Z tohto hľadiska je vhodné podporovať, aj finančnými prostriedkami, vznik a fungovanie materských centier, pretože sú prirodzeným, osvedčeným a funkčným nástrojom združovania matiek so zabehnutou infraštruktúrou. Silným pilierom MC je práve ich otvorenosť a prístupnosť pre všetky

matky. Vytvárajú priestor pre ženy, ktoré nemajú okolo seba komunitu, v ktorej by mohli tráviť čas s inými matkami a deťmi.

### **4.3 Limity výskumu**

Limitom nášho výskumu bola pomerne malá výskumná vzorka. Dôvodom malej vzorky bolo to, že sme mali veľmi špecificky stanovené kritériá pre to, ktoré matky môžu dotazník vyplniť, tým pádom bol zber dát náročný a zdĺhavý. Mnohokrát nám kontaktované matky dotazník nevyplnili kvôli zaneprázdnenosti. Naším zámerom bolo mať výskumnú vzorku matiek, v ktorej by polovica navštevovala MC a druhá polovica nie. Vysvitlo však, že väčšina matiek z MC je aj príslušníkmi inej komunity matiek. Dôsledkom toho sme mali veľmi členitú vzorku a tak v jej jednotlivých častiach nebol veľký počet participantiek.

Ďalším limitom bolo, že matky mohli, vedome alebo nevedome, prikrášľovať svoje odpovede v dotazníku, aby si zachovali presvedčenie, že sú dobrými matkami. Mohli si niečo nepripúšťať alebo mohli mať nekritický pohľad na seba alebo odpovedať podľa toho, čo považovali za sociálne žiadúce.

Komplikáciou bol aj fakt, že sme museli preložiť všetky použité dotazníky do slovenského jazyka kvôli ich nedostupnosti. Aj napriek spätnému prekladu a predvýskumu sa tam mohli vyskytnúť určité skreslenia a nejasnosti.

Dotazník skúmajúci kompetentnosť v role rodiča (PSOC) sa nezameriava na špecifické kompetentnosti. Jednotlivé položky sa netýkajú konkrétnych úloh rodičovstva, ale skôr mapujú všeobecný pohľad. V prípade dotazníka sociálnej podpory (SPS) považujeme za limit fakt, že obsahuje veľa reverzných položiek, dôsledkom čoho sa tam vyskytlo niekoľko položiek zameraných na to isté. Participantky to mohli vnímať ako zbytočne sa opakujúce výroky. Napríklad tieto 2 položky skúmajúce spoľahlivé spojenectvo: Sú ľudia, na ktorých sa môžem spoľahnúť, že mi pomôžu, keď to naozaj potrebujem. a Nemám nikoho, na koho sa môžem spoľahnúť, že mi pomôže, keď to naozaj potrebujem.

### **4.4 Odporúčania pre ďalšie výskumy**

V ďalších výskumoch v tejto tematike by bolo žiadúce v prvom rade získať väčšiu výskumnú vzorku. V prípade pokračovania v skúmaní MC by bolo zaujímavé zrealizovať longitudinálny výskum zaoberajúci sa vplyvom navštevovania MC na matku. Taktiež by

bolo prínosné zaoberať sa motiváciou matiek navštevovať MC. My sme sa v našej práci zamerali viac na MC, ale bolo by zaujímavé hlbšie skúmať aj iné druhy materských komunit. Vzhľadom na to, že naša výskumná vzorka obsahovala iba participantky z Bratislavského kraja, do budúcnosti by bolo dobré rozšíriť výskum na celé Slovensko. Vďaka tomu by sme mohli hľadať a analyzovať rozdiely vo fungovaní komunit matiek v odlišných geografických oblastiach.

V rámci skúmania sociálnej podpory by bolo dobré použiť viac druhov dotazníkov zameraných na rôzne konštrukty podpory, teda venovať sa vnímanej aj prijímanej podpore. Prínosné by bolo zaoberať sa aj vzťahom týchto dvoch konštruktov, keďže zistenia výskumov poukázali na odlišnú silu tohto vzťahu (Haber et al., 2007). Okrem toho by bolo dôležité zistiť aj to, ktoré zdroje podpory považuje matka za kľúčové. V prípade ďalšieho výskumu kompetentnosti matky by bolo vhodnejšie využiť dotazník so špecifickejšími položkami.

Pri hlbšom skúmaní by bolo vhodné analyzovať aj osobnosť matky v súvislosti s jej participáciou v materskej komunite; napríklad súvislosť príslušnosti ku komunite s extravertiou, neurotizmom a prívetivosťou. Bolo by zaujímavé preskúmať, prečo niektoré matky nemajú potrebu združovať sa a iné majú. Ďalej by bolo prínosné pomocou viacrozmernej štatistiky analyzovať vzájomný vzťah medzi premennými použitými v našej práci a novými navrhovanými premennými ako napríklad osobnosť matky.

Celkovo by v tejto problematike bolo užitočné kombinovať kvantitatívny výskum s kvalitatívnym, napríklad zrealizovať rozhovory alebo fokusové skupiny.

## 5 ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

Baker, B., McGrath, J. M., Pickler, R., Jallo, N., & Cohen, S. (2013). Competence and responsiveness in mothers of late preterm infants versus term infants. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 42(3), 301-310.

Barclay, L., Everitt, L., Rogan, F., Schmied, V., & Wyllie, A. (1997). Becoming a mother—an analysis of women's experience of early motherhood. *Journal of advanced nursing*, 25(4), 719-728.

Barrera, M. (2000). Social support research in community psychology. In *Handbook of community psychology* (pp. 215-245). Springer US.

Berry, J. O., & Jones, W. H. (1995). The parental stress scale: Initial psychometric evidence. *Journal of Social and Personal Relationships*, 12(3), 463-472.

Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic medicine*, 38(5), 300-314.

Cohen, S., & McKay, G. (1984). Social support, stress and the buffering hypothesis: A theoretical analysis. *Handbook of psychology and health*, 4, 253-267.

Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin*, 98(2), 310.

Crnic, K. A., & Greenberg, M. T. (1990). Minor parenting stresses with young children. *Child development*, 61(5), 1628-1637.

Crnic, K., & Low, C. (2002). Everyday stresses and parenting. *Handbook of Parenting Volume 5 Practical Issues in Parenting*, 242.

Cutrona, C. E. (1984). Social support and stress in the transition to parenthood. *Journal of abnormal psychology*, 93(4), 378.

Cutrona, C. E. (1984). Social support and stress in the transition to parenthood. *Journal of abnormal psychology*, 93(4), 378.

Cutrona, C. E., & Russell, D. W. (1987). The provisions of social relationships and adaptation to stress. *Advances in personal relationships*, 1(1), 37-67.

Cutrona, C. E., & Russell, D. W. (1990). Type of social support and specific stress: Toward a theory of optimal matching.

Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment: Some old hypotheses and new questions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 5(3), 314-332.

Gilmore, L., & Cuskelly, M. (2009). Factor structure of the Parenting Sense of Competence scale using a normative sample. *Child: Care, health and development*, 35(1), 48-55.

Haber, M. G., Cohen, J. L., Lucas, T., & Baltes, B. B. (2007). The relationship between self-reported received and perceived social support: A meta-analytic review. *American journal of community psychology*, 39(1-2), 133-144.

Halamová, J. S. (2014a). *Psychologický zážitok komunity*. Univerzita Palackého v Olomouci.

Halamová, J. S. (2014b). *Komunitná psychológia vo svete a na Slovensku*. Komunitná psychológia na Slovensku. Univerzita Komenského, Bratislava.

Heller, K. (1989). *The return to community*. *American Journal of Community Psychology*, 17(1), 1-15.

Holíková, S. *Materské a rodinné centrá*. In Únia Materských centíe. Retrieved April 9, 2016 from [http://www.materskecentra.sk/materske\\_centra/co\\_su\\_materske\\_\(rodinne\)\\_centra\\_.html](http://www.materskecentra.sk/materske_centra/co_su_materske_(rodinne)_centra_.html)

López, M. L., & Cooper, L. (2011). Social support measures review. *National Center for Latino Child & Family Research*.

McMillan, D. W., & Chavis, D. M. (1986). Sense of community: A definition and theory. *Journal of community psychology*, 14(1), 6-23.

Mercer, R. T. (2004). Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of nursing scholarship*, 36(3), 226-232.

Mercer, R. T., & Ferketich, S. L. (1995). Experienced and inexperienced mothers' maternal competence during infancy. *Research in nursing & health*, 18(4), 333-343.

Mitchell, R. E., & Trickett, E. J. (1980). Task force report: Social networks as mediators of social support. *Community mental health journal*, 16(1), 27-44.

Nyström, K., & Öhring, K. (2004). Parenthood experiences during the child's first year: literature review. *Journal of advanced nursing*, 46(3), 319-330.

Ohan, J. L., Leung, D. W., & Johnston, C. (2000). The Parenting Sense of Competence scale: Evidence of a stable factor structure and validity. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 32(4), 251.

Plantin, L., & Daneback, K. (2009). Parenthood, information and support on the internet. A literature review of research on parents and professionals online. *BMC Family Practice*, 10(1), 34.

Rogan, F., Shimed, V., Barclay, L., Everitt, L., & Wylli, A. (1997). 'Becoming a mother'—developing a new theory of early motherhood. *Journal of advanced nursing*, 25(5), 877-885.

Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., & Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: the social support questionnaire. *Journal of personality and social psychology*, 44(1), 127.

Tarkka, M. T. (2003). Predictors of maternal competence by first-time mothers when the child is 8 months old. *Journal of Advanced Nursing*, 41(3), 233-240.

Tarkka, M. T., Paunonen, M., & Laippala, P. (2000). First-time mothers and child care when the child is 8 months old. *Journal of Advanced Nursing*, 31(1), 20-26.

Warren, L. P. (2005). First-time mothers: social support and confidence in infant care. *Journal of advanced nursing*, 50(5), 479-488.