

**UNIVERZITA KONŠTANTÍNA FILOZOFA V NITRE**  
**FAKULTA SOCIÁLNYCH VIED A ZDRAVOTNÍCTVA**

**VPLYV ČINNOSTI MATERSKÝCH CENTIER NA KVALITU  
ŽIVOTA ŽIEN NA RODIČOVSKÉJ DOVOLENKE**

**Diplomová práca**

Študijný program: Aplikovaná sociálna práca

Školiace pracovisko: Katedra sociálnej práce a sociálnych vied

Školiteľ: Mgr. Andrea Juhásová, PhD.

**Nitra 2010**

**Bc. Mária Horňáková**



Ďakujem mojej školiteľke práce

Mgr. A. Juhásovej, PhD.

za cenné rady, odborné usmernenie, pomoc a podporu, ktorú mi poskytla pri vypracovaní  
diplomovej práce.

## **ABSTRAKT**

HORNÁKOVÁ, Mária: *Vplyv činnosti materských centier na kvalitu života žien na rodičovskej dovolenke*. [Diplomová práca] – Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre. Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva; Katedra sociálnej práce a sociálnych vied. - Školiteľ: Mgr. Andrea Juhásová, PhD. Stupeň odbornej kvalifikácie: Magister (Mgr.). – Nitra: FSVaZ, 2010. 71 s.

Diplomová práca má teoreticko – empirický charakter. Autorka sa v práci zaoberá problematikou materských centier, ktoré sústreďujú komunitu matiek. Dôvodom vzniku práce je poukázať na kvalitu života žien na rodičovskej dovolenke a potreba venovať pozornosť komunitným organizáciám. Autorka prácu rozdelila do šiestich hlavných kapitol. V prvej kapitole autorka definuje význam komunity, komunitnej sociálnej práce a komunitnej práce. V druhej kapitole charakterizuje materské centrá ako občianske združenia v Slovenskej republike, ale aj v zahraničí. V tretej kapitole sa venuje vymedzeniu pojmu kvalita života, poukazuje na rôzne uchopenie modelov a dimenzií kvality života, a rozoberá súčasný stav kvality života žien na rodičovskej dovolenke. Štvrtá kapitola približuje ciele prieskumu, prieskumné otázky, prieskumné hypotézy a metódy prieskumu. V piatej kapitole autorka interpretuje a overuje výsledky prieskumu. Diskusii o realizovanom prieskume sa venuje v šiestej kapitole. Cieľom prieskumu je zistiť subjektívne hodnotenie kvality života žien na rodičovskej dovolenke a využívanie aktivít v materských centrách. Výsledkom je zistenie relatívnej dôležitosti životných hodnôt a celkovej spokojnosti so životnými cieľmi žien na rodičovskej dovolenke a vplyv činnosti materských centier na kvalitu života žien na rodičovskej dovolenke. Zo získaných výsledkov autorka interpretuje odporúčania pre prax, medzi ktoré patrí aj aktívna podpora materských centier formou dobrovoľníctva, šírenia ich myšlienok a podpory realizácie cieľov.

### **Kľúčové slová:**

Komunitná práca. Komunita matiek. Materské centrá. Činnosť materských centier. Kvalita života. Spokojnosť žien na rodičovskej dovolenke.

## **ABSTRACT**

HORŇÁKOVÁ, Mária: Einfluss der Tätigkeit der Mutterzentren auf die Lebensqualität der Frauen während des Erziehungsurlaubs. [Master - Thesis] – Konstantin der Philosoph-Universität in Nitra. Fakultät der Sozialwissenschaft und des Gesundheitswesens, Katheder der Sozialarbeit und der Sozialwissenschaft. – Ausbilder: Mgr. Andrea Juhásová, PhD. Abschlussqualifikationen: Magister. – Nitra: FSVaZ, 2010. 71 s.

Die vorgelegte Diplomarbeit hat einen theoretisch–empirischen Charakter. Die Autorin beschäftigt sich mit der Problematik der Mutterzentren, wo sich die Gemeinschaft der Mütter konzentriert. Das Ziel der Arbeit ist es, auf die Lebensqualität der Frau während des Erziehungsurlaubs und auf die Notwendigkeit, die Aufmerksamkeit der Gemeinschaftsorganisationen zu widmen, hinzuweisen. Die Autorin hat die Diplomarbeit in 6 Kapitel gegliedert. In dem ersten Kapitel definiert die Autorin die Bedeutung der Gemeinschaft, der Sozialarbeit in der Gemeinschaft und Gemeinschaftsarbeit. Im zweiten Kapitel charakterisiert sie die Mutterzentren als Bürgervereinigungen sowohl in der Slowakei, als auch im Ausland. Im dritten Kapitel widmet sie sich der Begriffsbestimmung der Lebensqualität, weist auf verschiedene Auffassungen von Modellen und Dimensionen der Lebensqualität hin und analysiert den jetzigen Zustand der Lebensqualität der Frauen während des Erziehungsurlaubs. Das vierte Kapitel erklärt Ziele, Fragen, Hypothesen und Methoden der Forschung. Im fünften Kapitel interpretiert und prüft die Autorin die Ergebnisse der Forschung. Im sechsten Kapitel widmet sie sich der Diskussion über die realisierte Forschung. Das Forschungsziel ist es, die subjektive Bewertung der Lebensqualität der Frauen während des Erziehungsurlaubs und die Nutzung der Aktivitäten in Mutterzentren festzustellen. Das Ergebnis ist die Feststellung der relativen Wichtigkeit der Lebenswerte und generellen Zufriedenheit mit den Lebenszielen der Frauen während des Erziehungsurlaubs und des Einflusses der Tätigkeit der Mutterzentren auf die Lebensqualität der Frauen während des Erziehungsurlaubs. Aus den erlangten Ergebnissen zieht die Autorin Schlussfolgerungen für die Praxis, darunter die aktive Unterstützung der Mutterzentren in Form von freiwilliger Arbeit, Verbreitung der Ideen der Mutterzentren und Unterstützung der Realisation ihrer Ziele.

### **Schlüsselwörter:**

Gemeinschaftsarbeit, Gemeinschaft der Mütter, Mutterzentren, Tätigkeit der Mutterzentren, Lebensqualität, Zufriedenheit der Frauen während des Erziehungsurlaubs.

# **OBSAH**

|  |           |
|--|-----------|
| <b>ÚVOD</b>  | <b>9</b>  |
| <b>1 KOMUNITNÁ SOCIÁLNA PRÁCA</b>                                | <b>10</b> |
| 1.1 Komunita   | 10        |
| 1.2 Komunitná sociálna práca a jej modely                        | 14        |
| <b>2 MATERSKÉ CENTRÁ</b>   | <b>18</b> |
| 2.1 Charakteristika materských centier                           | 18        |
| 2.2 Činnosť materských centier                                   | 21        |
| 2.3 Materské centrá v zahraničí                                  | 23        |
| <b>3 KVALITA ŽIVOTA</b>  | <b>25</b> |
| 3.1 Pojem „kvalita života“                                       | 25        |
| 3.2 Dimenzie kvality života                                      | 28        |
| 3.3 Kvalita života žien na rodičovskej dovolenke                 | 30        |
| <b>4 PRIESKUM KVALITY ŽIVOTA MATIEK NA RODIČOVskej DOVOLENKE</b> | <b>35</b> |
| 4.1 Ciele a otázky prieskumu                                     | 35        |
| 4.2 Metódy prieskumu   | 36        |
| <b>5 VÝSLEDKY</b>  | <b>40</b> |
| 5.1 Interpretácia výsledkov z dotazníka SEIQoL                   | 40        |
| 5.2 Interpretácia výsledkov z doplnených dotazníkových otázok    | 51        |
| <b>6 DISKUSIA</b>  | <b>59</b> |
| <b>ZÁVER</b>   | <b>65</b> |
| <b>ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV</b>                           | <b>67</b> |
| <b>PRÍLOHY</b>   | <b>72</b> |

## ZOZNAM GRAFOV A TABULIEK

|                |  |    |
|----------------|--|----|
| <i>Graf 1</i>  | Životné oblasti podľa počtu respondentiek  | 42 |
| <i>Graf 2</i>  | Životné oblasti podľa priradenej percentuálnej miery dôležitosti uvedené v aritmetickom priemere                                     | 43 |
| <i>Graf 3</i>  | Životné oblasti podľa priradenej percentuálnej miery spokojnosti uvedené v aritmetickom priemere                                     | 45 |
| <i>Graf 4</i>  | Štruktúra žien podľa veku  | 46 |
| <i>Graf 5</i>  | Spokojnosť žien v životných oblastiach podľa veku  | 47 |
| <i>Graf 6</i>  | Percentuálna miera dôležitosti oblasti zdravia a materiálneho zabezpečenia podľa veku respondentiek vyjadrená aritmetickým priemerom | 50 |
| <i>Graf 7</i>  | Štruktúra žien podľa počtu detí  | 51 |
| <i>Graf 8</i>  | Štruktúra návštevnosti MC respondentkami podľa počtu detí  | 52 |
| <i>Graf 9</i>  | Percentuálne vyjadrenie škály sociálneho kontaktu pre obe vzorky podľa počtu detí  | 56 |
| <i>Tab. 1</i>  | Najčastejšia hodnota (Mo) priradená dôležitosti v životnej oblasti   | 44 |
| <i>Tab. 2</i>  | Najčastejšia hodnota (Mo) priradená spokojnosti v životnej oblasti   | 46 |
| <i>Tab. 3</i>  | Najčastejšia hodnota (Modus, Mo) priradená spokojnosti v životnej oblasti podľa veku respondentiek                                   | 48 |
| <i>Tab. 4</i>  | Dáta pre výpočet u – testu H1  | 49 |
| <i>Tab. 5</i>  | Najčastejšia hodnota (Mo) priradená dôležitosti v životnej oblasti zdravia a materiálneho zabezpečenia vzhľadom na vek respondentiek | 51 |
| <i>Tab. 6</i>  | Poradie návštevnosti aktivít MC respondentkami podľa počtu detí  | 53 |
| <i>Tab. 7</i>  | Dáta pre výpočet $\chi^2$ H2   | 54 |
| <i>Tab. 8</i>  | Poradie sociálnych kontaktov podľa naplnenia potreby respondentiek s jedným dieťaťom   | 55 |
| <i>Tab. 9</i>  | Poradie sociálnych kontaktov podľa naplnenia potreby respondentiek s dvoma alebo viac deťmi  | 55 |
| <i>Tab. 10</i> | Dáta pre výpočet $\chi^2$ sociálne kontakty od manžela – H3  | 56 |
| <i>Tab. 11</i> | Dáta pre výpočet $\chi^2$ sociálne kontakty od rodiny – H3   | 57 |
| <i>Tab. 12</i> | Dáta pre výpočet $\chi^2$ sociálne kontakty od priateľov – H3  | 57 |
| <i>Tab. 13</i> | Dáta pre výpočet $\chi^2$ sociálne kontakty od okolia – H3   | 58 |

## **ZOZNAM SKRATIEK**

KP – komunitná práca

KSP – komunitná sociálna práca

MC – materské centrum

MD – materská dovolenka

RD – rodičovská dovolenka

PO – právnická osoba

FO – fyzická osoba

ÚMC – únia materských centier

SEIQoL – program hodnotenia individuálnej kvality života

QoL – kvalita života



*„Rodičovstvo sa nedá naučiť, je to tvorivá činnosť, v každej situácii vyžaduje zamyslenie a precítenie. Je to nekonečný proces neustáleho vývinu dieťaťa i dospelých, skúškou empatie aj trvácnosti vzťahu.“*

## ÚVOD

Výrok profesora PhDr. Ivana Štúra, CSc. výstižne popisuje jedno zo zameraní našej diplomovej práce. Za ostatné obdobie je v spoločnosti počuť pesimistické názory, že pôrodnosť klesá, ženy uprednostňujú kariéru pred materstvom a rodičovstvom, nedostatočne sa hodnotí a cení situácia žien na materskej a rodičovskej dovolenke... Tieto názory nás podnietili k rozvinutiu témy rodičovstva a činnosti materských centier. Práve tieto organizácie v treťom sektore zastupujú záujmy komunity žien na materskej a rodičovskej dovolenke a podporujú záujem verejnosti o rodičovstvo. Téma diplomovej práce je o to aktuálnejšia, že práve v tomto roku nastala zmena vo vyplácaní štátnych sociálnych dávok, ktoré sa zvýšili. Táto zmena má vplyv na prehodnotenie kvality života žien, a tým zmení i naše výsledky v prieskume od predošlých prác podobného zamerania. Tému materských centier sme sa venovali už v bakalárskej práci, kde sme zisťovali ich spoluprácu a význam pre komunitné plánovanie konkrétne mesta Bratislava.

Tento krát sme sa zamerali na zisťovanie kvality života žien na rodičovskej dovolenke a vplyv činnosti materských centier na kvalitu života žien, ktoré materské centrá navštevujú. Za hlavnú prieskumnú metódu sme si zvolili dotazník SEIQoL, zameraný na subjektívne hodnotenie kvality života respondentiek, ku ktorému sme doplnili otázky zamerané na činnosť materských centier a ich využívanie. Ako doplnujúce metódy sme použili zúčastnené pozorovanie, ktoré sme vykonávali počas praxe a metódu komparácie, ktorou sme identifikovali a interpretovali údaje získané dotazníkovým zistením a poznatkami z teórie. Pri písaní diplomovej práce sme čerpali okrem knižnej literatúry, aj z časopisov, internetových portálov a bakalárskej práce, keďže téma rodičovstvo a materské centrá nie sú dostatočne rozpracované v knižnej literatúre.

# 1 KOMUNITNÁ SOCIÁLNA PRÁCA

V poslednom období sa do povedomia spoločnosti dávajú dobrovoľnícke organizácie, ktoré sa venujú komunitnej práci. Málokto z verejnosti však má prehľad o komunitnej sociálnej práci, alebo komunitnej práci ako takej. Možno väčšina túto prácu chápe ako prácu s rómskou komunitou, a pokiaľ sa ho to priamo netýka, tak tomu ani nevenuje pozornosť. Pritom každý je súčasťou nejakej komunity.

## 1.1 Komunita

Človek je bytosť, ktorá potrebuje a hľadá svoje miesto, svoj domov. Pritom domovom sa nemusí myslieť len konkrétny rodičovský dom, ale i mesto, sídlisko, dedina... a nielen priestor ako taký, ale aj spolužitie a spolubývanie s druhými. A o tom komunita určite je.

Komunita ako téma je aktuálna vo viacerých spoločenských vedách, či už filozofii, sociológii, politológii vďaka kríze modernity: prechode k postmoderne, nástupu informačnej spoločnosti, globalizácii atď. V dôsledku týchto spoločenských okolností človek stráca pocit domova, spochybňuje vžitú istotu, dostáva strach zo spoločenskej dezintegrácie a komunita ako taká, v pôvodnom zmysle sa taktiež vytráca (Višňovský, 2007).

Vymedzenie pojmu „komunita“ je rôznorodé, a viaceré vysvetlenia sa sústreďujú na lokalizáciu spoločnosti, ale dopĺňajú a rozlišujú sa v nepatrných znakoch. Pojem odvodzujeme z latinského slova „communitas“, čo v slovenskom jazykovom prevedení znamená spoločenstvo, pospolitosť, obec, ale aj spoločné nazívanie ľudí. Je to druh územnej, resp. lokálnej – miestnej sociálnej skupiny, kde sú si členovia blízky. Charakterizovaný môže byť vonkajšími i vnútornými znakmi, a to na dvoch úrovniach:

- sociálne väzby medzi členmi v rámci vlastnej komunity
- sociálne väzby a špecifické postavenie komunity v rámci širšieho sociálneho prostredia (Veľký sociologický slovník, 1996)

Strieženec (1996) popisuje komunitu ako termín, ktorý možno použiť pre spoločnosť, organizáciu, sociálnu organizáciu, sociálny systém, náboženskú organizáciu, dedinu, národ, sektu, kmeň, lokálny útvar osídlenia, menšiu sociálnu jednotku na lokálnom

základe, v ktorej ľudia spolupracujú, aby naplnili svoj život, podieľajú sa na spoločnej kultúre apod.

Obdobne, ale s vyzdvihnutím lokálnej charakteristiky komunity popisujú ako jej základnú črtu Sópoci a Búzik (2003) mestá a dediny, kde je charakteristické hlavne susedstvo.

Od hlavnej charakteristiky podľa lokalizácie sa odkláňajú autori ako Keller, Calhoun, Light, Zastrow a iní (in Levická, 2002). Zdôrazňujú komunitu ako časť spoločnosti, sociálny útvar v rámci širšieho sociálneho prostredia. Taktiež podľa Non - Violence Study Group (in Levická, 2002) badať rozdiel. Ide o jednotku, ktorá je dostatočne veľká pre dosiahnutie politického vplyvu a dostatočne malá, aby mohli byť v nej realizované vzťahy ku každému jedincovi. Jej členovia majú dostatočné zdroje na vytvorenia alternatívnych inštitucionálnych opatrení. Táto jednotka je schopná kvalitnej sociálnej analýzy, v ktorej sú sociálne vzťahy alterminopolné materiálnymi podmienkami. Prácu v tejto jednotke definujeme ako metódu sociálnej práce, ktorá pomáha ľuďom v konkrétnych životných situáciách na určitom územnom celku.

Psychologický pohľad na komunitu prezentujú Matulay a Matulayová (in Pavelová, Tvrdoň, 2006). Podľa nich je komunita organizácia, kde sú odstránené vzťahy nadriadenosti a podriadenosti, čím sa dosahuje lepšia komunikácia. Ľudia majú pocit súdržnosti a vzájomnej podpory, o ktorej píše aj Hartl (1997, s. 35): „Komunita je miesto, kde človek môže získavať emocionálnu podporu, ocenenie a praktickú pomoc v každodennom živote.“ Ľudia tu vyjadrujú svoje pocity, problémy, či už individuálne, alebo skupinové a spoločne ich riešia.

Pri širšom definovaní pojmu komunita Hartl (1997) využil medzinárodnú encyklopédiu P. Jarvisa, ktorý definície sústredil do piatich oblastí:

- komunita - skupina ľudí, ktorí spoločne žijú alebo pracujú
- komunita – geografická oblasť, kde žijú ľudia
- komunita – vzájomná interakcia medzi ľuďmi, ktorí spolu žijú v jednej geografickej oblasti
- komunita – vzdelávacia činnosť ľudí, ktorí sa vzdelávajú v mimoškolských inštitúciách
- komunita – ideálne usporiadanie ľudí, ktorí žijú a pracujú v dokonalej harmónii.

V súčasnosti sú tieto definície pozmenené, keďže vznikli a charakterizujú komunitu zo šesťdesiatich a sedemdesiatich rokov, teda z obdobia ešte pred urbanizáciou a industrializáciou.

J. W. Gardner (in Matoušek, 2003) charakterizuje komunitu následovne:

- ako rôznorodú jednotu
- má spoločný základ zdieľaných hodnôt
- vyznačuje sa vzájomnou starostlivosťou, dôverou a tímovou prácou
- má rozvinutú a efektívnu vnútornú komunikáciu
- uľahčuje ľuďom účasť na verejných záležitostiach
- vytvára si vlastnú identitu, zábery
- vytvára si vnútorné i vonkajšie väzby
- vychováva, je schopná predávať hodnoty i formy ďalšej generácii
- je otvorená do budúcnosti
- má vyvážené inštitucionálne usporiadanie.

Ďalší pohľad na komunitu poskytuje Tokárová (2003), ktorá ju popisuje ako formu práce v psychoterapeutickej skupine pod vedením psychológa, a to pri liečení závislostí alebo tréningu psychosociálnych spôsobilostí a podobne. Načrtáva jednotlivé typy komunit, ktoré sa navzájom odlišujú. Je to buď počtom členom, demografickým a sociálnym zložením, historickým vývojom, spôsobom života a podobne.

Prezentujeme delenie komunit od Pavelovej a Tvrdoňa (2006), ktorí vo svojej práci členia komunity z troch hľadísk:

z hľadiska sociálnych väzieb medzi ich členmi :

- sídelná alebo regionálna komunita, ktorú môžeme definovať podľa charakteristických citových, intelektuálnych a kultúrnych vzťahov s ostatnými členmi komunity, vzťahom k miestu bydliska, ale aj spoločným osudom, podobnou životnou a ekonomickou situáciou a zhodnými etickými hodnotami a normami.
- duchovná komunita, ktorá je charakteristická tým, že sú tu ľudia duchovne spriaznení, udržujú si vzájomný kontakt, ktorý nie je podmienený osobným

kontaktem či jednou lokalitou, ale intelektovo, kultúrne a spoločensky na jednej úrovni

z hľadiska genézy ich vývoja, môžeme deliť komunity na:

- tradičnú komunitu, ktorá mala jednoznačne vymedzený priestor a medzi príslušníkmi boli mnohoraké príbuzenské vzťahy a aj príbuznosť hodnotovej orientácie členov. Taktiež bola sebestačná a to prevažne zo svojich zdrojov, často vystupovala ako mocensky suverénny celok či už vo vzťahu k vlastným členom aj navonok
- historicky prechodnú komunitu, ktorá na rozdiel od tradičnej komunity bola mocensky závislá, no hospodársky a sociálne sebestačná. Označujeme ňou komunity z obdobia po vzniku modernej štátnej moci, ale ešte pred urbanizáciou, ktorá mnohostranne prepája mestá s ich zázemím
- súčasnú komunitu, kde zaraďujeme mestské, predmestské a dedinské lokality, ktoré nie sú vôbec sebestačné, no sú stále schopné uspokojovať potreby jednotlivcov a aj celých domácností
- postmodernú komunitu, ktorou nazývame skupinu ľudí podobne zmýšľajúcich a duchovne spriaznených. Môžeme ju označiť aj ako duchovnú komunitu

z hľadiska cieľa, ktorý sa snaží komunita dosiahnuť Žilová a Tokárová (in Pavelová, Tvrdoň, 2006) členia na:

- už spomenuté regionálne a duchovné komunity
- občianske komunity, v ktorých ľudia sú spojení jedným cieľom a záujmom, organizovane sa stretávajú a vyvíjajú aktivity na dosiahnutie cieľa, prípadne susedské spolunažívanie. Príkladom sú zdravé mesto - ochránárske združenie, MOST a pod.
- terapeutické komunity ako špecifická forma liečebnej inštitúcie, kde je otvorená komunikácia všetkých členov inštitúcie, bez nadradenosti, autoritatívne organizácie. Alebo ako liečebná metóda, kam patrí aj komunitná psychiatria a svojpomocné skupiny
- komunity s potrebou spoločenskej intervencie, nazývané aj sociálne komunity. Definované sú nielen regiónom a z neho vyplývajúcich podmienok a obyvateľov,

ale aj výraznou sociálnou, skôr negatívnou situáciou, ako napríklad drogová závislosť, vysoká miera nezamestnanosti a pod.

- výcvikové komunity, kde sa osoby zúčastňujú rôznych výcvikových programov, získavajú skúsenosti a pripravujú sa na prácu nielen v komunitách.

Na jedinečnosť každej komunity upozorňuje aj M. Jones (in Kratochvíl, 1979), ktorý uvádza jedinečnosť komunity v jej atmosfére, ktorá vychádza z tradícií, rituálov a vnútorných potrieb jej členov.

## **1.2 Komunitná sociálna práca a jej modely**

Cousheld a Orme (in Pavelová, Tvrdoň, 2006) rozlišujú komunitnú prácu a komunitnú sociálnu prácu. Presné hranice pre tieto oblasti nie je možné určiť, skôr sa dá popísať ich vzájomné prelínanie. KP má cieľ pripraviť členov komunity na to, aby boli schopní prekonávať problémy iniciovaním alebo priamou realizáciou práce so skupinami a organizáciami, zvýšiť pocit solidarity a kompetencií. Môže byť prvkom sociálnej práce, ale neobsahuje celú sociálnu prácu a ani sociálna práca nezahŕňa celú komunitnú prácu. KSP uvedení autori chápu ako štandardizovanú sociálnu prácu, ktorej cieľom je aktivizácia a podpora formálnych a neformálnych skupín osôb, definovaných spoločným znakom odvodeným od ich sociálneho znevýhodnenia. Ide o znak, ktorý ich v bežných životných podmienkach posúva do polohy závislosti od iných osôb alebo od štátnych opatrení, alebo ktoré sú v situácii sociálneho ohrozenia.

### *Komunitná práca*

Podľa Pavelovej a Tvrdoňa (2006) KP ako spojenie komunity a práce vytvára faktor sociálnej politiky a sociálnej práce ako takej. Zaoberá sa zmenou a rozvojom tak jednotlivca, ako aj skupiny ľudí. Podľa nich sa zaoberá prioritne spôsobmi práce smerujúcimi proti sociálnemu vylúčeniu a zanedbávaniu. Autori (2006) upozorňujú aj na to, že každá komunita je iná, nachádza sa v inej situácii, má iný potenciál zdrojov, na ktorých môže stavať a neexistuje žiadny návod a sled krokov. Preto cieľom KP je nechať riešenie na miestnych ľuďoch, ktorí danej situácii najlepšie rozumejú a poznajú zdroje, ktoré sú im dostupné. Tým môžeme KP vymedziť ako snahu o spolupatričnosť, spoluzodpovednosť za vývoj na území, kde žijú, za rozvoj ich záujmovej činnosti s cieľom

zlepšiť podmienky, ovplyvňovať a zvyšovať kultúrnu, zdravotnú a predovšetkým sociálnu úroveň. Z hľadiska demografického a geografického ju autori (2006) interpretujú ako:

- mikroúroveň, ktorú charakterizujeme ako lokálnu (miestnu) sociálnu politiku
- mezoúroveň, jej charakteristika je na úrovni regionálnej (cezhraničnej) sociálnej politiky
- makroúroveň, ktorá vyjadruje štátnu sociálnu politiku.

Typickú črtu v KP Řezníček (1994) vidí práve v smere uskutočňovania práce, a to v prospech väčšieho množstva ľudí. A taktiež potreba spolupráce miestnych obyvateľov a ich aktivistov s predstaviteľmi samosprávy, štátnej politickej moci.

Brager a Specht (in Navrátil, 2001) označujú KP ako metódu, v ktorej sú jednotlivci, skupiny a organizácie zapojení už do plánovanej činnosti s cieľom ovplyvniť spoločné problémy. KP potom napomáha rozvoju spoločenských inštitúcií a zahŕňa dva dôležité procesy:

- plánovanie - vymedzenie problémových oblastí, diagnostikovania prípadov a sformulovania riešení
- organizovanie - stanovenie potrebných stratégií na ovplyvňovanie činnosti.

Podľa Hartla (1997) je najdôležitejší rozvoj individuálnych schopností v prostredí a možnostiach komunity, preto by KP mala poskytovať nasledujúce služby:

- získavanie a rozširovanie materiálnych zdrojov komunity
- zaisťovanie a rozvoj ľudských zdrojov
- rozvoj infraštruktúry, v ktorej ľudia môžu vytvárať neformálne sociálne siete, neformálne skupiny a organizácie
- zaisťovanie priestoru na napĺňovanie voľného času, v ktorom neexistujú sankcie, kde človek nie je nútený hrať svoju každodennú sociálnu rolu a môže uspokojovať svoje potreby
- založenie, rozšírenie a podpora sociálnej siete v komunite
- pomoc v rozvíjaní schopností vyjadriť, oznámiť svoj individuálny a skupinový problém verejne
- rozširovanie vzájomnej podpory aktivizáciou.

KP ako veľmi univerzálnu metódu definuje Matoušek (2003). Táto metóda rieši problémy v oblasti sociálnych služieb, zdravotnej starostlivosti, vzdelávania, ale aj susedských vzťahov, životného prostredia a pod. Taktiež je táto práca veľmi variabilná, keďže každá situácia si vyžaduje iné riešenie, čo si vyžaduje určitú kreativitu zúčastnených.

### *Modely komunitnej sociálnej práce*

KSP prezentuje širokú paletu rozmanitých perspektív, stratégií, modelov a techník. Je veľmi dôležité vytvoriť určitý systém pre praktické využitie a správne postupy v KSP. My popisujeme modely v KSP od Poppla (in Pavelová, Tvrdoň, 2006), ktorý usudzuje, že jednotlivé modely sa vyvíjali nekoordinovane, vzájomne sa prekrývajú a nie sú jednoznačne oddelené. Využívanie týchto modelov je podľa neho dôležitou metódou kategorizácie centrálnych prístupov komunitnej práce.

- model: komunitná starostlivosť, pojem blízky pojmu KSP. Poskytované služby slúžia hlavne pre skupiny na okraji, aby mohli so svojím handicapom zostať vo svojej komunite a žiť v nej plnohodnotný život. Tento model využíva siete dobrovoľníkov a taktiež podporuje rozvoj svojpomocných poňatí uspokojovania sociálnych potrieb
- model: komunitná organizácia, ktorej hlavným cieľom je zlepšovanie vzťahov medzi rôznymi organizáciami s cieľom poskytovania služieb reagujúce na aktuálne potreby klientov. Autorky Novotná a Schimmerlingová (1992) opisujú komunitnú organizáciu ako združenie dobrovoľníckej organizácie, susedských organizácií v malých obciach za účelom plánovania a realizovania sociálnych a iných opatrení
- model: komunitný rozvoj. Cieľom tohto modelu je pomoc jednotlivcom, skupinám, komunite osvojiť si schopnosti, zvýšiť svoje uvedomenie, a tým zlepšiť kvalitu života svojich členov. Dôraz sa dáva na rozvoj svojpomoci aj formou vzdelávania
- model: komunitné plánovanie. Je podobné ako komunitný rozvoj a niekedy býva nazývané aj ako sociálne komunitné plánovanie. Tento model je v súčasnosti najviac využívaný a jeho cieľom je posilňovať sociálnu súdržnosť komunity, podporovať sociálnu inklúziu a predchádzať sociálnej exklúzii
- model: komunitné vzdelávanie. Realizovateľné podľa Hartla (1997) dvoma základnými smermi, a to poskytovanie znalostí a vedomostí, ktoré napomáhajú



riešiť problémy v komunite a zvýšenie motivácie a úsilia o zmeny postojov jej členov

- model: komunitná akcia, ktorá je v našich podmienkach málo využívaná. Jej cieľom je obmedzenie nerovností a zlepšenie životných podmienok formou nátlakovej akcie, zmeny v komunite, aktivity odborových organizácií
- model: feministická komunitná práca. Odvíja sa od feministických teórií s hlavným cieľom zlepšiť sociálne postavenie žien ovplyvňovaním sociálnych determinantov ich nerovnosti
- model: antirasistická komunitná práca. Reakcia na diskrimináciu etnických menšín v oblasti vzdelávania, bývania, zdravia, zamestnania, politických príležitostí. Táto práca neraz zápasí s predsudkami nielen v komunite, ale aj na úrovni verejnej správy, teda s ideologizáciou, politizáciou.

## 2 MATERSKÉ CENTRÁ

V ostatnom čase sú materské centrá v našej spoločnosti spomínané dosť často. A to nielen v spojitosti s miestom, kde s veľkou obľubou chodievajú matky s deťmi, ale aj ako organizácie, ktoré realizujú akcie na vyzdvihnutie materstva, rodičovstva a komunity rodín.

### 2.1 Charakteristika materských centier

Materským centrám sme sa venovali už v bakalárskej práci (Hornáková, 2007), kde sme sa zaoberali ich významom pre komunitné plánovanie mesta Bratislava. Charakterizujeme ich dvoma spôsobmi:

- ako mimovládne neziskové organizácie a podporné zariadenia pre rodiny s deťmi, ale aj ktorúkoľvek blízku osobu, ktorá dieťa opatruje. Vznikajú zväčša ako občianske združenia s cieľom podporiť rodiny s deťmi. Občianske združenia vznikajú podľa zákona č. 83/1990 Z. z. o združovaní občanov, čím sa napĺňa právo občanov zakladať spolky, spoločnosti, zväzy, hnutia, kluby a iné občianske združenia. Prijímateľmi tejto podpory, ale i opory nie sú len matky s deťmi, ktoré sú na materskej a rodičovskej dovolenke, ale aj matky starších detí, otcovia a iní príbuzní, ktorí vypomáhajú so starostlivosťou o deti.
- ako komunitu tých, ktorí majú spoločnú chuť robiť niečo pre rodiny, matky, otcov a deti tam, kde žijú, teda v ich blízkom prostredí. Realizátormi sú zväčša matky na materskej a rodičovskej dovolenke, no napomáhajú im aj iní dobrovoľníci, aby vytvárali prirodzené prostredie pre všestranný rozvoj nielen detí, ale aj ich matiek.

Portál ústredný portál verejnej správy popisuje MC ako miesto, ktoré umožňuje matkám s deťmi vyjsť z pozície sociálnej izolácie, ktorú im navodzuje celodenná náročná starostlivosť o deti. Teda vychádzajú z každodenného stereotypu a uplatňujú sa v rámci svojej profesie, tvorivosti, záujmov a rozvíjajú vlastné projekty (Materské centrá, 12.3.2010)

Prvenstvo v materských centrách má u nás „materské centrum Bambíno“ v Poprade. A ako dôvody vzniku materských centier sa všeobecne považujú:

- zánik trojgeneračného modelu výpomoci a poradenstva, hlavne vzhľadom na migráciu za prácou do iných miest
- sociálna izolácia žien na materskej a rodičovskej dovolenke
- strata zručnosti, sebavedomia a kontaktov v rámci svojej profesie
- nedostatok inšpirujúcich zariadení a bezpečných ihrísk pre deti v prvých rokoch života
- nevšímavosť, neochota pomôcť až arogancia zo strany verejnosti k matke s dieťaťom, rôzne typy bariér a zákazov pre vstup s kočíkom. S tým súvisia aj materské komplexy z pocitu „prekážania“
- zákony, ktoré nemotivujú mať deti a neumožňujú žene slobodnú voľbu – zostať s dieťaťom doma alebo vrátiť sa do zamestnania (Expertní tím rozvojového partnerstva SČK, 2007)

Tieto dôvody sú zamerané na potreby žien a detí, no v žiadnom prípade nie sú ľahostajné k mužskej populácii. Takže spojenie s feministickými združeniami, feministickým myslením nie je na mieste. Ako vysvetlenie využívame výrok autorky, ktorá sa venuje feminizmu: “Súčasnému feminizmu nejde veľmi o vytvorenie teórie vzťahov medzi pohlavím, ale o obžalobu druhého pohlavia a zavedeného systému útlaku“ (Badinterová, 2004, s. 15). V centrách funguje podpora i opora bez ohľadu na pohlavie, i keď je zrejmé, že stálymi návštevníkmi sú ženy. V žiadnom centre však nestavajú aktivity v prospech len ženskej populácie, prípadne opovrhovanie či ponížovanie opačného pohlavia.

Činnosť materských centier je realizovaná na báze dobrovoľnosti v prospech komunity, ale aj blízkej verejnosti. Dobrovoľníctvo nielen znižuje finančné náklady na činnosť centra, ale aj posilňuje súdržnosť zúčastnených. Pencáková (2007) to popisuje nielen ako formu nezištnej pomoci, ale pre fungovanie komunitnej organizácie nenahraditeľnú pomoc. Členky materských centier a iní dobrovoľníci, ktorí sa v centrách realizujú:

- si upevňujú sebaúctu tým, že ich prítomnosť v komunite niečo znamená
- majú pocit ocenenia zo svojej práce, realizovania sa verejne i súkromne
- uvedomujú reálnejšie možnú zmenu, postup vo svojej činnosti
- pociťujú spolupatričnosť s ostatnými členmi

- podieľajú sa na riešení problémov, na rozhodovaní a stanovení cieľov organizácie
- popri tom sú uspokojované aj ich osobné potreby.

MC fungujú v priestranstvách, ktoré sú im poskytované za symbolický poplatok zväčša miestnym úradom alebo cirkvou. Pre centrá je to jedna z mála pomoci zo strany miestnych úradov a cirkví. Tieto priestranstvá ožívajú duchom komunity, z ktorej sála pocit rodiny, súdržnosti, radosti. O to srdečnejšie sa o tieto priestory starajú a vytvárajú si v nich prostredie, ktoré familiárne nazývajú „spoločnou obývačkou či detskou izbou“. Využívajú ich na vytvorenie si motivačného prostredia pre splňanie si svojich cieľov a poslania, kam patrí:

- vzájomné pomáhajúce si a učenie sa, ktoré podporuje aktívne riešenie vlastných problémov tým, že umožňuje zjednocovať ľudské úsilie na riešenie úloh neriešiteľných jednotlivcom (Komárik, 1998, s. 6)
- stretávanie a zblížovanie sa ľudí rôzneho zázemia, vzdelania, vyznania, pohlavia, rasy, čím motivujú ľudí k znášanlivosti
- osveta, vzdelávanie a poradenstvo z oblasti rodičovstva
- osobný rast, čím sa otvárajú nové príležitosti a druhé šance
- formovanie a posilňovanie občianskeho princípu
- bezpečnú a tvorivú zábavu detí, spoznávanie okolitého sveta, budovanie prvých vzťahov (Hornáková, 2007, s.13)

Množstvo MC zastrešuje Únia materských centier. Ide o občianske združenie, ktoré vzniklo v roku 2003 s hlavným cieľom vybudovať vážnosť a dôveryhodnosť siete materských centier ako partnera pre celospoločenské diskusie a riešenie problémov matiek v spoločnosti. Medzi jej ďalšie ciele patrí:

- šíriť koncept materského centra, inšpirovať a podporovať vznik nových materských centier ako priestoru, v ktorom môžu matky so svojimi deťmi zmysluplne prežívať obdobie, kedy sa plne venujú rodine – rozvíjať sa, vzdelávať. Pracovať na sebe a nachádzať všednú podporu vo svojej novej životnej situácii
- vytvárať fungujúcu sieť, v ktorej udržiava informovanosť materských centier, koordinovať spoločné aktivity a pomáhať materským centráom v núdzi

- komunikovať s predstaviteľmi verejného života, médiami, ostatnými mimovládnyimi organizáciami na Slovensku i v zahraničí
- pomáhať pri ochrane práv matiek, detí a rodín. A to poradenstvom, lobingom, publikačnou, informačnou a vzdelávacou činnosťou, organizovaním spoločenských a kultúrnych podujatí a ich medializáciou. (Základné informácie o ÚMC a stanovy, 18.11.2009)

## 2.2 Činnosť materských centier

Činnosť alebo lepšie povedané poslanie materských centier vychádza z potrieb matiek, otcov a všetkých tých, ktorí patria do tejto komunity. Podľa konkrétnej komunity je ovplyvnený aj harmonogram a program každého centra. Niektoré centrá sú otvorené denne počas celého dňa, no iné, ktoré sa o priestory delia s inými organizáciami, musia svoje činnosti obmedzovať.

Všeobecne môžeme aktivity materských centier opísať ako:

- fungujúci komunitný model sociálnej prevencie, tým, že sa stretávajú rôzne skupiny, cez matky s deťmi, seniorov, nezamestnané ženy a iné skupiny bez ohľadu na rasu, sociálne postavenie a podobne. Spoločne pripravujú a zúčastňujú sa na aktivitách zjednocujúcich rodinu a komunitu
- flexibilnú reakciu na potreby rodín s malými deťmi, vzájomnou pomocou pri realizovaní kurzov a školení zameraných na zvyšovanie zručností, opatrovanie detí, bezplatné poradenstvo v oblastiach sociálno – právnej, psychologickej, lekárske a pod., čo je hlavne pre mladú rodinu veľmi dôležité a deficitné
- ochotu a kapacity pomôcť pri riešení problémov týkajúcich sa vecí verejných a aktivizovať občianske vedomie. Práve materské centrá iniciujú úpravu okolia na sídliskách, aktívne sa podieľajú na správe vecí verejných, nakoľko sa ich bezprostredne dotýkajú. Vychádzajú zo svojich potrieb a vedia čo treba zlepšiť v ich okolí, svojou aktivitou prispievajú k pozitívnej zmene a taktiež k tejto zmene inšpirujú aj okolie
- kapacity na spoločenskú a profesijnú integráciu matiek na materskej dovolenke a rodičovskej dovolenke. Prostredníctvom spoluúčasti na činnosti centra, čas strávený na materskej a rodičovskej dovolenke nie je časom stagnácie či už

profesionálnej alebo ľudskej. Práve zapojenie sa do aktivít centra prispieva k nadobudnutiu mnohých zručností a schopností, čo posilňuje nielen sebavedomie žien, ale posilňuje súdržnosť a kvalitnejšie fungovanie rodín

- know – how na efektívne využitie zdrojov v oblasti preventívnej rodinnej politiky a rodičovskej výchovy dlhodobo využívaný v zahraničí. Vychádza to zo spolupráce s materskými centrami v Čechách a Nemecku. Práve nemecké centrá sú podnetnou inšpiráciou k spolupráci s miestnymi samosprávami. Tu sú materské centrá súčasťou preventívnej politiky štátu a vytvárajú podmienky na zdravý rodinný život, čo pre štát je výhodnejšie, než vynakladať prostriedky na nápravu súvisiacich škôd. (Čo je materské centrum? 19.11.2009).

Ponuky MC možno rozdeliť podľa štyroch skupín, ktorým sú venované, a to:

- programy pre deti: herňa, kurzy cudzích jazykov formou hry, pohybové a rytmické hry a cvičenia, výtvarné, keramické, divadelné a hudobné dielne, joga, hry na rozvoj zmyslu pre humor i zodpovednosť, sezónne denné i pobytové tábory, opatrovateľská služba pre deti a iné. Materské centrá by mali tvoriť plynulý prechod medzi domácim prostredím a starostlivosťou v materskej škôlke. Zásadným rozdielom oproti materskej škole je, že dieťa sa všetkých aktivít môže zúčastňovať s rodičom. Tak sa bez stresu a odlúčenia od rodičov učí nadväzovať prvé sociálne kontakty s rovesníkmi a inými deťmi. (Ivan Hybský, 19.11.2009)
- programy pre matky: kurzy cudzích jazykov, práce s PC a s internetom, kurzy nadobúdania zručností pre nezamestnané matky (nadobudnutie praxe svojpomocou v rôznych profesiách i oblastiach), kurzy varenia a ručných prác, cvičenie s deťmi, masážne kurzy, kalanetika, aerobic, psychologická poradňa, psychoprofylaktická príprava na pôrod i rodičovstvo pre oboch partnerov, starostlivosť o novorodenca, poradenstvo pre matky, obeť domáceho násillia, prednášky a besedy s rôznymi odborníkmi z oblasti právnej, lekárskej, pedagogickej, psychologickkej a podobne
- programy pre celé rodiny: kultúrne, spoločenské a zábavné programy pri príležitosti rôznych sviatkov, ako sú Vianočné besiedky, stretnutie s Mikulášom, oslavy Dní detí – matiek – i otcov, rekreačné pobyty pre celé rodiny mimo priestorov materských centier a iné. Tieto aktivity sa realizujú aj v spolupráci s inými materskými centrami, materskými školami, domovmi dôchodcov a podobne

- iné programy: ponuka rôznych služieb ako kaderníctvo, manikúra, pedikúra a podobne, sezónne burzy oblečenia a potrieb, brigády v okolí budovy i pri úprave priestorov materského centra, realizácia rôznych projektov zameraných na integráciu rôznych sociálnych skupín, spoločné projekty so štátnou správou, podnikateľskými subjektami i samosprávou (Život v MC, 19.11.2009).

### 2.3 Materské centrá v zahraničí

Materské centrá v Čechách vznikajú a fungujú podobne ako slovenské centrá. Podobnosť nachádzame i v oblasti rodinnej politiky, a to hlavne v podmienkach materskej a rodičovskej dovolenky, kde podmienky a nároky sú rovnaké ako v našej legislatíve (Zákoník práce, 18.11.2009). MC vznikajú zväčša ako občianske združenia zaregistrované na Ministerstve vnútra. Ich hlavným poslaním je podpora sebarealizácie žien na materskej dovolenke, podpora rodiny. Podobnosť medzi realizáciou a fungovaním MC v Čechách a na Slovensku možno vysvetliť tým, že slovenské centrá využívajú know – how z českých centier. A stále je čo čerpať. MC v Čechách majú lepšiu spoluprácu s ministerstvom práce a sociálnych vecí ČR, ktorá sa prejavuje finančnou podporou projektov aj z európskeho sociálneho fondu ČR a národnej agentúry pre európske vzdelávacie programy. Ďalším plusom je možnosť matiek po ukončení materskej dovolenky, zamestnať sa v MC, pričom vďaka dotácii Úradu práce môžu pokračovať v tejto práci a využívať svoje bohaté skúsenosti, ktoré nadobudli počas materskej dovolenky (Současnost, 20.11.2009).

Vo Francúzsku možno nájsť viacero organizácii, ktoré sú pomenované ako MC. Ide o dobrovoľnícke organizácie, ktoré sa venujú rodine, ale predovšetkým ide o rodiny, ktoré sú narušené a potrebujú pomoc. Táto pomoc smeruje hlavne do narušených rodín, či už tyranstvom, alebo neposkytovaním dostatočnej starostlivosti, prípadne sa pomáha riešiť problémy v neúplných rodinách a podobne. Francúzske dobrovoľníctvo je nasmerované hlavne na poskytovanie pomoci a riešenie problémov tým, ktorý ju potrebujú. Možno ho taktiež nazvať adresné. Podľa Emila Gueguena (Francebenevolat77, 10.10.2010) organizácie, ktoré by sa venovali matkám na materskej dovolenke vo Francúzsku nemajú veľký význam, keďže materská dovolenka trvá v rozmedzí 16 týždňov.

Trvanie MD vo Francúzsku je 16 týždňov, pokiaľ ide o prvé alebo druhé dieťa. Od tretieho dieťaťa sa MD predlžuje na 26 týždňov (Maternité..., 10.11.2009). Rodičovská dovolenka nemusí striktno nasledovať po materskej dovolenke. Ak však RD nasleduje hneď po MD,

jej trvanie je obmedzené do veku troch rokov dieťaťa. RD v trvaní 12 mesiacov sa poskytuje v prípade, že rodič čerpá RD v čase po dovŕšení veku 3 rokov dieťaťa. Rodič má možnosť vyčerpať RD do veku 16 rokov dieťaťa (Le congé parental d'éducation, 20.10.2009).

Obdobu MC vo Francúzsku nachádzame v sieti koncepcie „La Maison Verte“ (Zelený dom) psychoanalytičky Françoise Dolto, ktorá vznikla v roku 1979. Táto koncepcia má za cieľ vytvárať miesta pre stretávanie detí vo veku do troch rokov a ich rodičov, s možnosťou prítomnosti psychoanalytikov a pedagógov, za účelom podpory spoločenského života pre rodičov po narodení dieťaťa, ktorých izolovali každodenné ťažkosti sprevádzajúce rodičovstvo. V žiadnom prípade nejde sledovanie či hodnotenie detí. Sieť týchto „domov“ sa rozrástla aj do iných štátov, kde sa pomenúvajú obdobnými názvami ako „Open House“ v Bruseli a „Maisonnée“ v Štrasburgu (La maison verte, 20.11.2009). Každý „dom“ je autonómny, jeho založenie vyplýva zo združovacieho zákona 1901 ako forma neziskového združenia. Financovanie týchto združení je z verejných fondov ministerstva zdravotníctva a sociálnych vecí a dobrovoľných darov (Loi du 1er juillet 1901..., 20.11.2009).

V Anglicku MC prevádzkuje štát, sú tzv. „sure start children's centres“, ale aj súkromné osoby či cirkev. Vláda nariadila každej mestskej časti, aby do tohto roku založila a prevádzkovala svoje MC, pričom sú plne financované štátom. Miestne orgány tak dostali strategickú zodpovednosť za poskytovanie centier pre deti. Musia byť plánované tak, aby vyhovovali potrebám miestnych komunít. Väčšiu časť matiek, ktoré navštevujú tieto MC sú matky zo sociálne slabších rodín (Sure Start Children's Centres, 25.3.2010). MC prevádzkované súkromnými osobami alebo cirkvou sú financované symbolickými príspevkami. Ich náplň je totožná ako v štátnych MC: poskytujú aktivity, služby, ktoré si žiadajú rodiny s deťmi. Materská dovolenka v Anglicku trvá 52 týždňov, a pozostáva z 26 týždňov riadnej MD a 26 týždňov ďalšej MD (Statutory Maternity Leave, 25.3.2010)RD je právom oboch rodičov, jej trvanie je 13 týždňov a čerpanie je stanované do piateho roku dieťaťa. V prípade zdravotne postihnutého dieťaťa je trvanie RD predĺžené na 18 týždňov a vyčerpanie do 18. roku dieťaťa (Statutory Paternity Leave, 25.3. 2010).



### 3 KVALITA ŽIVOTA

Kvalita života má sociálnu dimenziu, ktorej sa venujú hlavne sociálne vedy. V praxi sa profesionálne stáva predmetom záujmu v prvom rade pracovníkov z oblasti sociálnej práce a sociálnej politiky.

#### 3.1 Pojem „kvalita života“

Je pomerne bežným javom, že v množstve odborných publikácií, ktoré o kvalite života pojednávajú, autori konštatujú problémy s definovaním tohto pojmu, alebo ho nedefinujú vôbec. Existuje viacero definícií a nie je možné sceliť tieto definície do jednoznačnej charakteristiky.

Babinčák (in Bačová, 2008) uvádza psychologické modely QoL, ktoré odrážajú odlišný spôsob uchopenia jej konceptu rôznymi autormi. Ku každému modelu nie je možné dať prívlastok psychologický, lebo niektoré vychádzajú z medicínskeho, sociologického alebo ekonomického prostredia. Každopádne majú potenciál využitia v psychologickom výskume a teórii.

MODEL SPOKOJNOSTI – ktorý zastrešuje definície s primárnou úlohou spokojnosti ako zložky QoL.

KOMBINOVANÝ MODEL VÝZNAMU A SPOKOJNOSTI – zameraný na zisťovanie spokojnosti so špecifickými oblasťami života a doplnené o ďalšiu premennú, ktorou je významnosť tých oblastí. Predpokladá individuálne odlišnú významnosť jednotlivých oblastí života a hodnotí ich na základe spokojnosti.

MODEL FUNGOVANIA V ROLÁCH – vychádzajúci z predpokladu, že pohoda a spokojnosť súvisia so sociálnymi podmienkami potrebnými k napĺňaniu základných ľudských potrieb. Sem okrem materiálnych potrieb patria aj sociálne potreby odzrkadľujúce sa v sociálnych rolách, ktoré jednotlivec zastáva.

MODEL DYNAMICKÉHO PROCESU QoL – vychádzajúci z predpokladu, že práve subjektívna kvalita života reprezentuje výsledok prebiehajúceho procesu adaptácie. Tak, že osoba zladuje vlastné potreby, hodnoty, ciele s podmienkami prostredia a jeho schopnosťami uspokojiť sociálne požiadavky spojené s vykonávaním potrieb, túžob a cieľov.

MULTIDIMENZIONÁLNE MODELY QoL – vychádzajúce z predpokladu, že psychologický životný priestor ľudí je multidimenzionálny, teda s viacerými doménami, u ktorých sa predpokladá ich vzájomná nezávislosť. Patrí sem kvalita života podľa WHO, Torontský model QoL, ktorý ju definuje na základe dvoch aspektov – možností a potešenia z nich. Možnosti sú výsledkom príležitostí a obmedzení, ktoré osoba vo svojom živote má. Potešenie vychádza zo zážitku spokojnosti a vlastnenia úspechu. Ide teda o mieru potešenia z významných možností v živote osoby.

MODEL ŠTYROCH QoL R. VEENHOVENA – založený na dvoch dichotómiách, a to životné šance verzus výsledky a vnútorné kvality verzus vonkajšie kvality. Rozdiel medzi šancami a výsledkami spočíva v tom, že možnosti pre dobrý život ešte neznamenajú dobrý život. A druhé členenie je medzi kvalitou prostredia a kvalitou individua, externou a internou kvalitou.

VIACÚROVŇOVÉ MODELY QoL – štrukturujú QoL do viacerých na seba nadväzujúcich a kvalitatívne odlišných úrovní. Dobre aplikovateľné sú tu Maslowova hierarchická teória potrieb a Kováčov hypotetický Trojúrovňový model kvality života

MODEL INDIVIDUÁLNEJ QoL PODĽA C.R.B.Joce, A.Hickey, H.M.McGee, C.A.O'Boyle – chápaní QoL jednoznačne ako atribút osoby, ktorý môže byť charakterizovaný ako postoj, osobná črta, nálada a podobne. Zisťovanie QoL je postavené na spokojnosti s napĺňaním a relatívnou významnosťou životných cieľov pre osobu. Z tohto vychádza aj metodika Program hodnotenia individuálnej kvality života – SEIQoL, ktorú realizujeme v našej empirii.

ROZDIELOVÝ MODEL QoL – ktorý nadväzuje na ponímanie individuálnej kvality života. QoL sa chápe ako miera odlišnosti medzi nádejami, očakávaniami osoby a aktuálnou skúsenosťou osoby v určitom časovom a situačnom bode.

SYSTÉMOVÝ MODEL QoL – využívajúci systémovú teóriu, kde navrhuje kauzálny model QoL zahrňujúci endogénne a exogénne premenné. Táto štruktúra odlišuje vstupy a výstupy komponentov QoL a medzi ne kladie prechodovú časť, ktorá vypovedá o voľbách osoby.

SUBJEKTÍVNA POHODA – ktorá je zaraďovaná nie ako model QoL, ale zásadná koncepcia pochádzajúca z psychologického prostredia. Autor Ed Diener vymedzuje subjektívnu pohodu ako hodnotenie života osobou prostredníctvom kognitívnych a emocionálnych reakcií. Definícia tejto koncepcie zahrňuje, že ľudia uvažujú o svojom

živote, či je naplňajúci a uspokojivý, zároveň vytvárajú úsudky o špecifických aspektoch svojho života ako je práca, manželstvo a podobne. Koncept subjektívnej pohody pozostáva zo štyroch samostatných komponentov, a to: životnej spokojnosti, spokojnosti s dôležitými oblasťami života, pozitívneho afektu a nízkej úrovne negatívneho afektu.

Křivohlavý (2001) definuje QoL ako mieru spokojnosti daného človeka s dosahovaním cieľov určujúcich smer v jeho živote. Vidí QoL úzko spojenú so zdravím. Takže faktory ovplyvňujúce a poškodzujúce zdravie, možno použiť i vo vzťahu na kvalitu života a vyjadriť tým faktory kvality života. Posilňujúcimi faktormi rozumie: imunitný systém človeka, placebo, zvládanie životných situácií, sociálna opora, prevencia pred vyhorením, cvičenie pamäti, pohybová aktivita, duševná hygiena, zmysluplnosť života, viera, dôvera... Ako poškodzujúce faktory radí: nezvládajúci stres, fajčenie, drogy, alkohol a iné návykové látky, rizikový sex, nesprávne stravovanie ako prejedanie sa, nehody a úrazy.

Taktiež Bencko (in Payne, 2005) uvádza, že kategórie zdravie, kvalita života a prostredie sú neoddeliteľne späté.

Podľa Muhlpaehra (in Tokárová a kol., 2005) ku konceptu kvality života možno pristupovať v prvom rade z hľadiska objektívneho a subjektívneho. Objektívna kvalita života sleduje skôr materiálne, sociálne zabezpečenie a podmienky života, sociálne role a fyzické zdravie. Subjektívna kvalita života je charakterizovaná jedincovým vnímaním svojho postavenia v spoločnosti z pohľadu jeho kultúry a hodnotového systému.

Celú širokú škálu chápania kvality života môžeme zjednodušiť, charakterizovaním základných konceptov kvality života podľa Čornaničovej (in Tokárová a kol., 2005):

- sociologicko – ekonomické konceptualizácie, zamerané predovšetkým na materiálne podmienky života spoločnosti, regiónov, rodín a jednotlivca. Patria sem parametre životnej úrovne, sociálne služby, zdravotníctvo, podiel jednotlivca na kultúrnom a spoločenskom živote komunity, regiónu, sveta a pod.
- psychologické konceptualizácie vychádzajú z teórie pociťovania kvality života ako subjektívnej spokojnosti, resp. nespokojnosti s vlastným životom a jeho očakávaniami od života.
- aplikačné (medicínske a sociálno – intervenčné) koncepty kvality života, ktoré sú zamerané primárne na manažment intervencie v konkrétnych krízových zdravotných a sociálnych situáciách jednotlivca a rodiny. Zamieravajú sa na

človeka v špecifickej životnej situácii a vo vymedzenej role človeka, ktorý sa nachádza vo vymedzenej sociálno – intervenčnej situácii.

- syntetizujúce modely kvality života, kde najznámejší model je práve model WHO, ktorý rozoznáva 4 základné oblasti, a to:
  - fyzické zdravie a úroveň samostatnosti, kam sa zaraďuje energia, únava, každodenný život, schopnosť pracovať a pod.
  - psychické zdravie a duchovná stránka, ktorá obsahuje negatívne i pozitívne pocity, sebahodnotenie, myšlienky, viera a pod.
  - sociálne vzťahy, sociálna podpora, sexuálna aktivita
  - prostredie, kde sa zaraďujú finančné zdroje, sloboda, bezpečie, životné prostredie, zdravotnícka a sociálna starostlivosť a iné.

### **3.2 Dimenzie kvality života**

Na vysvetlenie a popísanie pojmu „kvalita života“ nachádzame v literatúre viacero možností, taktiež samotné jej dimenzie majú rôznu štruktúru. My uvádzame rozdelenie podľa Blažeja (in Tokárová a kol., 2005), z ktorého neskôr vychádzame pri opise života matiek na RD. Podľa neho sú hlavné štyri úrovne, a to:

- úroveň materiálnej spotreby, ktorá je meraná spotrebným košom. Má negatívny dopad na limitovaný zdroj prírodných surovín, vysokú tvorbu odpadu a negatívny dopad na životné prostredie.
- úroveň sociálnych istôt občanov, ktorá je významným prvkom kvality života, pretože ovplyvňuje možnosť občana zabezpečiť si ľudský, dôstojný a sociálne primeraný spôsob života. Zabezpečiť sa tak, aby sa nedostal v dôsledku objektívnych spoločensko-ekonomických podmienok príslušného štátu do kategórie „chudoby“.
- životný štýl, ktorý je významný z hľadiska zdravotného stavu človeka. Zdravotný stav je podľa viacerých autorov rozhodujúca kategória pre kvalitu života. Životný štýl ovplyvňuje až 40% zdravia človeka, čo znamená, že si človek prispieva k chorobnosti sám viac, ako je ovplyvnený genetickým vybavením (20%).

- kvalita životného prostredia, ktorá začína mať rozhodujúci vplyv na kvalitu života v 21. storočí.

Ďalšie aspekty kvality života podľa Blažeja (in Tokárová a kol, 2005) sa odvíjajú od tendencií 21. storočia, ktorými sú hlavne:

- globalizácia
- informačné technológie
- nová ekonomika založená na poznatkoch
- udržateľný rozvoj, ktorý stanovuje tri základne oblasti: ekonomická, sociálna a environmentálna. Tento aspekt pokladá za hlavnú produktívnu silu ľudský kapitál. Životnosť poznatkov sa skraca, čo vyvoláva potrebu celoživotného vzdelávania. Tým vzniká nová dimenzia kvality života „úroveň a kvalita produktívnych poznatkov“, ktorú taktiež chápeme ako kvalitu intelektuálnej zručnosti a investičných schopností.

Slovenská republika akceptovala udržateľný rozvoj v 21. storočí a rozpracovala Národnú stratégiu udržateľného rozvoja, kde dáva veľký význam na kvalitu životného prostredia ako predpoklad prežitia ľudskej civilizácie. Formuluje nový koncept ako uspokojovať materiálne, sociálne a kultúrne potreby tak, aby neboli na úkor budúcich generácií pri zabezpečovaní ich vlastných potrieb.

Babinčák (in Bačová, 2008, str. 61) rozlišuje indikátory kvality života podľa Dienera a Suha, pričom prvé dva medzi sebou viac-menej splyývajú. Ide o:

- ekonomické indikátory, ktoré nachádzajú uplatnenie predovšetkým v politike a verejnom sektore. Treba však spomenúť, že ekonomický progres neznamena vysokú QoL. Na to autori uvádzajú: „Analýza dobrej spoločnosti iba v termínoch trhových faktorov zabúda na dôležité elementy ako láska, sebarozvoj, zmysel života“
- sociálne indikátory sú objektívne kvantitatívne štatistiky, štatistické sady a iné formy údajov, ktoré umožňujú odhadnúť, kde sa nachádzame, kam smerujeme s ohľadom na naše hodnoty a ciele
- subjektívne indikátory, kam v prvom rade možno zaradiť subjektívnu pohodu, ktorá reprezentuje kognitívne a emocionálne hodnotenie života jednotlivca.

Niektorí autori (Veenhoven a Cummis, in Bačová, 2008) alternatívne k subjektívnej pohode používajú pojem šťastie, subjektívna kvalita života.

### **3.3 Kvalita života žien na rodičovskej dovolenke**

Pre bližšie popísanie života a situácií, v ktorých sa ženy na RD nachádzajú, vychádzame z vyššie uvedených dimenzií podľa Blažejka (in Tokárová a kol., 2005). Tieto situácie nebudeme striktné zaradiť do dimenzii, keďže sa podľa nás niektoré dimenzie prelínajú.

Medzi verejnosťou je všeobecne zaužívaný pojem „materská dovolenka“ ako čas, ktorý je matka s dieťaťom do veku troch rokov. Naša právna úprava (Zákonník práce) tento pojem upravuje a delí na dve fázy: materskú dovolenku a rodičovskú dovolenku. Materská dovolenka trvá 28 týždňov, v prípade, že matka porodí dve a viac detí alebo je osamelá 37 týždňov, a začína zvyčajne 6 týždňov, maximálne 8 týždňov pred pôrodom. Vychádzajúc z popisu zamestnanej ženy, v tomto období u nej nastáva zmena po finančnej stránke teda na materiálnej úrovni. Počas materskej dovolenky je žene vyplácaná materská dávka, ktorej hodnota je 55% denného vymeriavacieho základu alebo pravdepodobného denného vymeriavacieho základu (Materské..., 20.01.2010).

Následne po materskej dovolenke má rodič právo zažiadať o rodičovskú dovolenku. Tá je právne upravená v §166 ods. 2 Zákonníka práce v znení neskorších zmien a doplnkov. Poskytuje sa za účelom prehlbenia riadnej starostlivosti o dieťa, a to až do troch rokov dieťaťa na základe žiadosti rodiča, ktorú smeruje k zamestnávateľovi. V prípade, že u dieťaťa ide o dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav vyžadujúci osobnú starostlivosť, je možné predĺžiť rodičovskú dovolenku až do šiestich rokov veku dieťaťa. Nárok na rodičovskú dovolenku má aj otec, alebo muž, žena, ktorí prevzali na základe právoplatného rozhodnutia príslušných orgánov dieťa do náhradnej starostlivosti.

Pod pojmom riadna starostlivosť o dieťa sa chápe osobná starostlivosť poskytovaná dieťaťu rodičom v záujme fyzického vývinu a psychického vývinu dieťaťa, hygiena dieťaťa a dodržiavanie preventívnych prehliadok dieťaťa podľa osobitného predpisu (§ 2 Zák. č. 577/2004 Z. z).

Počas rodičovskej dovolenky má rodič starajúci sa o dieťa nárok na rodičovský príspevok, ktorý sa každoročne v januári valorizuje. Je to štátna sociálna dávka, ktorou štát prispieva

len jednému rodičovi dieťaťa na zabezpečovanie riadnej starostlivosti o dieťa. Rodičovský príspevok je priznaný aj osobe, ktorej je dieťa zverené do náhradnej starostlivosti.

Podmienky nároku na rodičovský príspevok sú nasledovné:

- riadna starostlivosť rodiča aspoň o jedno dieťa:
  - do troch rokov veku dieťaťa, alebo
  - do šiestich rokov veku dieťaťa s dlhodobou nepriaznivým zdravotným stavom, alebo do šiestich rokov veku dieťaťa, ktoré je zverené do náhradnej starostlivosti rodičov,
- trvalý pobyt alebo prechodný pobyt oprávnenej osoby sa území Slovenskej republiky,
- trvalý pobyt alebo prechodný pobyt dieťaťa na území Slovenskej republiky,
- nevykonávanie zárobkovej činnosti rodičom (Zák. č. 280/2002 Z.z.)

Od januára 2009 sa zaviedol príspevok na starostlivosť o dieťa, ktorý vypláca štát rodičom, ktorí sa rozhodnú vykonávať zárobkovú činnosť a zabezpečiť starostlivosť o svoje dieťa do troch rokov inou právnickou alebo fyzickou osobou. V tomto prípade však PO a FO sú materská škola, jasle alebo osoba so živnostenským oprávnením na túto činnosť. V prípade, že dieťa je zverené do opatery príbuznej osoby alebo osoby bez živnostenského oprávnenia na túto činnosť, rodičom patrí len 25% zo sumy rodičovského príspevku (Od 1.januára nový príspevok..., 03.03.2009).

Suma rodičovského príspevku je dvojaká: 164,22€ alebo 256€ mesačne, za splnenie podmienok, že matke bola vyplácaná materská alebo obdobná dávka v členskom štáte EÚ, alebo túto dávku matka nedostávala, ale za posledné dva roky pred narodením dieťaťa bola matka najmenej 270 dní nemocensky poistená (Rodičovský príspevok, 12.3:2010).

Ďalšou štátnou sociálnou dávkou, ktorou štát mesačne prispieva oprávnenej osobe na výchovu a výživu každého nezaopatreného dieťaťa je prídavok na dieťa. Tento prídavok nahradil rodinné prídavky a valorizuje sa k 1. januáru kalendárneho roka (Zák. č. 600/2003 Z. z.).

Zmeny v sociálnej oblasti u matiek na RD nastavajú nielen odchodom z pracovného prostredia, kolektívu, ale aj tým, že nasledujúcich niekoľko rokov budú musieť byť fyzicky prítomné pri dieťati, takže nebudú môcť viesť slobodný život ako doteraz. Túto zmenu

zväčša najviac pociťujú prvorodičky. Hlavne spočiatku je ťažšie si udržať všetky vzťahy a priateľstvá z obdobia pred rodičovstvom. I keď stretnutia sú obmedzenejšie, viacerí lekári, psychológovia radia, aby kontakty udržiavali aspoň telefonicky, e-mailom, ale aj stretnutiami buď doma, alebo v miestach, ktoré vychádzajú rodinám v ústrety. Časom sa matky spoločensky viac stýkajú s inými rodičmi malých detí ako s bezdetnými ľuďmi. Dieťa sa stáva stredobodom ich života bez ohľadu na to, či matka rozvíja naďalej kariéru, alebo iné záujmy (C.Cooperová, 2002).

Obdobie po narodení prvého, resp. druhého dieťaťa Matoušek (1993) nazýva i obdobím prvej manželskej krízy. Rodina sa nachádza v záťažovej situácii, keďže matka venuje svoju pozornosť dieťaťu, očakáva porozumenie a pomoc od otca, pričom on sa cíti byť v ohrození konkurentom v podobe svojho dieťaťa.

Montoussé a Renouard (2005) popisujú, že vydaté ženy prežívajú v manželstve sociálnu depriváciu a svojím manželom sa cítia určitým spôsobom vykorisťované. Ide o situáciu, keď v rámci organizovania chodu domácnosti sa tejto činnosti venujú väčšou mierou len ony. Pričom F. De Singly (in Montoussé a Renouard, 2005) vyzdvihuje, že žena v domácnosti práve touto činnosťou a budovaním spoločenských väzieb prispieva k sociálnemu postupu svojho manžela. Ondrejko (2006) túto situáciu uzatvoril ako rozpor, na jednej strane ako ideál, ba norma vyrovnaných partnerských vzťahov i v domácnosti, ale aj ako faktické pokračovanie v rodovo špecifickej delbe práce v domácnosti.

Najväčšou premenou prechádzajú matky z hľadiska zdravia. Ich životný štýl sa začína meniť už počas tehotenstva, kedy sa ženy menia nielen fyzicky ale i emocionálne.

Po narodení dieťaťa sa život matky i celej rodiny zmení na fyzickej, spoločenskej i emocionálnej rovine. Voľnosť, sloboda, bezstarostnosť nahradí oddanosť pri dieťati, zmena denného režimu podľa potrieb dieťaťa a podobne. Najväčšia zmena je v emocionálnej oblasti, charakteristická zmenou nálad, rozcitlivením matky, prípadne silnou láskou a naviazanosťou matky k dieťaťu (Ch. Lees, K. Reynolds, G. McCartan, 2005).

Obdobie po pôrode, kedy matka prepadá plaču, náladám, úzkosti, podráždeniu, či smútku psychológovia hovoria „baby blues“. Na jeho vzniku sa podieľajú hormóny uvoľňujúce sa počas pôrodu a na začiatku tvorby mlieka, taktiež fyzická únava po tehotenstve a pôrode, silné emočné vypätie a dovedy nepoznaná zodpovednosť za dieťa. Vo všeobecnosti sa



baby blues objavuje tretí či štvrtý deň po pôrode, a spontánne vymizne do dvanásteho dňa. Pre matku je vtedy veľmi dôležitý dostatok odpočinku, porozumenia a opory najbližších (Trimajová, 2008).

V prípade, že baby blues pretrváva, môže prejsť do popôrodnej depresie, ktorá postihuje 15% čerstvých matiek. Jej prejavy sú podobné ako baby blues, až na silné výkyvy nálad sprevádzané podráždením a plačom, ale aj fyziologickými zmenami ako nechúťou k jedlu, nespavosťou. Veľa matiek si však tento stav vysvetľuje vyčerpaním, takže si všetky pocity prežíva v tichosti popri vytváraní citového vzťahu s dieťaťu. Pri vážnejších psychických stavoch ženy mávajú halucinácie, stavy blúznenia, prehnanou až abnormálnou starostlivosťou o dojča, poprípade sa nevedia adekvátne oň postarať. Tieto ťažké popôrodné psychózy alebo psychózy post-partum si vyžadujú okamžitú liečbu psychológa či psychiatra. Na zvládanie popôrodných depresií Trimajová (2008) a psychológovia odporúčajú stretávanie, komunikáciu s inými matkami cez internet či v materských centrách.

Mieru svojej spokojnosti, či skôr nespokojnosti matky prežívajú i v oblasti životného prostredia. Nemyslíme tým len jeho znečisťovanie, ale hlavne „bezbariérový“ prístup matiek s kočíkmi po miestnych komunikáciách a vstupoch do predajní, úradov a pod.. Na viacerých fórach a v časopisoch píše matky svoje skúsenosti, postrehy, pocity o obmedzovaní pri ich pohybe. Už pri riešení úradných povinností matky veľakrát čaká veľké schodisko a žiaden výťah, v obchodoch sú vyvesené oznamy s nápisom „zákaz vstupu s kočíkom“, v uliciach sú úzke chodníky, prípadne sú neprejazdné, pretože na nich parkuje auto, bezbariérové prístupy do autobusov a iné. V pražskom rodinnom centre „Pražské matky“ realizujú v tomto smere projekty, do ktorých sa zapájajú ich členovia. V projekte „Bezpečne do školy“ členovia vyznačili problematické miesta počas cesty do školy, čo prinieslo konkrétne výsledky na vypracovanie dopravnej štúdie. Ďalšími projektmi boli preteky s detskými kočíkmi, aby pripomenuli predstaviteľom, obyvateľom i návštevníkom mesta, že chodník je pre chodcov, ale aj demonštratívna jazda vozíčkarov a matiek s kočíkmi, aby upozornili na bariéry na území mesta. Únia materských centier poriada obdobný projekt „Dovoľte mi vstúpiť“. Projekt spočíva v spolupráci s reštauráciami, ubytovacími zariadeniami, ale i lekárňami, bankami a obchodmi, ktorí vyvesením oznamu umožňujú vstúpiť matkám s kočíkmi, vozíčkarom do svojich zariadení bezbariérovým prístupom. ÚMC taktiež uvažuje o zaradení mapovania situácie na komunikáciách v mestách i dedinách (Bartošová, 2009).

Ďalšou doménou životného prostredia sú pieskoviská a priestory, kde sa deti stretávajú s kamarátmi, ich matky s „kolegyňami“. Je to miesto, kde sa deti zoznamujú s inými deťmi, novými tvarmi, farbami, prírodnými materiálmi apod. No veľakrát je to i miesto, kde sa nielen po nociach potulujú mačky, psy, vandali, alebo sa tu schádzajú skupiny užívateľov alkoholu v horšom prípade drog (L.Kaufnerová 2009).

A v neposlednom rade oblasť rozvoja a vzdelávania je u matiek počas rodičovskej dovolenky asi najmenej využívaná. Matky sú vžité do svojej role, kde sa venujú, podriaďujú potrebám dieťaťa, rodiny a pozabúdajú na rozširovanie svojho vzdelania a poznatkov. Hrivnáková (2007) uskutočnila prieskum o spokojnosti matiek a rodovej (ne)rovnosti, kde prevažná väčšina respondentiek uviedla, že dôvodom spokojnosti na RD je presvedčenie, že sú úplne k dispozícii deťom a tento pocit ich naplňa. MC preto matkám ponúkajú viacero kurzov a školení, ako napr. akadémia praktického rodičovstva, nemčina pre matky, maľovanie na hodváb a iné (Stále programy, 20.1.2010).

V príručke podporujúcej presadenie žien na trhu práce nachádzame jednoznačnú podporu a radu z tejto oblasti: „... je dôležité ostať aktívnou aj počas MD/RD, rozširovať si vzdelanie v oblasti jazykov, PC zručností, ktoré sú neustále potrebné, rozvíjať svoju osobnosť...“ (Malý sprievodca pre veľké ženy, 2006, s. 6).

Uzatváraním teoretickej časti sa nám otvára niekoľko otázok:

Je legislatívny pojem „materská či rodičovská dovolenka“ správne vystihnutá podstata obdobia, kedy sa rodič riadne stará o dieťa 24 hodín denne?

Suma rodičovského príspevku je dostačujúci príjem matky pre kvalitný život matky a dieťaťa, prípadne viacerých detí?

Majú matky dostatok podpory, porozumenia od blízkych, rodiny a aj okolia?

Naplňajú MC matke potrebu kontaktu s okolím?

Poskytujú MC matke aktivity, ktoré splňajú jej očakávania, potreby, prípadne sebarealizáciu?

Podporujú MC svojou činnosťou okolie, či už k údržbe životného prostredia, k sociálnej solidarite a pod.?

## **4 PRIESKUM KVALITY ŽIVOTA MATIEK NA RODIČOVskej DOVOLENKE**

V tejto kapitole sa zameriavame na organizáciu a realizáciu nášho prieskumu. Samotnej jeho realizácii predchádzalo stanovenie hlavného cieľa, čiastkových cieľov, prieskumných otázok a výberu metód prieskumu.

V teoretickej časti sme popisovali pojmový rámec kvality života i faktory, ktoré kvalitu života priamo alebo nepriamo ovplyvňujú. Predmetom nášho prieskumu sú životné oblasti a ciele žien na rodičovskej dovolenke. Konkrétne dôležitosť a miera spokojnosti uvedených oblastí a cieľov.

### **4.1 Ciele a otázky prieskumu**

Predmetom diplomovej práce sú činnosti materských centier a ich vplyv na kvalitu života matiek. Ako uvádza portál materských centier (Čo je materské centrum, 2006), činnosť materských centier vychádza z potrieb matiek a konkrétnej komunity, podľa ktorej je prispôsobený harmonogram i program centier.

Na základe preštudovanej literatúry a sondáže v materských centrách, ktorú sme realizovali počas praxe, sme stanovili hlavný cieľ prieskumu: Zistiť kvalitu života žien na rodičovskej dovolenke, ktoré navštevujú materské centrá.

Špecifikovaním hlavného cieľa sme si určili nasledovné čiastkové ciele:

C1: Identifikovať a interpretovať hodnoty oblastí života a cieľov matiek v dotazníku SEIQoL podľa veku matiek.

C2: Interpretovať návštevnosť matiek materského centra podľa počtu detí.

C3: Identifikovať a interpretovať kvalitu sociálneho kontaktu matiek podľa počtu detí.

C4: Interpretovať dôležitosť zdravia a materiálneho zabezpečenia pre matky v závislosti od veku.

V priebehu tvorby prieskumného problému sme si pokladali viaceré otázky, ako :

O: Aké životné ciele a oblasti matky označia v dotazníku SEIQoL?

O1: Bude odlišné usporiadanie týchto oblastí podľa spokojnosti matiek vzhľadom na veku?

O2: Bude návštevnosť materských centier matiek odlišná vzhľadom na počet detí?

O3: Pociťujú matky odlišnú potrebu sociálneho kontaktu v závislosti od počtu detí?

O4: Dávajú matky rovnakú dôležitosť na zdravie a materiálne zabezpečenie?

Vychádzajúc z teoretickej časti, kde popisujeme názory viacerých autorov, ako Hrivnáková (2007), ktorá vo svojom prieskume zistila, že matky na rodičovskej dovolenke pociťujú najväčšiu spokojnosť z toho, že sú úplne k dispozícii deťom, čo ich naplňa. Taktiež z prieskumu Horňákovej (2008) zisťujeme, že ženy uprednostňujú v MC hlavne aktivity smerované pre deti a následne aktivity podporujúce ich sebarealizáciu matky. No Malý sprievodca pre veľké ženy.. (2006) uvádza, že je dôležité aj počas materskej a rodičovskej dovolenky zostať aktívna a rozširovať si vzdelanie jazykovými a inými kurzami. A taktiež názory autorov Montoussé a Renouard, ktorí popisujú pocit sociálnej deprivácie žien v domácnosti vzhľadom na úlohy v domácnosti, ktoré väčšou mierou vykonávajú práve ony. F. De Singly tomuto názoru oponuje a vyzdvihuje túto rolu žien, ktorou podporuje muža k sociálnemu postupu. Ale aj názory Matoušeka (1993), ktorý popisuje obdobie po narodení dieťaťa, či už prvého alebo druhého, ako manželskú krízu, kedy sa matka venuje len dieťaťu a od manžela očakáva viac podpory, porozumenia, pomoci. Naopak Cooperová (2002) vyzdvihuje túto potrebu hlavne u prvorodičiek. Na základe týchto názorov a taktiež názorov matiek v materských centrách získaných počas sondáže vykonanej v priebehu praxe, nám vplynuli následovné tri prieskumné hypotézy:

H1: Predpokladáme, že existuje rozdiel v spokojnosti so životnými hodnotami žien na rodičovskej dovolenke vzhľadom na ich vek.

H2: Predpokladáme, že existuje rozdiel vo frekvencii návštevnosti MC vzhľadom na počet detí.

H3: Predpokladáme, že existuje rozdiel v posudzovaní kvality sociálnych kontaktov vzhľadom na počet detí.

## **4.2 Metódy prieskumu**

### **Výberový súbor**

Výberový súbor nášho prieskumu tvorilo 111 žien (n=111). Základným kritériom prieskumného súboru bola rola matky na rodičovskej dovolenke, ktorá navštevuje

materské centrum ako členka, návštevníčka, prípadne koordinátorka. Oslovili sme dve MC v Bratislave, a to MC Macko, MC Obláčik, ďalej MC Ffidlo v Stupave, MC Bublínka v Devínskej Novej Vsi a MC Srdiečko v Trenčíne. V MC Macko nám odpovedalo 34 respondentiek, v MC Ffidlo odpovedalo 31 respondentiek v MC Obláčik odpovedalo 15 respondentiek, v MC Bublínka odpovedalo 20 respondentiek a v MC Srdiečko v Trenčíne odpovedalo 11 respondentiek.

Prvú prieskumnú vzorku podľa vekovej kategórie tvorilo 44 žien ( $n_1 = 44$ ) vo veku do 29 rokov a 67 žien ( $n_2 = 67$ ) vo veku nad 30 rokov.

Druhá prieskumná vzorka podľa počtu detí pozostávala z 78 žien ( $n_3 = 78$ ), ktoré mali jedno dieťa a 33 žien ( $n_4 = 33$ ), ktoré mali dve a viac detí.

## Metódy

V prípravnej etape sme získavali a sústreďovali podklady a informácie z odbornej literatúry a internetových zdrojov zameraných na činnosť materských centier a kvalitu života žien na rodičovskej dovolenke, taktiež sme sa zamerali na štúdium metodologickej literatúry. V priebehu vykonávania praxe sme realizovali sondáž ako orientačný predprieskum v MC s cieľom získania presnejších informácií o MC, jeho činnosti, ale i oblastiach kvality života matiek a taktiež sme si overovali návrh dotazníka.

V druhej etape sme realizovali hlavnú metódu nášho prieskumu – upravený dotazník SEIQoL doplnený dotazníkom vlastnej konštrukcie, ktorým sme zisťovali kvalitu života žien na rodičovskej dovolenke a vplyv činnosti MC na ich kvalitu života. Skratka „SEIQoL“ znamená „Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life“ – Program hodnotenia individuálnej kvality života. Dotazník SEIQoL bol zameraný na zistenie subjektívne chápanej kvality života respondenta, pričom sme rešpektovali anonymitu respondenta. Pozostával z troch otvorených položiek, jednej škálovej položky. Jeho vyplneniu predchádzal čiastočne štandardizovaný rozhovor s respondentmi. Tento dotazník sme doplnili dotazníkom vlastnej konštrukcie, aby sme nadviazali a upresnili prieskum na činnosť materských centier. Obsahoval dve identifikačné položky, jednu uzatvorenú položku a dve škálove položky. Ako doplnujúce metódy sme použili zúčastnené pozorovanie, ktoré sme vykonávali počas praxe a metódu komparácie, ktorou sme identifikovali a interpretovali údaje získané dotazníkovým zistením a poznatkami z teórie. Pri vyhodnocovaní dotazníkov sme použili matematicko-štatistické

metódy ako je triedenie, percentuálne výpočty, grafické znázornenie. V rámci kvalitatívnych metód sme použili analýzu, syntézu, porovnávanie. Na zovšeobecnenie výsledkov prieskumu sme použili logické metódy – generalizáciu a abstrakciu. Štatistické testovanie sme realizovali pomocou u - testu pre neparametrické testovanie rozdielov medzi dvoma nezávislými a chi kvadrátu.

### **Plán prieskumu**

Prvou etapou - štúdiom odbornej literatúry a internetových zdrojov sme sa začali zaoberať od apríla 2009 a venovali sme sa mu priebežne až do realizácie nášho prieskumu. Štúdium metodologickej literatúry (Ondrejko, 2005, Gavara, 1999) sme sa zaoberali priebežne od apríla 2009 a pracovali sme s ňou počas celého prieskumu.

Druhú etapu sme realizovali v mesiacoch od októbra 2009 do januára 2010 počas vykonávania praxe v MC Macko zúčastneným pozorovaním. Tu sme zrealizovali sondáž ako orientačný predprieskum, ktorá spočívala vo voľnom rozhovore s tromi koordinátorkami MC Macko, za účelom získania presnejších informácií o činnostiach MC. Rozhovor sme viedli aj s návštevníčkami MC, pričom sme zisťovali motív ich návštevnosti MC, ochotu zúčastniť sa nášho prieskumu, a taktiež sme si overovali návrh nami doplneného dotazníka SEIQoL. Podobné informácie sme zisťovali i v MC Obláčik, MC Fífidlo, MC Srdiečko a MC Bublínka formou telefonickej a e-mailovej komunikácie s koordinátorkami týchto MC. Rozhovory nám napomohli pochopiť realizovanie aktivít MC: aký je postup výberu, ponuky i realizácie aktivít pre ich komunitu, ale aj názory matiek na kvalitu života počas RD a ich postoj spolupracovať na našom prieskume.

V tretej etape sme sa zamerali na zber empirických faktov prostredníctvom nami upraveného dotazníku SEIQoL. Dotazník je rozdelený do 3 častí. Prvá časť tvorí dotazník SEIQoL - tabuľka, do ktorej respondentka vyjadruje subjektívne hodnotenie kvality života ním zvolených 5 životných oblastí, mieru dôležitosti a spokojnosti v týchto oblastiach, ktorú vyjadrí percentuálne. Následne na priamke „miera spokojnosti so životom“ vyjadruje momentálnu percentuálnu spokojnosť. V druhej časti sme sa zamerali na osobné údaje respondentky. Tretia časť dotazníka pozostáva z otázok zameraných na návštevnosť MC, využívanie aktivít MC a potrebu sociálneho kontaktu. Vzhľadom na to, že vyplnenie dotazníka bolo podmienené čiastočne štandardizovaným rozhovorom, v ktorom sme respondentkám vysvetľovali inštrukcie na vyplnenia dotazníka, termín realizácie

dotazníkov respondentom sme si najskôr osobne prípadne telefonicky dohodli s koordinátorkami MC. S respondentkami jednotlivých materských centier za účelom rozdania a vyplnenia dotazníka sme sa stretávali nasledovne: vo februári 2010 sme realizovali 3 stretnutia v MC Macko v Bratislave a 2 stretnutia v MC Bublínka v Devínskej Novej Vsi, v marci 2010 sme realizovali stretnutie v MC Obláčik v Bratislave a MC Srdiečko v Trenčíne, a počas vykonávania praxe v MC Fifildo v Stupave sme realizovali posledný zber dotazníkov v apríli 2010. Rozdaných a zozbieraných bolo 124 dotazníkov, návratnosť predstavovala 100%. Po optickej kontrole sme na spracovanie využili 111 dotazníkov. 100%-nú návratnosť vyvodzujeme z toho, že vyplňanie dotazníkov bolo vopred ohlásené, realizovalo sa počas konkrétneho jedného stretnutia a osobne, takže bolo možné zodpovedať otázky respondentiek. 13 dotazníkov sme zo spracovania museli vyradiť, keďže boli vyplnené len čiastočne, alebo chybné. Respondentkám robilo najväčší problém vyplniť dotazník SEIQoL, konkrétne tabuľku s 5 životnými cieľmi a konkrétnymi percentuálnym zobrazením spokojnosti a dôležitosti.

## 5 VÝSLEDKY

V tejto časti sa zameriavame na analýzu a interpretáciu výsledkov získaných dotazníkovou metódou z upraveného dotazníka SEIQoL, prostredníctvom ktorého respondentky odpovedali na naše prieskumné otázky. Výsledky uvádzame v poradí ako sme si položili naše prieskumné otázky, pričom využijeme všetky otázky z dotazníka.

### 5.1 Interpretácia výsledkov z dotazníka SEIQoL

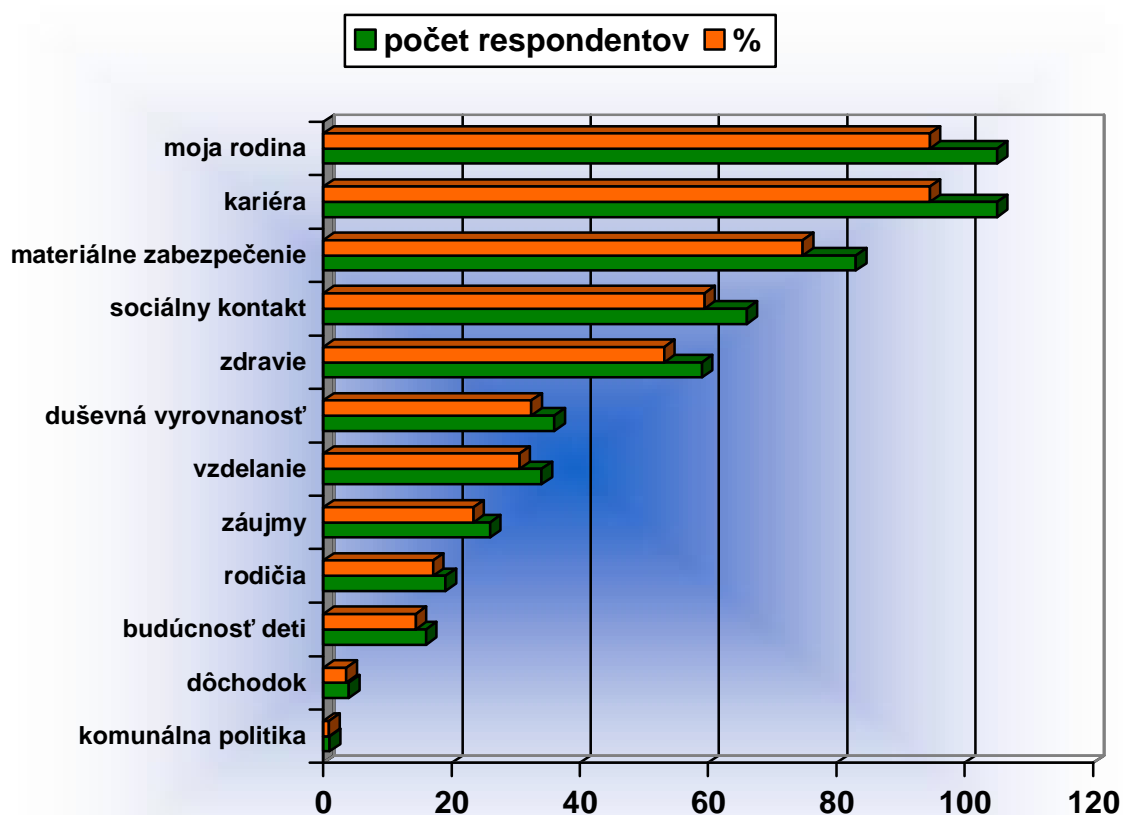
Prostredníctvom prvej časti dotazníku SEIQoL sme zistili, aké životné oblasti a ciele respondentky uviedli. Vzhľadom na to, že počas rozhovoru ako vyplniť dotazník sa neuvádzajú konkrétne oblasti, aby sa zamedzilo ovplyvňovaniu, ženy napísali široké spektrum odpovedí. Pre zjednodušenie výpočtov sme ich upravili do dvanástich tém, ktoré sme náhodne zoradili:

1. Moja rodina – harmónia v rodine, útulný domov...
2. Sociálny kontakt – kontakt a vzťahy s okolím, priatelia...
3. Duševná vyrovnanosť – podpora, dôvera, láska, porozumenie, šťastie
4. Záujmy – kultúra, sloboda, cestovanie, šport, hobby...
5. Kariéra – uplatniť sa v práci, sebarealizácia...
6. Rodičia – vzťahy a zdravie mojich rodičov...
7. Materiálne zabezpečenie – životný štandard, financie, dobrá životná úroveň
8. Vzdelanie – dosiahnuť patričné vzdelanie
9. Budúcnosť detí – úspešná budúcnosť mojich detí, zabezpečiť deti, vedieť sa postarať o deti
10. Dôchodok – spokojný dôchodok
11. Komunálna politika
12. Zdravie



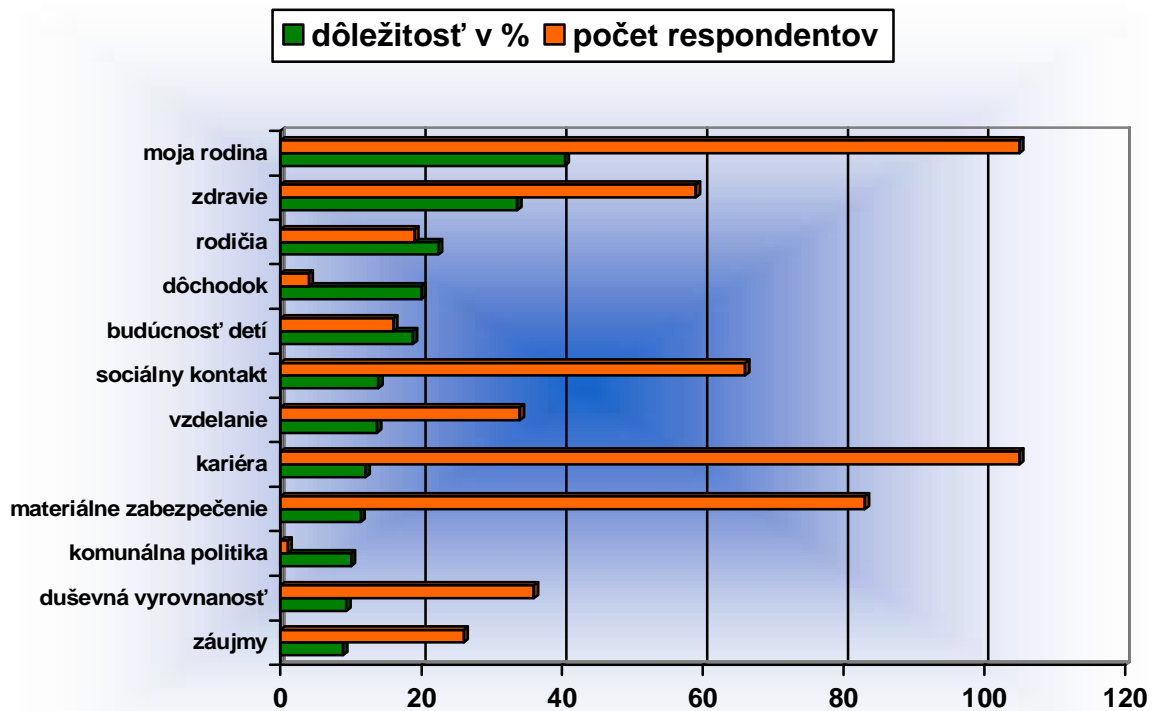
Výberová vzorka (n=111), ktorú tvorilo 111 (100%) žien, v dotazníku vyplnila päť životných oblastí, ktoré sú pre ne dôležité a subjektívne ohodnotila mieru dôležitosti i spokojnosti. Podľa početnosti odpovedí ku konkrétnej téme sme zistili, že najčastejšie hodnoty sme napočítali oblastiam moja rodina a kariéra. Obe oblasti označilo 105 opýtaných (94,6 %) pričom k oblasti moja rodina priradilo v aritmetickom priemere (ďalej len priemer) 40,40% dôležitosti, v oblasti kariéra priradilo v priemere 12,02% dôležitosti. Druhou oblasťou v poradí bola oblasť materiálne zabezpečenie s počtom respondentov 83 (74,4%) a priradením v priemere 11,37% dôležitosti. Treťou oblasťou bol sociálny kontakt s okolím s početnosťou 66 respondentov (59,4%) a priradilo jej v priemere 13,86% dôležitosti. Štvrtou oblasťou v poradí bola oblasť zdravia, ktorú označilo 59 respondentov (53,1%) a priradilo jej v priemere 33,61% dôležitosti. Piatou oblasťou podľa početnosti odpovedí bola oblasť duševného vyrovnania s počtom 36 respondentov (32,4%) a v priemere 9,3% mierou dôležitosti. Postupne nasledovali oblasti vzdelania s počtom 34 respondentov (30,6%) a v priemere 13,69% mierou dôležitosti, oblasť záujmy s 26 respondentmi (23,4%) v priemere 8,88% mierou dôležitosti, oblasť rodičia označilo 19 respondentov (17,1%) v priemere 22,36% mierou dôležitosti, oblasť budúcnosť detí označilo 16 respondentov (14,4%) v priemere 18,75% mierou dôležitosti. Najmenej respondentov označilo oblasť dôchodok a to 4 respondenti (3,6%) v priemere 20% mierou dôležitosti a oblasť komunálna politika označil jedna respondentka (0,9%) a priradila jej 10% dôležitosti. Poradie oblastí podľa počtu respondentiek a teda aj odpoveď na otázku „ Aké životné ciele a oblasti matky označia v dotazníku SEIQoL?“ vyjadrujeme v grafe 1.

Graf 1 Životné oblasti podľa počtu respondentiek



Vzhľadom na to, že dôležitosť jednotlivých oblastí bola uvádzaná subjektívnym hodnotením respondentiek, v grafe 2 uvádzame poradie životných oblastí podľa priradenej dôležitosti, ktorú uvádzame v aritmetickom priemere a percentách. Musíme uviesť, že súčet hodnôt percent priradených k životným oblastiam sa musel rovnať 100% (Křivohlavý, 2001). Počet respondentiek v jednotlivých životných oblastiach je nezmenený. Z grafu 2 vyplýva, že najväčšiu dôležitosť ženy na rodičovskej dovolenke priradujú oblasti moja rodina (40,40%), následne oblasti zdravie (33,61%), oblasti rodičia (22,36%), oblasti dôchodok (20%), oblasti budúcnosť detí (18,75%), oblasti sociálny kontakt (13,86%), oblasti vzdelanie (13,67%), oblasti kariéra (12,02%), oblasti materiálne zabezpečenie (11,37%), oblasti komunálna politika (10%), oblasti duševná vyrovnanosť (9,3%) a najmenej dôležitosti pripisujú oblasti záujmy (8,88%).

Graf 2 Životné oblasti podľa priradenej percentuálnej miery dôležitosti uvedené v aritmetickom priemere



V nasledujúcej tabuľke 1 uvádzame najčastejšiu hodnotu (Modus – Mo) dôležitosti životných cieľov, ktoré respondentky uvádzali v percentuálnej forme.

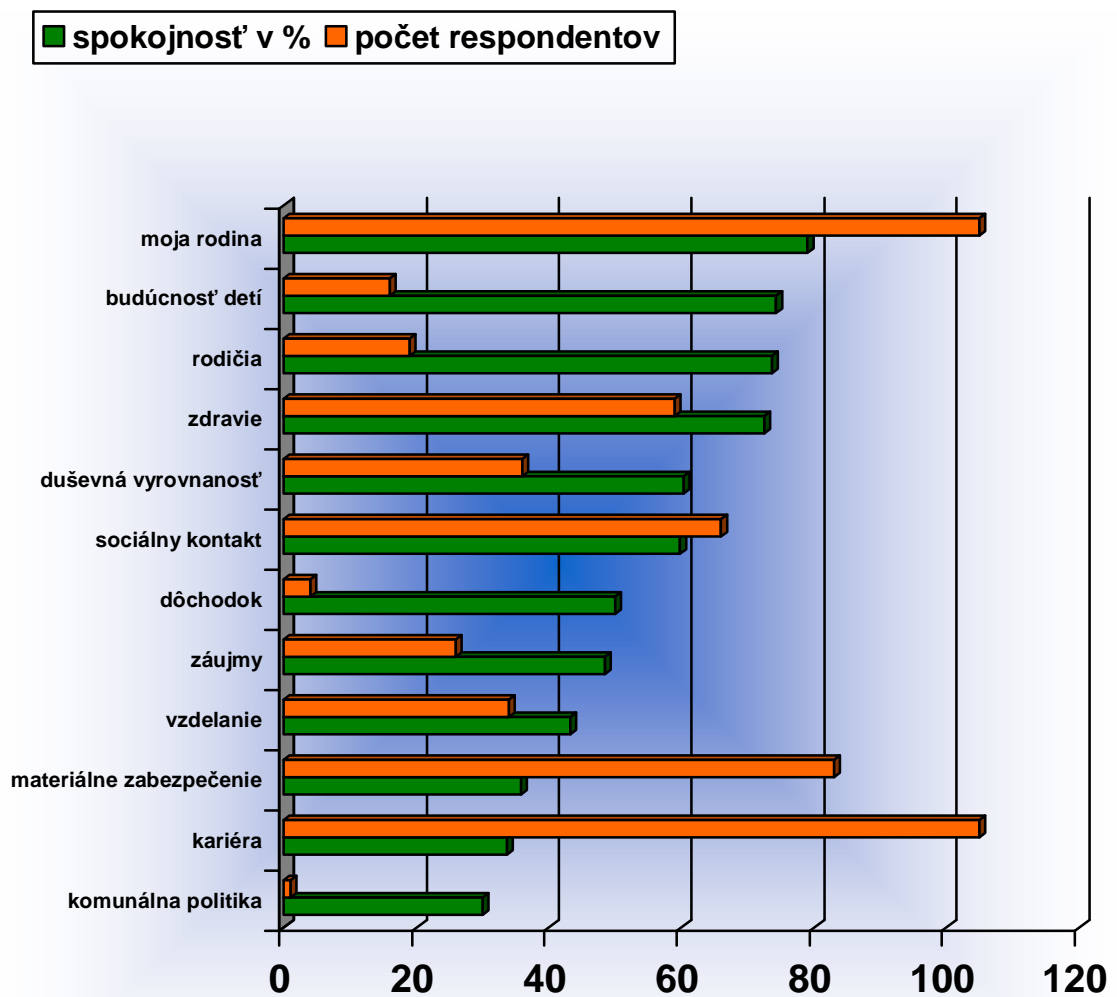
Tabuľka 1 Najčastejšia hodnota (Mo) priradená dôležitosti v životnej oblasti

| <b>Životná oblasť</b>   | <b>Mo dôležitosti</b> | <b>Počet respondentiek</b> |
|-------------------------|-----------------------|----------------------------|
| Moja rodina             | 30%, 50%              | 30, 30                     |
| Zdravie                 | 30%, 40%              | 13, 13                     |
| Rodičia                 | 30%                   | 9                          |
| Dôchodok                | 20%                   | 4                          |
| Budúcnosť detí          | 20%                   | 6                          |
| Sociálny kontakt        | 10%                   | 21                         |
| Vzdelanie               | 10%                   | 17                         |
| Kariéra                 | 10%                   | 39                         |
| Materiálne zabezpečenie | 10%                   | 40                         |
| Komunálna politika      | 10%                   | 1                          |
| Duševná vyrovnanosť     | 5%                    | 9                          |
| Záujmy                  | 10%                   | 10                         |

Obdobne ako pri uvádzaní percentuálnej dôležitosti životných oblastí, ženy prirad'ovali percentuálnu mieru spokojnosti v konkrétnej životnej oblasti. Počet respondentiek je nezmenený, t.j. 111 žien. Hodnotu percent subjektívnej spokojnosti respondentky na rozdiel od hodnoty percent dôležitosti nič neohraničovalo. Graf 3 vyjadruje percentuálnu mieru spokojnosti jednotlivých oblastí, ktoré uvádzame v aritmetickom priemere a v percentách. Z grafu 3 vyplýva, že 105 žien na rodičovskej dovolenke prirad'uje najväčšiu spokojnosť oblasti moja rodina, a to mierou 79,02%. Druhou oblasťou v poradí spokojnosti sa nachádza oblasť budúcnosť detí s mierou 74,37%, ktorú označilo 16 respondentov. Treťou oblasťou je oblasť rodičia s mierou 73,68%, ktorú označilo 19 respondentov. Následovné poradie tvoria oblasti zdravie, ktorú označilo 59 respondentov mierou 72,50% spokojnosti, 36 respondentov označilo oblasť duševnej vyrovnanosti mierou 60,36% spokojnosti, 66 respondentov označilo oblasť sociálneho kontaktu mierou 59,83% spokojnosti, oblasť dôchodku označili štyria respondenti mierou 50% spokojnosti, 26 respondentov priradilo mieru 48,46% spokojnosti oblasti záujmy, 34 respondentov priradilo mieru 43,23% spokojnosti oblasti vzdelanie. Na posledných poradových miestach

sa nachádzajú oblasti materiálneho zabezpečenia s mierou 35,78%, ktorú označilo 83 respondentov, oblasť kariéra s mierou 33,72% spokojnosti, označenú 105 respondentmi a poslednou oblasťou je komunálna politika, označená jedným respondentom a to mierou 30% spokojnosti.

*Graf 3* Životné oblasti podľa priradenej percentuálnej miery spokojnosti uvedené v aritmetickom priemere



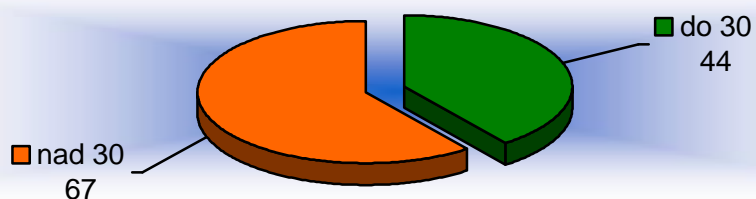
V nasledujúcej tabuľke 2 uvádzame najčastejšiu hodnotu (Modus – Mo) miery spokojnosti v životných cieľoch, ktoré respondentky uvádzali v percentuálnej forme.

Tabuľka 2 Najčastejšia hodnota (Mo) priradená spokojnosti v životnej oblasti

| Životná oblasť          | Mo miery spokojnosti | Počet respondentiek |
|-------------------------|----------------------|---------------------|
| Moja rodina             | 100%                 | 38                  |
| Budúcnosť detí          | 60%                  | 6                   |
| Rodičia                 | 80%                  | 10                  |
| Zdravie                 | 90%                  | 10                  |
| Duševná vyrovnanosť     | 50%                  | 8                   |
| Sociálny kontakt        | 50%                  | 19                  |
| Dôchodok                | 50%                  | 4                   |
| Zájmy                   | 70%                  | 9                   |
| Vzdelanie               | 10%                  | 40                  |
| Materiálne zabezpečenie | 30%                  | 8                   |
| Kariéra                 | 50%                  | 17                  |
| Komunálna politika      | 30%                  | 1                   |

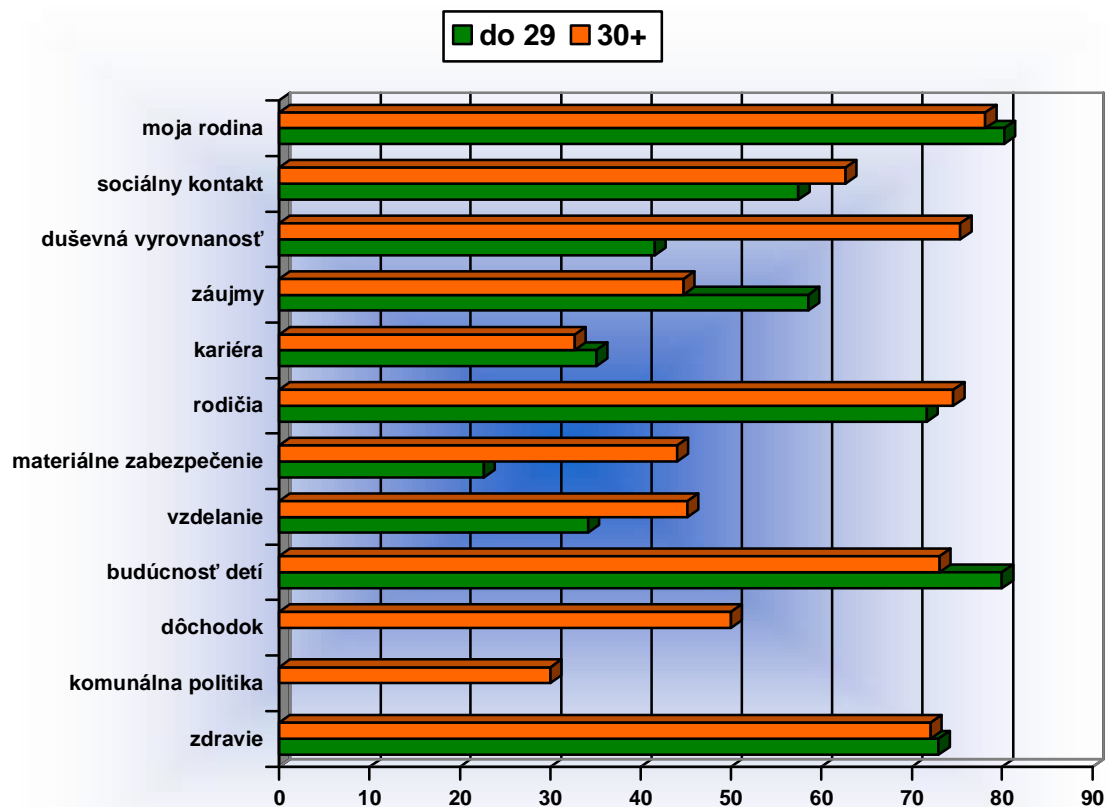
S mierou spokojnosti súvisí prieskumná otázka č.1: „Bude odlišné usporiadanie jednotlivých životných oblastí podľa spokojnosti matiek v závislosti na vek?“. Prieskumnú vzorku podľa vekovej kategórie (graf 4) tvorilo 44 žien ( $n_1 = 44$ ) vo veku do 29 rokov a 67 žien ( $n_2 = 67$ ) vo veku nad 30 rokov.

Graf 4 Štruktúra žien podľa veku



V súvislosti s prieskumnou otázkou č. 1 sme pomocou metódy komparácie zistili rozdiely v spokojnosti žien v jednotlivých životných oblastiach v závislosti od veku, ktoré uvádzame v grafe 5. V oboch vzorkách najväčšiu spokojnosť ženy pociťovali v oblasti moja rodina, kde vzorka  $n_1$  označila spokojnosť v miere 80,23% a vzorka  $n_2$  označilo spokojnosť mierou 78,16%. Bez väčšieho rozdielu v spokojnosti žien sú taktiež oblasti sociálny kontakt, kariéra, rodičia, budúcnosť detí a zdravie. Výrazný rozdiel v spokojnosti sme spozorovali v oblastiach duševnej vyrovnanosti, kde vzorka  $n_1$  vyjadrila mieru spokojnosti 41,56% a vzorka  $n_2$  až 75,40% spokojnosti, materiálnom zabezpečení, v ktorom je vzorka  $n_1$  spokojná mierou len 22,66% pričom vzorka  $n_2$  je spokojná mierou 44,02%. Taktiež rozdiel zisťujeme v oblasti záujmov, kde vzorka  $n_1$  pociťuje 58,57% miery spokojnosti, pričom vzorka  $n_2$  44,74% mieri spokojnosti a v oblasti vzdelania, kde vzorka  $n_1$  pociťuje mieru spokojnosti 34,17% a vzorka  $n_2$  pociťuje mieru spokojnosti 45,18%. Keďže k oblastiam dôchodok a komunálna politika sa vyjadrili len ženy nad 30 rokov, v týchto oblastiach neexistuje predmet porovnania.

Graf 5 Spokojnosť žien v životných oblastiach podľa veku



V nasledujúcej tabuľke 3 uvádzame najčastejšiu hodnotu (Modus – Mo) miery spokojnosti v životných cieľoch, ktoré respondentky vyjadrili v percentuálnej forme podľa veku.

Tabuľka 3 Najčastejšia hodnota (Modus, Mo) priradená spokojnosti v životnej oblasti podľa veku respondentiek

| Životná oblasť          | Respondentky do 29 rokov |                     | Respondentky nad 30 rokov |                     |
|-------------------------|--------------------------|---------------------|---------------------------|---------------------|
|                         | Mo miery spokojnosti     | Počet respondentiek | Mo miery spokojnosti      | Počet respondentiek |
| Moja rodina             | 100%                     | 22                  | 100%                      | 16                  |
| Sociálny kontakt        | 100%                     | 9                   | 50%                       | 15                  |
| Duševná vyrovnanosť     | 50%                      | 7                   | 80%                       | 7                   |
| Zájmy                   | 70%                      | 4                   | 50%                       | 7                   |
| Kariéra                 | 50%                      | 10                  | 5%                        | 13                  |
| Rodičia                 | 80%                      | 5                   | 80%                       | 5                   |
| Materiálne zabezpečenie | 20%                      | 14                  | 50%                       | 24                  |
| Vzdelanie               | 15%                      | 3                   | 30%                       | 8                   |
| Budúcnosť detí          | 60%,<br>80% 100%         | 1, 1, 1             | 60%, 90%                  | 5, 5                |
| Dôchodok                | -                        | -                   | 50%                       | 4                   |
| Komunálna politika      | -                        | -                   | 30%                       | 1                   |
| Zdravie                 | 70%                      | 5                   | 90%                       | 10                  |

### Overenie hypotézy č. 1

Predpokladáme, že existuje rozdiel v spokojnosti so životnými hodnotami žien na rodičovskej dovolenke vzhľadom na vek matiek.



Overovanie hypotézy sme realizovali testovaním rozdielov medzi dvoma nezávislými výbermi neparametrickým testom U – test, ktorým sme zisťovali či sa štatisticky významne od seba líšia vekové skupiny do 29 ( $n_1$ ) a nad 30 rokov ( $n_2$ ). Výsledky nášho testovania vyjadruje tabuľka 4.

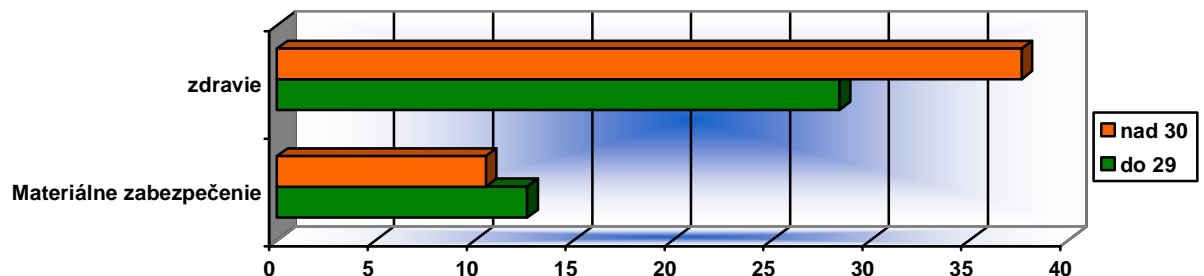
Tabuľka 4 Dáta pre výpočet u – testu H1

| Oblasť                  | vzorka | N  | AM    | SD    | U            | p            |
|-------------------------|--------|----|-------|-------|--------------|--------------|
| Moja rodina             | $n_1$  | 44 | 80,23 | 24,47 | 1185,0       | 0,295        |
|                         | $n_2$  | 61 | 78,16 | 22,27 |              |              |
| Sociálny kontakt        | $n_1$  | 36 | 57,47 | 34,10 | 522,0        | 0,813        |
|                         | $n_2$  | 30 | 62,67 | 18,93 |              |              |
| Duševná vyrovnanosť     | $n_1$  | 16 | 41,56 | 25,54 | <b>51,5</b>  | <b>0,000</b> |
|                         | $n_2$  | 20 | 75,40 | 27,53 |              |              |
| Zájmy                   | $n_1$  | 7  | 58,57 | 27,34 | 42,0         | 0,141        |
|                         | $n_2$  | 19 | 44,74 | 27,36 |              |              |
| Kariéra                 | $n_1$  | 44 | 35,14 | 23,26 | 1142,0       | 0,192        |
|                         | $n_2$  | 61 | 32,70 | 32,55 |              |              |
| Rodičia                 | $n_1$  | 6  | 71,67 | 20,41 | 33,5         | 0,599        |
|                         | $n_2$  | 13 | 74,62 | 25,04 |              |              |
| Materiálne zabezpečenie | $n_1$  | 32 | 22,66 | 12,51 | <b>377,5</b> | <b>0,000</b> |
|                         | $n_2$  | 51 | 44,02 | 22,36 |              |              |
| Vzdelanie               | $n_1$  | 6  | 34,17 | 28,53 | 62,5         | 0,326        |
|                         | $n_2$  | 28 | 45,18 | 30,47 |              |              |
| Budúcnosť detí          | $n_1$  | 3  | 80,00 | 20,00 | 15,0         | 0,527        |
|                         | $n_2$  | 13 | 73,08 | 18,43 |              |              |
| Dôchodok                | $n_1$  | 0  | ,     | ,     | non          |              |
|                         | $n_2$  | 4  | 50,00 | 0,00  |              |              |
| Komunálna politika      | $n_1$  | 0  | ,     | ,     | non          |              |
|                         | $n_2$  | 1  | 30,00 | ,     |              |              |
| Zdravie                 | $n_1$  | 26 | 73,00 | 23,62 | 423,0        | 0,926        |
|                         | $n_2$  | 33 | 72,12 | 27,16 |              |              |

Získané výsledky, ktoré udávajú štatistickú významnosť menej ako 0,05, konkrétne v oblasti duševnej vyrovnanosti ( $U = 51,5$ ,  $p = 0,000$ ) a materiálneho zabezpečenia ( $U = 377,5$ ,  $p = 0,000$ ) môžeme konštatovať potvrdenie hypotézy na základe štatisticky významného rozdielu. Hodnota „U“ vyjadruje rozdielnosť skupinovej distribúcie rozptylov vzhľadom na veľkosť. V ostatných oblastiach sa nám štatisticky významný rozdiel nepotvrdil, takže hypotézu v týchto oblastiach zamietame. V oblastiach dôchodok, a komunálna politika sme ani overovanie nemohli zrealizovať, keďže na tieto oblasti odpovedala len jedna vzorka.

Prostredníctvom dotazníku SEIQoL sme zisťovali i odpoveď na prieskumnú otázku č. 4: „Dávajú matky rovnakú dôležitosť na zdravie a materiálne zabezpečenie?“ Dôležitosť životných oblastí sme interpretovali už v grafe 2, kde je jednoznačne znázornené, že oblasť zdravia 59 respondentov uviedlo mieru 33,61% dôležitosti, a oblasť materiálneho zabezpečenia uviedlo 83 respondentov s mierou 11,37% dôležitosti. Čiastkový cieľ zistiť dôležitosť týchto dvoch oblastí sa špecifikoval podľa veku žien. Dôležitosť udávaná v percentách je i v tomto zisťovaní vyjadrená v aritmetickom priemere. Oblasť materiálneho zabezpečenia označilo 32 žien do veku 29 rokov a priradilo jej 12,66% mieru dôležitosti. 51 žien nad 30 rokov uviedli v tejto oblasti 10,57% mieru dôležitosti. V oblasti zdravia ženy do 29 rokov v počte 26 respondentov označilo 28,46% mieru dôležitosti a ženy nad 30 rokov v počte 33 respondentov uviedlo 37,67% dôležitosti. Porovnaním týchto údajov sme zistili, že oblasť zdravia uvádzajú ženy ako dôležitejšiu, a to obe vekové kategórie. Podrobnejšie to vyjadrujeme v grafe 6.

*Graf 6* Percentuálna miera dôleživosti oblasti zdravia a materiálneho zabezpečenia podľa veku respondentiek vyjadrená aritmetickým priemerom



V nasledujúcej tabuľke 5 uvádzame najčastejšiu hodnotu (Modus – Mo) dôleživosti životných oblastí zdravie a materiálne zabezpečenie, ktoré respondentky vyjadrili v percentuálnej forme.

Tabuľka 5 Najčastejšia hodnota (Mo) priradená dôležitosti v životnej oblasti zdravia a materiálneho zabezpečenia vzhľadom na vek respondentiek

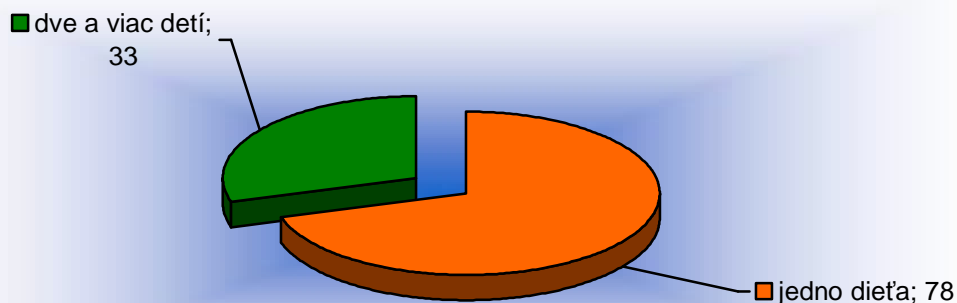
| Životná oblasť          | Respondentky do 29 rokov |                     | Respondentky nad 30 rokov |                     |
|-------------------------|--------------------------|---------------------|---------------------------|---------------------|
|                         | Mo životnej oblasti      | Počet respondentiek | Mo životnej oblasti       | Počet respondentiek |
| Zdravie                 | 30%                      | 10                  | 20%                       | 10                  |
| Materiálne zabezpečenie | 10%                      | 14                  | 10%                       | 26                  |

## 5.2 Interpretácia výsledkov z doplnených dotazníkových otázok

Dotazník, kde sme sa zameriavali na činnosť materských centier pozostával z dvoch osobných otázok, smerovaných na vek a počet detí respondentiek. Jednej uzatvorenej otázky pýtajúcej sa na interval návštevnosti materského centra a dvoch škálových otázok.

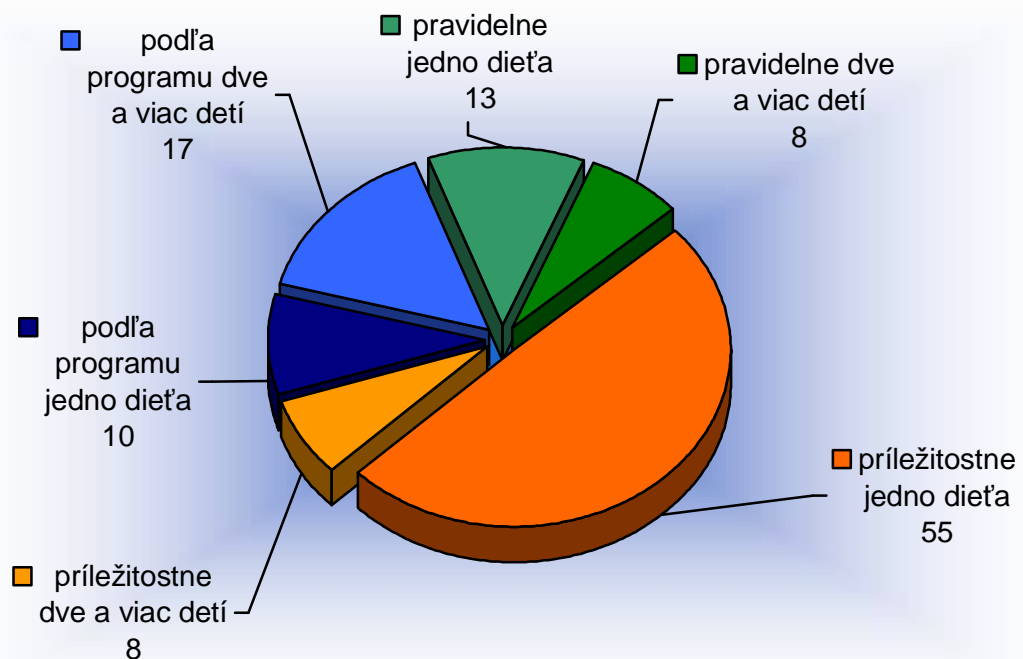
Prieskumnú otázku č. 2: “Bude návštevnosť materských centier u žien odlišná vzhľadom na počet detí?” zodpovedáme interpretáciou výsledkov zistených dotazníkovou metódou. Na zatvorenú dotazníkovú otázku ohľadom frekvencie návštevnosti materského centra odpovedala prieskumná vzorka podľa počtu detí, ktorá pozostávala z 78 žien ( $n_3 = 78$ ), ktoré mali jedno dieťa a 33 žien ( $n_4 = 33$ ), ktoré mali dve a viac detí (graf 7).

Graf 7 Štruktúra žien podľa počtu detí



Výsledky ukázali, že matky s jedným dieťaťom najčastejšie navštevujú materské centrum príležitostne, odpovedalo tak 55 žien. Taktiež v pravidelnosti návštev, kde odpovedalo 13 žien, prevyšujú matky s dvoma a viacerými deťmi. Matky s dvoma a viac deťmi zase najčastejšie navštevujú materské centrum podľa ponúkaných aktivít, ktoré si sami vyberajú.

Graf 8 Štruktúra návštevnosti MC respondentkami podľa počtu detí



V dotazníkovej otázke č. 4 respondentky mali uviesť aktivity materského centra v poradí ich návštevnosti. Identifikovali sme rozdiel vo využívaní aktivít materského centra podľa počtu detí respondentiek.

Na zistenie poradia návštevnosti aktivít materského centra sme použili aritmetický priemer, na základe ktorého sme určili poradie návštevnosti aktivít materského centra. Respondentky zoradili aktivity od 1 = najviac navštevujem po 5 = najmenej navštevujem. Obe vzorky zhodne najviac využívajú programy určené pre deti, pričom tejto aktivite respondentky s jedným dieťaťom pridelili 128 bodov, respondentky s dvoma deťmi ( $n_4$ ) pridelili 66 bodov. Taktiež sa obe vzorky zhodli v najmenej navštevovanej aktivite – iné programy, kde respondentky s jedným dieťaťom ( $n_3$ ) priradili 342 bodov a respondentky

s dvoma a viac deťmi ( $n_4$ ) priradili 130 bodov. Poradie aktivít podľa respondentiek s jedným dieťaťom dopĺňa program venovaný starostlivosti o matky s počtom 204 bodov na druhom mieste, nasleduje program pre celé rodiny s počtom 236 bodov a kurzy pre matky s počtom 260 bodov. Poradie aktivít podľa respondentiek s dvoma a viac deťmi dopĺňajú kurzy pre matky s počtom 96 bodov, programy pre celé rodiny s počtom 98 bodov a program starostlivosti o matky s počtom 105 bodov.

Tabuľka 6 Poradie návštevnosti aktivít MC respondentkami podľa počtu detí

| <b>Návštevnosť aktivít MC podľa počtu detí respondentiek</b> |  |           |   |           |
|--|--|-----------|---|-----------|
|  | <b>Respondentky s jedným dieťaťom (<math>n_3</math>)</b> | $\bar{c}$ | <b>Respondentky s dvoma a viac deťmi (<math>n_4</math>)</b> | $\bar{c}$ |
| <b>1.</b>  | Programy pre deti  | 1,64      | Programy pre deti   | 2,00      |
| <b>2.</b>  | Starostlivosť o matky                                    | 2,62      | Kurzy pre matky   | 2,91      |
| <b>3.</b>  | Programy pre celé rodiny                                 | 3,03      | Programy pre celé rodiny                                    | 2,97      |
| <b>4.</b>  | Kurzy pre matky  | 3,33      | Starostlivosť o matky                                       | 3,18      |
| <b>5.</b>  | Iné programy   | 4,38      | Iné programy  | 3,94      |

### **Overenie hypotézy č. 2**

Predpokladáme, že existuje rozdiel vo frekvencii návštevnosti materských centier vzhľadom na počet detí.

Tabuľka 7 Dáta pre výpočet  $\chi^2$  H2

| Návštevnosť materských centier |       |            |               |                  |       |
|--------------------------------|-------|------------|---------------|------------------|-------|
| Prieskumná vzorka              |       | Pravidelne | Príležitostne | Podľa aktivít MC | Spolu |
| n <sub>3</sub>                 | počet | 13         | 55            | 10               | 78    |
|                                | %     | 16,66667   | 70,51282      | 12,82051         | 100   |
| n <sub>4</sub>                 | počet | 8          | 8             | 17               | 33    |
|                                | %     | 24,24242   | 24,24242      | 51,51515         | 100   |
| Spolu n                        | počet | 21         | 63            | 27               | 111   |
|                                | %     | 18,91892   | 56,75676      | 24,32432         | 100   |

$\chi^2 = 23,725$

$p = 0,000$

Overovanie sme realizovali výpočtom chi kvadrátu. Získaným výsledkom, ktorý udáva štatistickú významnosť  $p = 0,000$  a  $\chi^2 = 23,725$  môžeme konštatovať potvrdenie hypotézy na základe požadovanej hladiny významnosti.

Na prieskumnú otázku č. 3, či matky pociťujú odlišnú potrebu sociálneho kontaktu v závislosti od počtu detí sme odpovede získali zo škálovej otázky, ktorá znela: „Pociťujete dostatok sociálneho kontaktu počas rodičovskej dovolenky od: manžela, rodiny, priateľov, okolia?“

Na vyhodnotenie tejto škály sme použili metódu podľa Gavoru (1999), podľa ktorej sme vypočítali aritmetický priemer. Tým sme určili, u koho respondentky pociťujú dostatok kontaktu a u koho im naopak chýba. Výsledky ukázali, že respondentky, ktoré majú jedno dieťa pociťujú najviac kontaktu od rodiny s priemerom 4,18, ktorý sa v našej škále približuje k polohe „čistočne súhlasím“ s koeficientom 4. Nasleduje kontakt od manžela s priemerom 3,8. Tretím v poradí je kontakt od priateľov, podľa respondentiek dosahuje priemer 3,19. Dostatok sociálneho kontaktu od okolia s priemerom 2,6 vyjadruje, že respondentky sa nevedia rozhodne vyjadriť (Tabuľka 8).

Tabuľka 8 Poradie sociálnych kontaktov podľa naplnenia potreby respondentiek s jedným dieťaťom

| <i>Sociálny kontakt smerovaný od</i> | <i>Priemerná hodnota odpovedí</i> |
|--------------------------------------|-----------------------------------|
| rodiny                               | 4,18                              |
| manžela                              | 3,8                               |
| priateľov                            | 3,19                              |
| okolia                               | 2,6                               |

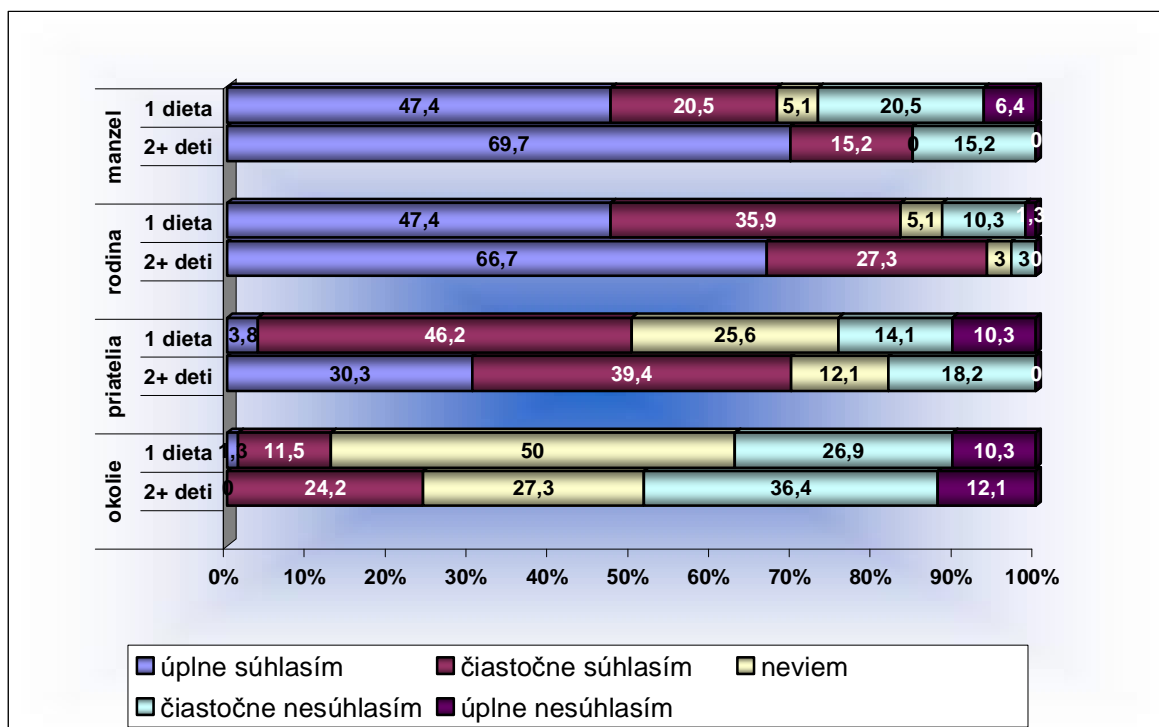
Výsledok poradia u respondentiek s dvoma a viac deťmi bol rovnaký ako u respondentiek s jedným dieťaťom, rozdiel sme zistili v priradenom aritmetickom priemere. Respondentky najviac pociťujú kontaktu od rodiny, a to s priemerom 4,57, čo v našej škále sa približuje k polohe „úplne súhlasím“ s koeficientom 5. Dostatok kontaktu od manžela respondentky pociťujú v priemere 4,3. tretím dostatočným kontaktom je kontakt od priateľov v priemere 3,8. Kontakt od okolia respondentky nevedeli presne vyjadriť, keďže označili tento kontakt v priemere 2,6, čo v našej škále sa približuje k polohe „neviem sa vyjadriť“ (tabuľka 9).

Tabuľka 9 Poradie sociálnych kontaktov podľa naplnenia potreby respondentiek s dvoma alebo viac deťmi

| <i>Sociálny kontakt smerovaný od</i> | <i>Priemerná hodnota odpovedí</i> |
|--------------------------------------|-----------------------------------|
| rodiny                               | 4,57                              |
| manžela                              | 4,3                               |
| priateľov                            | 3,8                               |
| okolia                               | 2,6                               |

V nasledujúcom grafe 9 vyjadrujeme percentuálne odpovede škály pre obe vzorky.

Graf 9 Percentuálne vyjadrenie škály sociálneho kontaktu pre obe vzorky podľa počtu detí



### Overenie hypotézy č. 3

Predpokladáme, že existuje rozdiel v posudzovaní kvality sociálnych kontaktov vzhľadom na počet detí.

Tabuľka 10 Dáta pre výpočet  $\chi^2$  sociálne kontakty od manžela – H3

|                   |       | manžel   |          |          |          |          |       |
|-------------------|-------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|
| Prieskumná vzorka |       | 1        | 2        | 3        | 4        | 5        | Spolu |
| n <sub>3</sub>    | počet | 37       | 16       | 4        | 16       | 5        | 78    |
|                   | %     | 47,4359  | 20,51282 | 5,128205 | 20,51282 | 6,410256 | 100   |
| n <sub>4</sub>    | počet | 23       | 5        |          | 5        |          | 33    |
|                   | %     | 69,69697 | 15,15152 |          | 15,15152 |          | 100   |
| Spolu n           | počet | 60       | 21       | 4        | 21       | 5        | 111   |
|                   | %     | 54,05405 | 18,91892 | 3,603604 | 18,91892 | 4,504505 | 100   |

$\chi^2=6,638$

$p=0,156$



Tabuľka 11 Dáta pre výpočet  $\chi^2$  sociálne kontakty od rodiny – H3

| <b>rodina</b>     |       |          |          |          |          |          |       |
|-------------------|-------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|
| Prieskumná vzorka |       | 1        | 2        | 3        | 4        | 5        | Spolu |
| n <sub>3</sub>    | počet | 37       | 28       | 4        | 8        | 1        | 78    |
|                   | %     | 47,4359  | 35,89744 | 5,128205 | 10,25641 | 1,282051 | 100   |
| n <sub>4</sub>    | počet | 22       | 9        | 1        | 1        |          | 33    |
|                   | %     | 66,66667 | 27,27273 | 3,030303 | 3,030303 |          | 100   |
| Spolu n           | počet | 59       | 37       | 5        | 9        | 1        | 111   |
|                   | %     | 53,15315 | 33,33333 | 4,504505 | 8,108108 | 0,900901 | 100   |

$\chi^2=4,274$

p=0,370

Tabuľka 12 Dáta pre výpočet  $\chi^2$  sociálne kontakty od priateľov – H3

| <b>priatelia</b>  |       |          |          |          |          |          |       |
|-------------------|-------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|
| Prieskumná vzorka |       | 1        | 2        | 3        | 4        | 5        | Spolu |
| n <sub>3</sub>    | počet | 3        | 36       | 20       | 11       | 8        | 78    |
|                   | %     | 3,846154 | 46,15385 | 25,64103 | 14,10256 | 10,25641 | 100   |
| n <sub>4</sub>    | počet | 10       | 14       | 3        | 6        |          | 33    |
|                   | %     | 30,30303 | 42,42424 | 9,090909 | 18,18182 |          | 100   |
| Spolu n           | počet | 13       | 50       | 23       | 17       | 8        | 111   |
|                   | %     | 11,71171 | 45,04505 | 20,72072 | 15,31532 | 7,207207 | 100   |

$\chi^2=20,633$

p=0,000

Tabuľka 13 Dáta pre výpočet  $\chi^2$  sociálne kontakty od okolia – H3

| okolie            |       |          |          |          |          |          |       |
|-------------------|-------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|
| Prieskumná vzorka |       | 1        | 2        | 3        | 4        | 5        | Spolu |
| n <sub>3</sub>    | počet | 1        | 9        | 39       | 21       | 8        | 78    |
|                   | %     | 1,282051 | 11,53846 | 50       | 26,92308 | 10,25641 | 100   |
| n <sub>4</sub>    | počet |          | 8        | 9        | 12       | 4        | 33    |
|                   | %     |          | 24,24242 | 27,27273 | 36,36364 | 12,12121 | 100   |
| Spolu n           | počet | 1        | 17       | 48       | 33       | 12       | 111   |
|                   | %     | 0,900901 | 15,31532 | 43,24324 | 29,72973 | 10,81081 | 100   |

$$\chi^2=6,406$$

$$p=0,171$$

Overovanie sme realizovali výpočtom chi kvadrátu. Získané výsledky nám potvrdili hypotézu na základe požadovanej hladiny významnosti len v jednom smere sociálneho kontaktu, konkrétne sociálneho kontaktu od priateľov. Hodnota štatistickej významnosti je  $p = 0,000$  a  $\chi^2 = 20,633$ . Získané výsledky z kvality sociálnych kontaktov od manžela, rodiny a okolia sa nám nepotvrdili. Hypotézu pre tieto oblasti zamietame.

## 6 DISKUSIA

V tejto kapitole sa vyjadrujeme ku zisteným poznatkom z teoretickej časti, ktoré sme následne preverovali v empirickej časti, v našom prieskume. Hlavným cieľom nášho prieskumu bolo zistiť kvalitu života žien na rodičovskej dovolenke, ktoré navštevujú materské centrá. Ako hlavnú metódu prieskumu sme zvolili dotazníkovú metódu SEIQoL, v ktorom respondentky vyjadrovali najdôležitejšie aspekty ich života a subjektívne ich hodnotili. Pri popisovaní tejto metódy Křivohlavý (2001) uvádza, že kvalita života tak ako ju chápe metóda SEIQoL nie je všeobecne platná pre všetkých, ale individuálna. To znamená, že ku kvalite života sa pristupuje tak, ako ju respondent subjektívne vidí a hodnotí. Sme toho názoru, že táto metóda dostatočne vyzdvihuje individualitu každého respondenta. I keď výsledky a záver nášho prieskumu zovšeobecňujeme, chceli sme poukázať na subjektívne hodnotenie kvality života každej respondentky a toto hodnotenie rešpektujeme. Nachádzame však aj nevýhodu tejto metódy, a to v nepresnom popise aspektov života. Vzhľadom na to, že respondentky nemali presne určené životné oblasti, ktoré mali ohodnotiť, v ich odpovediach sme našli široké spektrum popisu životných oblastí a cieľov. Pre zjednodušenie výsledkov sme odpovede zoskupili do dvanástich hlavných tém. Tu sme sa stretli s nedostatkom tejto metódy, a to nepresným alebo nedostatočným popisom oblasti, napr. konkrétne „komunálna politika“, ktorú označila jedna respondentka. Tento nedostatok by sa dal napraviť dodatočným požiadanim respondentky o konkrétnejší popis, ale dotazník bol anonymný - čo sme rešpektovali, a taktiež sme si to všimli až pri triedení, takže nevieme presne posúdiť čo mala respondentka na mysli. Zostáva nám len usudzovať, že dotazník vyplnila respondentka, ktorej táto oblasť nie je ľahostajná.

Pri vyhodnocovaní dotazníku SEIQoL sme sa zameriavali na početnosť odpovedí, ku konkrétnej oblasti, ale aj subjektívne hodnotenie dôležitosti a miery spokojnosti v tej oblasti a v tom čase. Pri hodnotení dôležitosti však musíme uviesť, že ide o relatívnu dôležitosť, keďže respondentky hodnotu dôležitosti museli upraviť podľa inštrukcií z metodológie SEIQoL, ktorá udáva, že súčet všetkých priradených hodnôt dôležitosti sa musí rovnať 100%. Dotazník SEIQoL sme doplnili otázkami ohľadom aktivít materského centra.

Z výsledkov hodnotenia početnosti životných oblastí, ktoré respondentky najčastejšie uvádzali prezentujeme oblastí na prvých piatich miestach: moja rodina, kariéra, materiálne

zabezpečenie, sociálny kontakt s okolím a zdravie. Oblasť „moja rodina“ sa umiestnila na prvom mieste aj v hodnotení dôležitosti a spokojnosti. Vychádzajúc z prieskumu Hrivnákovej (2007), ktorá v prieskume zistila, že matky na rodičovskej dovolenke pociťujú najväčšiu spokojnosť z toho, že sú úplne k dispozícii deťom, čo ich naplňuje, usudzujeme, že tento názor u žien pretrváva i naďalej. Druhou najčastejšou oblasťou bola respondentkami uvádzaná kariéra, ktorá v hodnotení dôležitosti vyjadrovala najčastejšiu hodnotu 10% a umiestnila sa v druhej polovici zoradených oblastí. Podľa hodnotenia miery spokojnosti sa „kariéra“ umiestnila v celkovom poradí na predposlednom mieste, no najčastejšiu mieru spokojnosti respondentky vyjadrovali na 50%. Usudzujeme, že i počas rodičovskej dovolenky sa ženy zaoberajú otázkami kariéry, či už ako návratu do pracovného pomeru, alebo zmenou v pracovnom pomere (konkrétne práce, zamestnávateľa). V hodnotení spokojnosti je jej umiestnenie neprekvapivé, predsa len počas rodičovskej dovolenky, nie je veľká možnosť realizácie kariéry, hlavne pracovnej. Skôr nás priradenie najčastejšej hodnoty miery spokojnosti (50%) nabáda k myšlienke, že ženy na rodičovskej dovolenke priradujú ku kariére synonymum svoje postavenie, úlohy matky, ktoré si vyžaduje rola matky. V poradí treťou najčastejšie uvádzanou oblasťou bolo materiálne zabezpečenie, ktoré v subjektívnom hodnotení dôležitosti a miery spokojnosti sa nachádzalo medzi poslednými oblasťami. Dôležitosti priradili respondentky najčastejšie 10% a mieru spokojnosti respondentky vyjadrili na 30%. Nabáda nás otázka, či je zmena v hodnotení miery spokojnosti a či mieru spokojnosti zlepšilo tohtoročné zvýšenie príspevkov (valorizácia prídavku na dieťa a zvýšenie rodičovského príspevku).

Vychádzajúc z cieľov nášho prieskumu podľa odpovedí v dotazníku SEIQoL sme identifikovali a interpretovali hodnoty miery spokojnosti v oblasti života a cieľov žien na rodičovskej dovolenke podľa veku. Viacerí autori ako Cooperová (2002), Trimajová (2008) upozorňujú na rozdielne prežívanie materstva i rodičovstva. Taktiež počas výkonu praxe sme sa stretli s názorom matiek, že: „... mladšie matky tým, že nemajú ešte dostatok skúseností zo života prežívajú materstvo a rodičovstvo stresovanejšie, sú úzkostlivejšie, majú väčšie obavy ohľadom starostlivosti o dieťa... na rozdiel od starších, ktoré na základe skúseností vedia predvídať a celé rodičovstvo a zmeny, ktoré prežívajú, prežívajú pokojnejšie a teda sú spokojnejšie...“ Z našich výsledkov sme zistili, že zvýšenú mieru spokojnosti pociťujú ženy na rodičovskej dovolenke vo veku do 29 rokov v oblastiach: moja rodina, záujmy, kariéra, budúcnosť detí a zdravie. Ženy na rodičovskej dovolenke vo veku nad 30 rokov sú spokojnejšie v oblastiach: sociálneho kontaktu, rodičia

a vzdelanie, V oblastiach duševnej vyrovnanosti a materiálneho zabezpečenia sú tieto ženy výraznejšie spokojnejšie. Hypotéza, v ktorej sme predpokladali, že existuje rozdiel v spokojnosti so životnými hodnotami žien na rodičovskej dovolenke vzhľadom na vek matiek, sa nám potvrdila len v oblastiach duševnej vyrovnanosti a materiálneho zabezpečenia. Usudzujeme, že vplyv skúseností na prežívanie materstva, rodičovstva ako aj celkového života získaných vekom má opodstatnenosť, no skôr by bolo zaujímavé zistiť, či existuje rozdiel v spokojnosti so životnými hodnotami žien na rodičovskej dovolenke vzhľadom na počet detí.

Ďalším našim cieľom bolo zistiť návštevnosť materských centier ženami na rodičovskej dovolenke vzhľadom na počet detí. Z odpovedí na otázky týkajúce sa návštevnosti sme zistili, že matky s jedným dieťaťom navštevovali materské centrum najčastejšie príležitostne (55 žien). Taktiež v pravidelnosti (13 žien) prevyšovali matky s dvoma a viac deťmi. Matky s viacerými deťmi uprednostňovali návštevnosť materských centier podľa programu materského centra (17 žien). Sme názoru, že matky s viacerými deťmi vzhľadom na odlišný režim dňa prispôsobený dieťaťu i celej ostatnej rodine navštevujú materské centrá za konkrétnym účelom (kurzu pre deti, pre matky...). Poradie návštevnosti aktivít materských centier podľa počtu detí respondentiek sa nelíšilo v nasledujúcich aktivitách: najviac využívaná aktivita bola „programy pre deti“, stredne využívaná aktivita „programy pre celé rodiny“ a najmenej využívaná aktivita „iné programy“ (burzy ošatenia, úprava okolia..). Matky s jedným dieťaťom zvolili poradie ďalších aktivít: starostlivosť o matky (masáž, cvičenie) a kurzy pre matky (zručnosti). Pričom matky s viacerými deťmi zvolili poradie: kurzy pre matky a starostlivosť o matky. Predpokladáme, že toto opačné poradie je otázka individuálneho záujmu, ale aj konkrétnej situácie a pocitov matiek, či uprednostnia kurzy, ktoré napomáhajú k jej osobnej zručnosti, zvyšovaniu vedomostí, prípadne aktivity venované starostlivosti o matky formou masáže, cvičenia. Percentuálne vyhodnotenie početnosti nebolo veľmi rozdielne. Jednoznačné prvenstvo programu venovanému deťom dalo za pravdu i názoru Cooperovej (2002), ktorá uvádza, že dieťa sa stáva stredobodom života matiek bez ohľadu na to, či matka rozvíja naďalej kariéru alebo iné záujmy. Stanovená hypotéza, ktorou sme predpokladali, že existuje rozdiel vo frekvencii návštevnosti materských centier vzhľadom na počet detí sa nám potvrdila.

V spojitosti so sociálnym kontaktom uvádzame názory viacerých autorov: Cooperová (2002) pri popise najväčšej zmeny v sociálnych kontaktoch – odchode z pracovného prostredia, kolektívu, stretnutia s priateľmi i rodinou sú obmedzenejšie apod., upozorňuje

hlavne prvorodičky, ktoré túto zmenu najviac pociťujú. Matoušek (1993) popisuje narodenie prvého, respektíve druhého dieťaťa ako obdobie záťažovej situácie medzi manželmi, kedy matka sa odovzdáva dieťaťu a očakáva porozumenie a pomoc od otca, pričom on sa cíti byť odsunutý a v ohrození od dieťaťa. Montoussé a Renouard (2005) popisujú pocity žien starajúce sa o domácnosť ako sociálnu depriváciu a pocit vykorisťovania manželom. V našom prieskume sme sa zamerali na zistenie kvality sociálneho kontaktu od manžela, rodiny, priateľov a okolia, vzhľadom na počet detí pomocou likertovej škály. Poradie sociálnych kontaktov podľa naplnenia potreby respondentiek vzhľadom na počet detí bolo zhodné. Dostatok kontaktu pociťujú hlavne od rodiny, o niečo menej od manžela, priateľov a od okolia sa respondentky nevedeli vyjadriť. Rozdiely vzhľadom na počet detí sme zistili len v priradenom percentuálnom hodnotení, ktoré bolo vyššie u matiek s viacerými deťmi. Hypotéza, ktorou predpokladáme, že existuje rozdiel v posudzovaní kvality sociálnych kontaktov vzhľadom na počet detí, sa štatisticky potvrdila len v smere kontaktu od priateľov. Hypotézu pre sociálne kontakty od manžela, rodiny a okolia sme zamietli.

Počas výkonu praxe a vykonanej sondáže v materských centrách, vznikla prieskumná otázka týkajúca sa dôležitosti zdravia a materiálneho zabezpečenia u žien v závislosti od veku. Počas rozhovorov s matkami o kvalite života, dôležitých životných oblastiach a podobne, sme dostali viacero odpovedí typu:

„...keď sú peniaze a zdravie, všetko je v poriadku...“

„...najdôležitejšie je, aby sme boli zdraví a mali z čoho žiť..“

Zaujalo nás, či týmito filozofickým myšlienkam náš prieskum dá konkrétnejší obraz a zistovali sme, či dajú matky vzhľadom na vek rovnakú hodnotu dôležitosti oblasti zdravia a materiálneho zabezpečenia, ako o tom vraveli.

Vo všeobecných výsledkoch o priradení dôležitosti k týmto dvom oblastiam, respondentky priradili viac dôležitosti oblasti zdravia ako oblasti materiálneho zabezpečenia. Konkrétne ku zdraviu najčastejšie priradili hodnotu 30% a 40% dôležitosti, k materiálnemu zabezpečeniu priradili najčastejšie len 10% dôležitosti. Keď sme naše zisťovanie sústredili na respondentky podľa veku, poradie dôležitosti sa nezmenilo, jednoznačne väčšiu dôležitosť priradili oblasti zdravia. Najčastejšia hodnota dôležitosti bola 30% u respondentiek do 29 rokov, a najčastejšia hodnota 20% dôležitosti bola u respondentiek

nad 30 rokov. V oblasti materiálneho zabezpečenia obe skupiny respondentiek priradili hodnotu dôležitosti 10%.

Cieľom tejto diplomovej práce bolo zistiť kvalitu života žien na rodičovskej dovolenke a vplyv činnosti materských centier na túto kvalitu života. Nami vykonaný prieskum a z neho analyzované a interpretované výsledky splnili naplnenie tohto cieľa. Poskytujú prehľad o subjektívnom hodnotení kvality života a potrieb žien na rodičovskej dovolenke, žien navštevujúcich materské centrá. Taktiež ponúkajú možnosti ďalšej realizácie prieskumu v oblasti kvality života, rodičovstva a materských centier, v smere skvalitňovania a rozširovania aktivít materských centier.

Počas realizácie prieskumu sa vyskytli ťažkosti hlavne v metodológii SEIQoL, kedy aj po inštrukčii ako vyplňať dotazník, s veľkým dôrazom na konkrétne popisovanie životných oblastí, sme v odpovediach nachádzali všeobecné pomenovania. Preto by sme navrhli v ďalšom prieskume s použitím dotazníka SEIQoL, aby dotazník vyplňal anketár počas rozhovoru s respondentom, pričom by predišiel všeobecnému pomenovaniu oblastí. Prípadne po vyplnení dotazníka by nasledoval rozhovor s respondentom. Mal by totiž možnosť spýtať sa na konkrétnejšie, výstižnejšie popisovanie oblasti, rozhodnutie prečo práve tá – ktorá oblasť a podobne. Samozrejme s dôrazom na rešpektovanie anonymity.

Počas interpretácie výsledkov nášho prieskumu sme nachádzali ďalšie možnosti skúmania kvality života žien na rodičovskej dovolenke. Ako príklad uvádzame zistenie, či je rozdiel v spokojnosti so životnými hodnotami žien na rodičovskej dovolenke vzhľadom na počet detí. Taktiež zistenie, či existuje rozdiel v posudzovaní kvality sociálnych kontaktov vzhľadom na vek žien na rodičovskej dovolenke.

Zo získaných výsledkov nám vyvstali poznatky, ktoré odporúčame aplikovať do praxe nasledovným spôsobom.

Využiť túto prácu ako osvetu pre lepšiu orientáciu v oblasti realizácie a činnosti materských centier. Nami vykonaný prieskum a z neho analyzované a interpretované výsledky poskytujú prehľad o subjektívnom hodnotení kvality života a potrieb žien na rodičovskej dovolenke, žien navštevujúcich materské centrá. Taktiež ponúkajú možnosti skvalitňovania a rozširovania aktivít materských centier.

Keďže viaceré materské centrá ako neziskové organizácie majú sťažené financovanie svojich organizácií. Jednou formou ako napomáhať k fungovaniu materských centier zo strany miest a obcí je forma dlhodobého prenájmu nebytových priestorov za symbolickú

sumu, prípadne poskytnúť priestory bez povinnosti platenia nájmu, ale za podmienky svojpomocného uvedenia priestorov do prevádzky. Materské centrá si prispôbujú priestor k svojim aktivitám, vytvárajú si tzv. „detské izby a obývačky“, taktiež organizujú akcie na skrášlenie svojho okolia, realizácie parkov a detských ihrísk. V tomto smere podporiť materské centrá k využívaniu vypracovania projektov pre sponzorov, ktoré by boli financované z grantových programov a podobne.

Zlepšiť informovanosť o činnostiach materských centier prostredníctvom médií. Využívať vplyv médií na podporu verejnosti zapájať sa do projektov materských centier formou dobrovoľníctva, podporu podnikateľských subjektov k spoluúčasti na programoch materských centier cez realizovanie spoločných aktivít, spoluúčasťou na ich financovaní, sponzorovaní a podobne.



## ZÁVER

Preštudovaná literatúra a vykonávanie praxe v materských centrách nám umožnilo presne stanoviť ciele diplomovej práce, ktoré sme dosiahli realizáciou nášho prieskumu. Ako hlavnú metódu sme zvolili metódu dotazníka SEIQoL, v ktorom ženy vyjadrili subjektívne hodnotenie dôležitosti i spokojnosti v životných oblastiach.

Hlavným cieľom diplomovej práce bolo zistiť a interpretovať kvalitu života žien na rodičovskej dovolenke, ktoré navštevujú materské centrá. Z výsledkov hodnotenia nášho prieskumu realizovaného prostredníctvom dotazníka SEIQoL sme identifikovali životné oblasti, mieru dôležitosti a spokojnosti žien v konkrétnych životných oblastiach. Päť najčastejších životných oblastí respondentky uviedli: moja rodina, kariéra, materiálne zabezpečenie, sociálny kontakt s okolím a zdravie. Oblasť moja rodina sa umiestnila na prvom mieste v dôležitosti i v miere spokojnosti žien na rodičovskej dovolenke.

Ďalším našim cieľom bolo zistiť rozdiel v hodnotení spokojnosti oblastí života matiek podľa ich veku. Prieskumom sme identifikovali, že ženy do veku 29 rokov pociťujú viac spokojnosti v oblastiach moja rodina, záujmy, kariéra, budúcnosť detí a zdravie. V ostatných oblastiach ženy staršie ako 30 rokov pociťovali viac spokojnosti, pričom v oblastiach materiálneho zabezpečenia a duševnej vyrovnanosti bol rozdiel miery spokojnosti veľmi výrazný.

Zameraním sa na frekvenciu návštevnosti materských centier sme zistili, že matky s jedným dieťaťom uprednostňujú návštevu materského centra príležitostne, pričom matky s viacerými deťmi navštevujú materské centrá hlavne podľa ponúkaného programu. Návštevnosť konkrétnych aktivít materského centra sa medzi týmito dvoma skupinami veľmi nelíšil. Obe skupiny najviac navštevujú programy pre deti. Rozdiel badať v druhej najnavštevovanejšej aktivite, kde mladšie ženy označili program starostlivosti o matku a staršie ženy ako druhú navštevovanú aktivitu uviedli kurzy pre matky.

Ďalším zameraním nášho prieskumu bolo zistiť kvalitu sociálneho kontaktu od manžela rodiny, priateľov a okolia. Poradie sociálnych kontaktov podľa naplnenie potreby žien vzhľadom na počet detí bolo zhodné. Dostatok kontaktu pociťujú hlavne od rodiny, o niečo menej od manžela a priateľov. K hodnoteniu sociálneho kontaktu od okolia sa respondentky nevedeli vyjadriť ani kladne, ani záporne.

Posledným cieľom nášho prieskumu bolo zistiť hodnotu dôležitosti oblasti zdravia a materiálneho zabezpečenia. Tento cieľ vychádzal z filozofických zamýšľaní žien v materských centrách, v ktorom sa zamýšľali, či tieto oblasti sú rovnako dôležité, prípadne ktorá oblasť je dôležitejšia. Náš prieskum dal jednoznačnú odpoveď, že oblasť zdravia jednoznačne napreduje dôležitosti v životných oblastiach pred materiálным zabezpečením.

Náš prieskum a z neho analyzované a interpretované výsledky naplnili nami stanovené ciele. Poskytujú prehľad o subjektívnom hodnotení kvality života žien na rodičovskej dovolenke, taktiež ponúkajú možnosti ďalšej realizácie prieskumu v oblasti kvality života, rodičovstva a materských centier v smere skvalitňovania a rozširovania aktivít materských centier.

Počas tvorby práce, ale aj realizácie prieskumu sme sa stretli s viacerými úskaliami, spomenieme hlavne nedostatok literatúry zameranej na kvalitu života počas rodičovstva a literatúru ohľadom materských centier. Počas prieskumu sa vyskytli hlavne ťažkosti v metodológii SEIQoL, kde sme pri triedení nachádzali všeobecne pomenovania životných oblastí, čo malo podľa nás obširnejší charakter a nemuselo práve vystihovať subjektívny pohľad na životné oblasti. V budúcnosti by sme sa zamerali na realizovanie dotazníka SEIQoL v menších skupinách, kde by sme využili lepšiu, konkrétnejšiu komunikáciu s respondentkami.

Zo získaných výsledkov našej práce sme nadobudli poznatky, ktoré odporúčame aplikovať do praxe:

- využiť diplomovú prácu ako osvetu pre lepšiu orientáciu v oblasti realizácie a činnosti materských centier
- spôsob vylepšenia financovania nákladov na priestory materských centier prostredníctvom symbolickej sumy alebo formou odpustenia sumy nájmu, s podmienkou uvedenia priestorov do prevádzky formou svojpomoci
- podporiť materské centrá, aby využívali a vypracovávali projekty pre sponzorov
- kontaktovať médiá a spolupracovať s nimi s cieľom zvýšiť informovanosť o činnosti a aktivitách materských centier, zapojiť verejnosť do diania materských centier a podobne.

## ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

- BAČOVÁ, V. 2008. *Kvalita života a sociálny kapitál – psychologické dimenzie*. Prešov : Filozofická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove, 2008. 325 s. ISBN 978-80-8086-747-2.
- BADINTEROVÁ, E. 2004. *Tudy cesta nevede – slabé ženy, nebezpečný muži a jiné omyly radikálního feminizmu*. Praha : UK, 2004. 145 s. ISBN 80-246-0885-5.
- BARTOŠOVÁ, A. 2009. Kočíková odysea. In *Mama a ja*. ISSN 135-9320, 2009, č.5, s. 51-53.
- COOPEROVÁ, C. 2002, *Dieťa: otázky a odpovede*. Bratislava : Ikar a.s., 2002 240s. ISBN 80-551-0234-1.
- Čo je materské centrum*. [online]. 2006. [cit. 2009.11.19]. Dostupné na internete: [http://www.materskecentra.sk/old/materske\\_centrum/co-je-materske-centrum.php](http://www.materskecentra.sk/old/materske_centrum/co-je-materske-centrum.php).
- EXPERTNÝ TÍM ROZVOJOVÉHO PARTNERSTVA SLOVENSKEHO ČERVENÉHO KRÍŽA, 2007. *Materské centrá a opatrovateľská služba*. [online]. Dunajská Streda : Slovenský červený kríž, 2007. [cit. 2009.11.20.] Dostupné na internete: [http://www.equalslovakia.sk/fileadmin/user\\_upload/projekty/118\\_2.1\\_SCK\\_DS\\_Materske\\_centra.pdf](http://www.equalslovakia.sk/fileadmin/user_upload/projekty/118_2.1_SCK_DS_Materske_centra.pdf).
- GAVORA, P. 1999, *Úvod do pedagogického výskumu*. Bratislava : Vydavateľstvo UK. 1999, 236 s. ISBN 80-223-1342-4.
- GUEGUEN, E. *Francebenevolat77*. [online]. 2008. [cit. 2009.10.10.]. Dostupné na internete: <http://www.francebenevolat77.info/permanences.html>.
- HARTL, P. 1997. *Komunita občanská a kominuta terapeutická*. Praha : Sociologické nakladatelství, 1997. 221 s. ISBN 80-85850-45-1.
- HORŇÁKOVÁ, M. 2007. *Význam Materských centier pre komunitné plánovanie mesta Bratislava* : bakalárska práca. Nitra : UKF, 2007. 52 s.
- HRIVNÁKOVÁ, L. 2007. Rodová nerovnosť – prieskum spokojnosti žien – matiek na RD. In *Materské centrá*. [online]. 2007, roč. 3, č.2 [cit. 2010.03.12.]. ISSN nemá. Dostupné na internete: [http://www.materskecentra.sk/old/umc/casopis/vnutro\\_jun2007.pdf](http://www.materskecentra.sk/old/umc/casopis/vnutro_jun2007.pdf).

- HYBSKÝ, I. *Ako vznikol Kubko*. [online]. 2008. [cit. 2009.11.19]. Dostupné na internete: <http://www.mckubko.sk/view.php?navezclanku=poslanie-materskeho-centra-kubko&cislocclanku=2008010001>.
- KAUFNEROVÁ, L. 2009. Odpoľudnie na piesku. In *Maminka*. ISSN 1337-9607, 2009, č.4, s. 56-57.
- KOMÁRIK, E. 1998. *Malé skupiny v charitatívnej službe*. Bratislava : Nová nádej. 1998. 53 s. ISBN 80-967334-2-7.
- KRATOCHVÍL, S. 1979. *Terapeutická komunita*. Praha : Academia. 1979. 124 s. ISBN 509-21-526.
- KŘIVOHLAVÝ, J. 2001. *Psychologie zdraví*. Praha : Portál. 2001. 280 s. ISBN 80-7178-551-2.
- La maison verte*. [online]. [cit. 2009.11.20.]. Dostupné na internete: <http://lamaisonverte.asso.fr> .
- Le congé parental d'éducation*. [online]. [cit. 2009.10.20.]. Dostupné na internete: <http://www.ameli.fr/assures/droits-et-demarches/par-situation-personnelle/vous-allez-avoir-un-enfant/le-conge-parental-d-8217-education.php>
- LEES, Ch. – REYNOLDS, K. – McCARTAN, G. 2005. *Tehotenstvo: Otázky a odpovede*. Bratislava : Ikar, a.s, 2005. 264 s. 2. vydanie, ISBN 80-551-1198-7.
- LEVICKÁ, J. 2002. *Metódy sociálnej práce*. Trnava : VeV, s. r. o., 2002. 122 s. ISBN 80-89074-38-3.
- Loi du 1.er juillet 1901 relative au contrat d'association*. [online]. [cit. 2009.11.20.]. Dostupné na internete: <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000006069570&dateTexte=20100325>.
- Malý sprievodca pre veľké ženy a všetkých tých, ktorí sa chcú úspešne presadiť na trhu práce*. Levoča : Centrum prvého kontaktu. 2006. 52 s. ISBN 80-969506-3-0.
- Materské – všeobecné informácie*. [online]. [cit. 2010.01.20.]. Dostupné na internete: <http://portal.gov.sk/Portal/sk/Default.aspx?CatID=39&aid=681>.
- Materské centrá*. [online]. [cit. 2010.03.12.]. Dostupné na internete: <http://portal.gov.sk/Portal/sk/Default.aspx?CatID=17&eventid=1698>.

- Maternité: comment bien gérer son congé?* [online]. [cit. 2009.11.20.]. Dostupné na internete: <http://emploi.france5.fr/emploi/droit-travail/conges/10039895-fr.php>.
- MATOUŠEK, O. a kol. 2003. *Metody a řízení sociální práce*. Praha : Portál, 2003. 380 s. ISBN 80-7178-548-2.
- MATOUŠEK, O. 1993. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: SLON, 1993. 124 s. ISBN 80-901424-7-8.
- MONTOUSSÉ, M. – RENUARD, G. 2005. *Přehled sociologie*. Praha: Portál, 2005. 336 s. ISBN 80-7178-976-3.
- NAVRÁTIL, P. 2001. *Teorie a metody sociální práce*. Brno : Marek Zeman, 2001. 165 s. ISBN 80-903070-0-0.
- NOVOTNÁ, V. - SCHIMMERLINGOVÁ, V. 1992. *Sociální práce, její vývoj a metodické postupy*. Praha : FF UK, 1992.128 s. ISBN 80-7066-483-5.
- Od 1. januára nový príspevok na dieťa*. [online]. [cit. 2009.03.03]. Dostupné na internete: <http://babetko.rodinka.sk/index.php?id=prispevok-na-starostilost>.
- ONDREJKOVIČ, P. 2005. *Úvod do metodológie sociálnych vied*. Bratislava : Regent, 2005. 174 s. ISBN 80-8890-435-8.
- ONDREJKOVIČ, P. 2006. Zmeny v spoločnosti a zmeny v rodine – kontinuita a zmena. In: *Sociológia*. ISSN 0049-1225, 2006, roč. 38, č. 1, s.5.
- PAYNE, J a kol. 2005. *Kvalita života a zdraví*. Praha : Triton, 2005. 629 s. ISBN 80-7254-657-0.
- PAVELOVÁ, Ľ. – TVRDOŇ, M. 2006. *Komunitná sociálna práca*. Nitra : Univerzita Konštantína Filozofa, 2006. 175 s. ISBN 80-8050-983-2.
- PENCÁKOVÁ, S. *Pomáhať nás baví – manuál pre prácu s dobrovoľníkmi v materskom centre*. [online]. [cit. 2009.04.24.]. Dostupné na internete: <http://www.materskecentra.sk/images/dobrovolnictvo-manual.pdf> (24-04-2009)
- Rodičovský príspevok*. [online]. [cit. 2010.03.12.]. Dostupné na internete: [http://www.upsvar.sk/socialne-veci-a-rodina/statne-socialne-davky/rodicovsky-prispevok.html?page\\_id=13213](http://www.upsvar.sk/socialne-veci-a-rodina/statne-socialne-davky/rodicovsky-prispevok.html?page_id=13213).
- Présentation de la Maison Verte*. [online]. [cit. 2009.11.20.]. Dostupné na internete: <http://lamaisonverte.asso.fr>.

ŘEZNÍČEK, I. 1994. *Metody sociální práce*. Praha: SLON, 1994. 75 s. ISBN 80-85850-00-1.

SÓPOCI, J. – BÚZIK, B. 2003. *Základy sociologie*. Bratislava : SPN, 2003. 140 s. ISBN 80-10-00107-4.

*Současnost*. [online]. [cit. 2009.11.20.]. Dostupné na internete:

<http://www.plzenskepanenky.cz/index.php?id=20>.

*Stále programy*. [online]. [cit. 2010.01.20.]. Dostupné na internete:

<http://www.mcmacko.sk/web/program/stale-programy/>.

STRIEŽENEC, Š. 1996. *Slovník sociálního pracovníka*. Trnava : AD. 1996. 255 s. ISBN 80-967589-0-X.

*Statutory maternity leave*. [online]. [cit. 2010.03.25.]. Dostupné na internete:

[http://www.direct.gov.uk/en/parents/moneyandworkentitlements/parentalleaveandpay/dg\\_10029285](http://www.direct.gov.uk/en/parents/moneyandworkentitlements/parentalleaveandpay/dg_10029285).

*Statutory paternity leave*. [online]. [cit. 2010.03.25.]. Dostupné na internete:

[http://www.direct.gov.uk/en/Parents/Moneyandworkentitlements/WorkAndFamilies/Paternityrightsintheworkplace/DG\\_10029398](http://www.direct.gov.uk/en/Parents/Moneyandworkentitlements/WorkAndFamilies/Paternityrightsintheworkplace/DG_10029398).

*Sure Start Children's Centres*. [online]. [cit. 2010.03.25.]. Dostupné na internete:

<http://www.dcsf.gov.uk/everychildmatters/earlyyears/surestart/surestartchildrenscentres/childrenscentres/25,30,2010>.

TOKÁROVÁ, A. a kol. 2005. Kvalita života a rovnost příležitostí – z aspektu vzdělávání dospělých a sociální práce. In *Zborník príspevkov z vedeckej konferencie zo dňa 24. a 25. novembra 2004 v Prešove*. Prešov : Filozofická fakulta Prešovskej univerzity, 2005. ISBN 80-8068-425-1, s. 21 - 27.

TOKÁROVÁ, A. a kol. 2003. *Sociální práce. Kapitoly z dějin, teorie a metodiky sociální práce*. 2. vyd. Prešov : Filozofická fakulta Prešovskej univerzity, 2003. 573 s. ISBN 80-968267-5-7.

Trimajová, B. 2008. Baby blues. In *Mama a ja*. Bratislava : ORBIS IN s.r.o., 2008. ISBN 978-80-970093-2-8, s. 21 a 22.

*Velký sociologický slovník I*. 1996. Praha: UK Karolínium. 1996,(1 svazek), 747 s. ISBN 80-7184-164-1.

VIŠŇOVSKÝ, Emil: Komunita ako autentický domov človeka. In: *Filozofia*, roč. 62, č. 1/2007, s.44. ISSN 0046-385X.

*Základné informácie o ÚMC a stanovy.* [online]. [cit. 2009.11.18.]. Dostupné na internete: <http://www.materskecentra.sk/umc/zakladne-informacie-o-unii-materskych-centier-a-stanovy.php>.

*Zákon č. 83/1990 Z. z. o združovaní občanov*

*Zákon č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce*

*Zákon č. 280/2002 Z.z. o rodičovskom príspevku*

*Zákon č. 600/2003 Z. z. o prídavku na dieťa*

*Zákon č. 577/2004 Z. z. o rozsahu o uhrádzanej zdravotnej starostlivosti*

*Zákonník práce.* [online]. [cit. 2009.11.18.]. Dostupné na internete: <http://zakonik-prace.cz/9zakonik-prace.html>.

*Život v materskom centre.* [online]. [cit. 2009.11.19.]. Dostupné na internete: [http://www.materskecentra.sk/old/materske\\_centrum/zivot-v-materskom-centre.php](http://www.materskecentra.sk/old/materske_centrum/zivot-v-materskom-centre.php).

## PRÍLOHY

### Príloha A Dotazník

| Dôležitosť danej témy, oblasti v % | Životná oblasť – o čo Vám v živote ide, na čom Vám záleží najviac | Miera spokojnosti v % (v každom riadku od 0 do 100%) |
|------------------------------------|---|--|
|                                    |   |  |
|                                    |   |  |
|                                    |   |  |
|                                    |   |  |
|                                    |   |  |

= 100%

Aktuálna miera spokojnosti so životom

- \_\_\_\_\_

+

najhoršie

najlepšie

Prosím v nasledujúcich otázkach označte, prípadne dopíšte Vám zodpovedajúcu odpoveď:

**1. Váš vek:**

- do 29 rokov (vrátane)
- nad 30 rokov

**2. Koľko máte detí?**

- jedno dieťa
- dve deti a viac detí

**3. Ako často navštevujete materské centrum?**

- pravidelne
- príležitostne
- podľa realizovaných aktivít materského centra



