

Prežívanie krízy v rodinách počas pandémie Covid-19 na Slovensku

Experience of a Family Crisis during Covid-19 Pandemic in Slovakia

**Eva Rajčániová, Petra Ferenčíková, Robert Tomšík,
Alena Kopányiová**

Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie,
Bratislava

Psychologie a její kontexty 11 (2), 2020, 35–53
<https://doi.org/10.15452/PsyX.2020.11.0009>



Abstrakt Nástup pandémie koronavírusu priniesol do života rodín množstvo zmien, ktoré mohli znamenať zvýšenú záťaž. Cieľom empirickej štúdie bolo zistiť mieru prežívania krízy v slovenských rodinách počas pandémie a skúmať jej dopady na život rodín. Zisťovaná bola tiež súvislosť medzi mierou prežívanej krízy a vybranými sociodemografickými premennými. Dáta boli získané pomocou online dotazníka v období od 14. 4. do 19. 5. 2020 na vzorke 458 slovenských rodičov, prevažne matiek. Prežívanie rodinnej krízy bolo zisťované pomocou Krátkej škály rodinného distresu (Weiss & Lunsky, 2012). Z výsledkov vyplýva, že väčšina slovenských rodín neprežívala v sledovanom období závažnejšiu krízu ($M=2,71$; $SD=1,32$) a prípadné problémy dokázali zvládnuť vlastným úsilím. Vyššia miera prežívanej krízy bola zistená v rodinách s deťmi so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami ($M=3,09$; $SD=1,474$) a v jednorodičovských rodinách ($M=3,06$; $SD=1,854$) pomocou Mann-Whitney U test a analýzy rozptylu ANOVA.

Kľúčové slová Covid-19, kríza, rodinný distres, špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby.

Abstract The onset of the coronavirus pandemic brought a number of changes into the lives of families, which could have meant an increased burden for them. Among the pandemic measures that most profoundly affected the families' lives were school closures and social distancing, adopted in Slovakia in March 2020. Especially parents of young children were challenged with having to balance work, childcare, education, and housework. Along with other pressures of the pandemic crisis, this might be a great source of stress for parents and their families. The aim of the empirical study was to explore the crisis experien-

ce in Slovak families during the pandemic and to examine its effects on family life. The relationships between the experienced family crisis and variables such as region, current working status, household type, number of children, presence of special educational needs in children, and personal experience with coronavirus were also examined. Data were obtained using an online questionnaire in the period from 14 April 2020 to 19 May 2020 on a sample of 458 Slovak parents, mostly mothers, aged 25–62. The Brief Family Distress Scale (Weiss & Lunskey, 2012) was used as a measure of family crisis. School closure and social distancing measures were in force in Slovakia during the whole period under review. The results show that most Slovak families did not experience a serious crisis and were able to manage any problems within their own efforts. This may be associated with the good epidemic situation in Slovakia in the observed time period. When asked about the specific effects of the pandemic on family life, some parents reported positive effects on family life (for example strengthening relationships with partner or children, more time for family or oneself, slowing down, etc.; approx. 19 % of answers), some did not experience any impact on their lives (approx. 13 % of answers). However, majority of the parents reported negative effects of the pandemic on their life, such as financial difficulties, stress, worries, loss of social contacts, lack of free time, etc... Parents whose relatives or acquaintances were infected with coronavirus reported higher levels of family distress than parents with no personal experience with coronavirus, but the difference was not statistically significant. In line with previous research findings, the regions of the country with the highest levels of perceived distress were not always the ones with the highest incidence of coronavirus cases. Neither the current working status, nor number of children were associated with perceived family distress. Higher levels of distress have been found in families with children with special educational needs and in single-parent families. These two groups have been identified to be at a higher risk of negative impact of the Covid-19 pandemic by research conducted in other countries as well. To conclude, majority of Slovak families have experienced no or only limited levels of distress during the onset of the coronavirus pandemic and they were able to deal with problems if and when they arose. However, families with children with special educational needs and single-parent families should be provided with more support, as they experienced higher levels of family distress.

Keywords Covid-19, crisis, family distress, special educational needs.

Úvod

Opatrenia súvisiace so šírením ochorenia Covid-19 od marca 2020 významne pozmenili každodenný obraz života mnohých rodičov a ich detí na Slovensku. Na prežívanie slovenských rodín mohlo mať vplyv najmä zatvorenie vzdelávacích inštitúcií v polovici marca 2020 a s tým spojená nutnosť rodičov ostať doma s dieťaťom a podieľať sa na vyučovacom procese. Taktiež boli obmedzené sociálne kontakty a vychádzanie z domácností, čo mohlo negatívne vplývať na psychický stav členov rodiny. Vplyvu pandémie koronavírusu a s ním spojených opatrení na duševné zdravie sa venovalo viacero výskumov z celého sveta (Biroli et al., 2020; Chung, Chan, Lanier, & Wong, 2020; Spinelli, Lionetti, Pastore, & Fasolo, 2020). Na základe syntézy výsledkov viacerých zahraničných štúdií zaradili Nobles, Martin, Dawson, Moran, & Savovic (2020) rodičov a deti medzi skupiny rizikové na negatívne psychologické dopady pandémie. V dôsledku krízového stavu prechádzali rodiny významnými zmenami a boli vystavené vyššej miere stresu a úzkosti (Dalton, Rapa, & Stein, 2020).

Pre väčšinu ľudí pandémie koronavírusu znamenala tiež významný zásah do pracovného režimu, či už v zmysle straty zamestnania, zmeny formy vykonávania práce alebo pretrvávajúceho dochádzania do práce v podmienkach krízového stavu. Z výsledkov anglickej štúdie Co-SPACE vyplýva, že práca bola najčastejším zdrojom stresu pre rodičov v čase pandémie koronavírusu (Waite, Patalay, Moltrecht, McElroy, & Creswell, 2020). Zamestnanie je pritom jedným z významných prediktorov duševného zdravia jednotlivcov, ktorý zároveň ovplyvňuje chod celej rodiny (Duffy, Blustein, Diemer, & Autin, 2016). Podľa štúdie CBRE (2020) mala pandémie koronavírusu nezanedbateľný dopad na situáciu na pracovnom trhu. Z dát tohto prieskumu v 27 členských štátoch Európskej únie vyplýva, že 5 % respondentov stratilo svoju prácu natrvalo a 23 % respondentov dočasne z dôvodu opatrení proti šíreniu Covid-19. Na Slovensku počet nezamestnaných mierne vzrástol v marci, kedy sa obmedzil najmä nábor nových zamestnancov, ale aprílový nárast nezamestnanosti z 6,2 % na 7,4 % bol historicky najvyšším medzimesačným nárastom nezamestnanosti, ktorý prekonal aj krízu v roku 2009 (Národná Banka Slovenska, 2020). Kvôli pandémie koronavírusu a s tým súvisiacim uzavretím podnikov či prevádzok sa taktiež zvýšil počet ľudí obávajúcich sa prepustenia (Karpman, Zuckerman, & Peterson, 2020; Zhou, Hertog, Kolpashnikova, & Kan, 2020), čo podľa Blusteina (2019) spôsobuje chronický stres, negatívne vplýva na duševné i fyzické zdravie a zvyšuje tiež riziko problémov v partnerskej oblasti.

Okrem zamestnania stáli pred rodičmi počas opatrení v súvislosti s pandemiou ďalšie úlohy v podobe starostlivosti o deti, ich vzdelávania a tiež bežnej údržby domácnosti, ktoré najmä vzhľadom na uzatvorenie škôl a školských zariadení, predstavovali pre rodičov významne väčšiu časovú záťaž. Podľa analýzy skúmajúcej život anglických rodín počas pandemických opatrení venovali rodičia starostlivosti o deti 9 hodín denne, pričom v porovnateľnom prieskume z rokov 2014–2015 to bolo 5 a pol hodiny denne. Rodičia pritom často vykonávali viac ako dve aktivity naraz (Andrew et al., 2020). Zabezpečenie rovnováhy medzi pracovným a osobným životom bolo v tomto období pre rodičov

ťažkou úlohou. Podľa výsledkov prieskumu Eurofound (2020) v krajinách Európskej únie sa tento problém týkal najmä rodičov detí s menšími deťmi. Rodičia detí vo veku do 12 rokov častejšie (22 %) uvádzali ťažkosti so sústredením sa na prácu a s rozdelením času medzi prácu a rodinu v porovnaní s rodičmi starších detí vo veku od 12 do 17 rokov (7 %) a dospelými bez detí (5 %). Rovnováha medzi prácou a ostatnými aspektmi osobného života má pritom významný vplyv na prežívanie rodiča a rodinnú pohodu. Podľa výskumu zo Singapuru, tí rodičia, ktorí uvádzali vyššiu mieru rovnováhy medzi pracovným a osobným životom a tiež vyššiu mieru podpory od partnera a zamestnávateľa počas karanténnych opatrení, zažívali menej rodičovského stresu a menej partnerských konfliktov (Chung et al., 2020).

Pandémia koronavírusu mala za následok tiež prehlbovanie rozdielov medzi mužmi a ženami a to hneď vo viacerých oblastiach života, vrátane zamestnanosti, miezd, domáckich prác a starostlivosti o deti (Devine & Foley, 2020). U žien, najmä matiek, bol zaznamenaný výraznejší pokles duševného zdravia a blahobytu počas korona krízy (Zhou et al., 2020). Okrem horšieho postavenia matiek na trhu práce, to spôsobilo najmä navýšenie povinností a to, že v porovnaní s otcami dávali pred prácou prednosť starostlivosti o deti a o domácnosť. Pracujúce matky počas pandémie častejšie prerušovali čas venovaný práci ďalšími aktivitami, vo väčšine prípadov starostlivosťou o deti, a celkovo venovali práci menej času ako muži (Andrew et al., 2020). Podľa prieskumu rodičov z Anglicka, USA a Talianska (Biroli et al., 2020) bola počas pandemických opatrení v mnohých rodinách starostlivosť o deti a o domácnosť naďalej výlučne v kompetencii žien, no celkovo narástol podiel rodín zdieľajúcich starostlivosť o deti a domáce práce. Z dát tiež vyplynulo, že s delbou povinností súvisí vnímaná úroveň domáceho napätia a tiež hádky medzi partnermi, konkrétne v domácnostiach, kde sa zmenilo prerozdelenie povinností, sa partneri hádali viac, ako v tých domácnostiach, kde delba práce ostala rovnaká ako pred pandemiou koronavírusu. V domácnostiach, kde si partneri delia domáce povinnosti a starostlivosť o deti, bola zaznamenaná najnižšia miera domáceho napätia (Biroli et al., 2020). Zvýšený stres a napätie v rodinách, neistota a ťažkosti v zamestnaní, prerušenie kontaktov a sociálna izolácia môžu viesť k zvýšeniu miery už existujúceho domáceho násillia v rodinách a k vzniku nových prípadov, a ako sa ukázalo, ide o celosvetový dramatický nárast tohto problému, ktorý si vyžaduje hlbšie skúmanie a najmä prevenciu a riešenie, ak by došlo k ďalším opatreniam v súvislosti s pandemiou (Beland, Brodeur, Haddad, & Mikola, 2020).

Medzi obzvlášť pandemiou ohrozené skupiny patria jednorodičovské rodiny, pričom podľa štatistík (Prognostický ústav Slovenskej akadémie vied; INFOSTAT – Výskumné demografické centrum; Katedra humánnej geografie a demografie Prírodovedeckej fakulty Univerzity Komenského, 2014) je vo väčšine prípadov na čele týchto rodín žena – matka. Británia počas obdobia pandémie koronavírusu zaznamenala 7%-ný nárast nepracujúcich single rodičov (jeden rodič v domácnosti). Samotný výkon práce single rodičov bol sťaženný tým, že v dôsledku dodržiavania sociálnej vzdialenosti boli podporné siete zabezpečujúce a pomáhajúce so starostlivosťou o dieťa, napr. starí rodičia, obmedzené. Nakoľko britské single matky častejšie pracujú v zamestnaniach, ktoré neumožňujú prácu z domu a častejšie sa musia spoliehať na verejnú dopravu, keďže mnohé nevlastnia auto, sú tiež

považované za ohrozenejšie čo sa týka vystavenia nákaze koronavírusom. Single rodičia mali tiež vyššie riziko depresie (Zhou et al., 2020).

Zvýšenú náročnosť mohlo toto obdobie priniesť aj pre rodiny s deťmi so špeciálnymi potrebami, ktoré mali kvôli pandemickým opatreniam sťažený prístup k odbornej pomoci. V Británii až 85,5% rodín s deťmi so špeciálnymi potrebami nedostávalo podporu a služby, ktoré mali k dispozícii pred pandémiou koronavírusu (Waite et al., 2020). Táto skutočnosť spolu s domácim vzdelávaním, pracovnými povinnosťami, starostlivosťou o domácnosť, nehovoriac o sociálne-ekonomickom znevýhodnení a tiež ekonomických dopadoch pandémie, mohli znásobiť fyzické a duševné problémy rodiča, ale aj samotného dieťaťa (Holmes et al., 2020). V prieskume Co-SPACE (Waite et al., 2020) v Anglicku bola u rodičov s deťmi so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami a zdravotným postihnutím zaznamenaná zvýšená úroveň stresu počas pandémie, pričom jeho zdrojmi boli najmä obavy o blaho dieťaťa, strata sociálneho kontaktu a podpory, vzdelávanie a správanie dieťaťa, či zabezpečenie stravy.

Je teda zrejmé, že pandémia koronavírusu priniesla nové výzvy rodinám s deťmi po celom svete, pričom jej dopady zahŕňali aspekt ekonomický, sociálny aj psychologický. Nakoľko COVID-19 a opatrenia prijaté proti jeho šíreniu zasiahli do životov slovenských rodín bolo zisťované v predmetnom výskume.

Výskumný cieľ

Cieľom predkladanej štúdie bolo zistiť, nakoľko bol nástup pandémie koronavírusu stresujúci pre rodiny s deťmi na Slovensku a ako rodičia vnímali dopady pandémie na svoj život a život rodiny. Výskumom bolo tiež zisťované, ktoré z rodín boli nástupom pandémie koronavírusu najviac zasiahnuté, preto sme sa zamerali na exploráciu súvislostí medzi mierou prežívania rodinnej krízy a ďalšími premennými (konkrétne: osobná skúsenosť s koronavírusom, kraj, aktuálna forma vykonávania práce, typ rodinnej domácnosti, počet detí a špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby u detí).

Metódy

Dáta boli získavané formou online dotazníka pozostávajúceho z niekoľkých častí. Po udelení informovaného súhlasu s účasťou vo výskume nasledovala sekcia zisťujúca základné sociodemografické údaje, ako sú vek, pohlavie, vzdelanie, kraj, veľkosť sídla, aktuálna forma vykonávania práce, či typ rodinnej domácnosti (jeden rodič v domácnosti/dvaja rodičia v domácnosti/viacgeneračná domácnosť). V tejto časti sa tiež nachádzali otázky venované počtu a veku detí respondenta, či prítomnosti špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb u detí. Jedna z otázok zisťovala tiež osobnú skúsenosť respondentov s ochorením Covid-19, prípadne výskyt ochorenia u blízkych alebo známych osôb. Pre účely tohto výskumu analyzujeme výsledky *Krátkej škály rodinného distresu* (angl. Brief Family Distress Scale; Weiss & Lunskey, 2012). Tento nástroj zisťuje mieru prežívania krízy v rodine (Weiss & Lunskey, 2011). Tvorí ho jedna položka pozostávajúca z desiatich

výrokov, ktoré predstavujú 10-bodovú škálu. V našom výskume bolo znenie položky doplnené tak, aby sa respondenti vyjadrovali o aktuálnej situácii v rodine v kontexte koronavírusovej krízy. Výroky škály pôvodne vznikli na základe rozhovorov s rodičmi osôb s vývinovými poruchami alebo duševnými ochoreniami a opisujú rodinnú situáciu na škále od neprítomnosti stresu až po úplnú krízu (Weiss & Lunskey, 2011). Úlohou respondenta je vybrať jeden z desiatich výrokov, ktorý najlepšie vystihuje aktuálnu situáciu rodiny. V príspevku tiež analyzujeme odpovede respondentov na otvorenú otázku „Ako vnímate dopad mimoriadnej situácie na Váš osobný život?“. Vzhľadom na celkové zameranie dotazníka na prežívanie pandémie koronavírusu boli respondenti inštruovaní vyjadrovať sa k mimoriadnej pandemickej situácii.

Ďalšie sekcie dotazníka, ktoré však nie sú predmetom tejto štúdie, boli venované aktuálnemu prežívaniu respondentov, sledovaniu mediálnych správ o pandémii, vnímaniu súvisiacich opatrení a poslednú časť tvorili položky týkajúce sa dištančného vzdelávania, jeho priebehu v domácom prostredí a s tým súvisiacimi obavami, či vnímanými nedostatkami. V závere dotazníka boli okrem poďakovania uvedené telefonické a mailové kontakty, na ktorých bola respondentom v prípade potreby poskytnutá odborná psychologická podpora.

Priebeh výskumu

Zber dát prostredníctvom online dotazníka prebiehal v období od 14. 4. do 19. 5. 2020, kedy na území Slovenska platili opatrenia podporujúce spoločenský odstup, vrátane uzatvorenia škôl a školských zariadení. Starostlivosť o deti, vrátane ich vzdelávania, bola preto v tomto období primárne zodpovednosťou rodičov. Dotazník bol šírený v online priestore prostredníctvom webových, facebookových stránok a newslettera Výskumného ústavu detskej psychológie a patopsychológie, bol zverejnený vo facebookových skupinách združujúcich rodičov, ktorí sa zaujímajú o problematiku školstva a domáceho vzdelávania a tiež bol zaslaný e-mailom združeniam rodičov detí s rôznymi špeciálnymi potrebami. Dotazník bol pre respondentov k dispozícii v slovenskej aj maďarskej jazykovej verzii. Maďarská verzia dotazníka bola preložená zo slovenčiny metódou spätného prekladu.

Výskumný súbor

Výskumný súbor tvorilo 458 respondentov, s veľkou prevahou žien ($n=424$). Vek respondentov sa pohyboval od 25 do 62 rokov, pričom priemerný vek bol 40,7 rokov ($SD=5,94$; 21 respondentov neuviedlo svoj vek). Vo výskumnom súbore boli zastúpení respondenti zo všetkých krajov Slovenska, no najviac, až 20,3 % respondentov žije v Bratislavskom kraji (15,9 % Trnavský, 12,2 % Trenčiansky, 12 % Nitriansky, 11,6 % Žilinský, 10,3 % Banskobystrický, 8,5 % Prešovský, 8,3 % Košický kraj, 0,9 % neuvedený). Väčšina respondentov, až 68,1 %, má ukončené vysokoškolské vzdelanie (1., 2. alebo 3. stupňa), 30,3 % stredoškolské vzdelanie, necelé 1 % základškolské. Respondenti sú rodičmi jedného až siedmich detí vo veku od niekoľkých mesiacov až po 35 rokov ($M=11,23$; $SD=6,06$; $Q1=7$; $Q3=15$). Rodičia,

ktorých prvé dieťa bolo staršie ako 24 rokov, mali zároveň druhé dieťa alebo viac detí nižšieho veku. Z výskumného súboru 20,7 % všetkých rodičov má aspoň jedno dieťa s identifikovanými špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.

Spracovanie výskumných dát

Dáta boli spracované pomocou programu SPSS verzia 22 pre Windows a STATA verzia 13. Boli použité metódy deskriptívnej štatistiky (počet, aritmetický priemer, štandardná odchýlka, štandardná chyba priemeru, šikmosť, špicatosť, minimum, maximum a percentá) a metódy inferenčnej štatistiky: testy normality distribúcie dát (konkrétne Shapiro-Wilk test pre analýzu normality dát podsúborov s veľkosťou $n \leq 50$, a Kolmogorov-Smirnov test pre analýzu normality dát podsúborov s veľkosťou $n > 50$; Elliott & Woodward, 2007), kde v prípade nesplnenia kritérií normality distribúcie dát a nerovnomernosti veľkosti porovnávaných skupín boli volené neparametrické testy; a komparačné testy (ANOVA, Mann-Whitney U test). Odpovede respondentov na otvorenú otázku („Ako vnímate dopad mimoriadnej situácie na Váš osobný život?“) boli podrobené konceptualizácií a následnej kategorizácii. Na analýze otvorenej otázky sa podieľali dvaja výskumníci. Za účelom zvýšenia reliability boli jednotlivé kategórie následne podrobené komparácií.

Výsledky

V tabuľke 1 sú uvedené výsledky deskriptívnej štatistiky odpovedí na Krátku škálu rodinného distresu. Z celkového počtu respondentov ($N=458$) až 32,10 % volilo odpoveď 3 „Niekedy sme v strese, ale dokážeme sa vysporiadať s problémami, ktoré sa objavujú“ a až 30,35 % respondentov volilo odpoveď 2 „Všetko je v poriadku, ale občas máme nejaké problémy“. Tieto dve odpovede boli najfrekvencovanejšie a za nimi nasledovali odpovede 1 a 4 („1. Všetko je v poriadku, ja a moja rodina nepociťujeme krízu vôbec“ – 16,59 %; „4. Často sme v strese, ale darí sa nám vysporiadať s problémami, keď sa objavujú“ – 13,54 %), ktoré mali približne o polovicu menšie zastúpenie v porovnaní s odpoveďami 2 a 3. Podiel respondentov, ktorí zvolili odpoveď 5 a vyššie, bol výrazne nižší, menej ako 5 %. Posledná odpoveď, ktorá opisovala najzávažnejšiu situáciu krízy v rodine v našej výskumnej skupine nebola zvolená ani jedným respondentom. Odpovede 1 až 5, ktoré opisovali žiadnu, alebo mierne závažnú krízu v rodine, volilo spolu 97,16 % respondentov, kým zvyšných päť, ktoré opisovali závažnejšie krízové situácie v rodine, volilo spolu 2,84 %. Aritmetický priemer odpovedí bol $M=2,71$ so štandardnou odchýlkou $SD=1,320$. Distribúcia odpovedí je znázornená pomocou grafu 1.

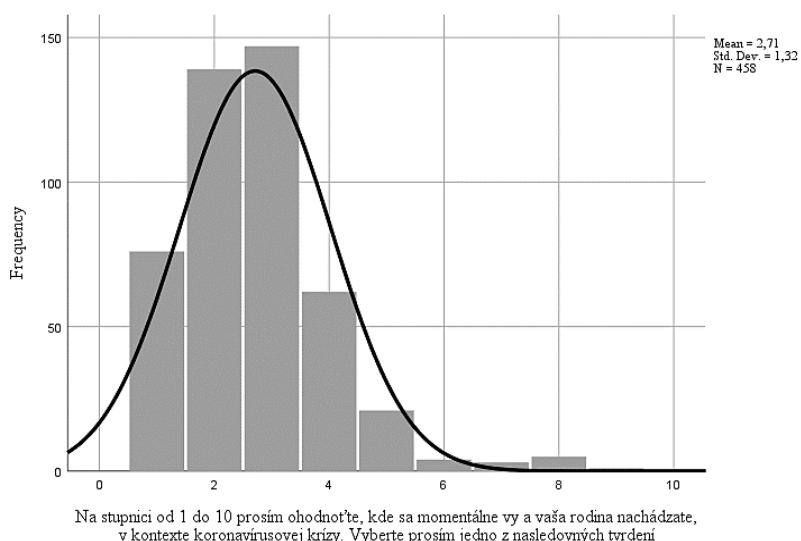
Tabuľka 1*Počty a percentuálne zastúpenie odpovedí v dotazníku Krátka škála rodinného distressu*

Na stupnici od 1 do 10 prosím ohodnoťte, kde sa momentálne Vy a Vaša rodina nachádzate, v kontexte koronavírusovej krízy	n	Percentá	Kumulatívne percentá
1. Všetko je v poriadku, ja a moja rodina nepociťujeme krízu vôbec.	76	16,5	16,5
2. Všetko je v poriadku, ale občas máme nejaké problémy.	139	30,3	46,9
3. Niekedy sme v strese, ale dokážeme sa vysporiadať s problémami, ktoré sa objavujú.	147	32,1	79,0
4. Často sme v strese, ale darí sa nám vysporiadať s problémami, keď sa objavujú.	62	13,5	92,5
5. Často sme vo veľkom strese, ale s veľkým úsilím ho zvládame.	21	4,5	97,1
6. Musíme veľmi ťažko pracovať každú minútu každého dňa, aby sme sa vyhlí krízy.	4	0,8	98,0
7. Čoskoro nebudeme schopní zvládať problémy. Ak sa pokazí ešte jedna vec, budeme mať krízu.	3	0,6	98,6
8. Momentálne sme v kríze, ale sami sa s tým vysporiadame.	5	1,0	99,7
9. Momentálne sme v kríze a požiadali sme o pomoc krízové centrá/odborníkov.	1	0,2	100,0
10. Momentálne sme v kríze a už to nemôže byť horšie.	0	0,0	100,0

Tabuľka 2*Opisná štatistika odpovedí v dotazníku Krátka škála rodinného distressu*

N	MIN	MAX	M	SEM	SD	γ^1	γ^2
458	1	9	2,71	0,062	1,320	1,265	3,113

Pozn.: N – počet respondentov; MIN – minimum; MAX – maximum; M – priemer; SEM – štandardná chyba priemeru; SD – štandardná odchýlka; γ^1 – šikmosť; γ^2 – špicatosť.

Graf 1*Distribúcia odpovedí prežívania krízy v rodine počas Covid-19 pandémie*

Z celej výskumnej vzorky 14 respondentov (Bratislavský kraj $n=7$) uviedlo, že niekto z ich blízkych/známych bol nakazený koronavírusom, kým záporne na túto otázku odpovedalo $n=441$ respondentov. Respondenti, ktorí uviedli, že niekto z ich blízkych/známych bol nakazený koronavírusom získali o približne 0,7 bodu vyššie priemerné skóre, v porovnaní so skupinou respondentov, ktorí na túto otázku odpovedali záporne. Vzhľadom na rozdiely vo veľkosti výskumných skupín a výsledkov normality distribúcie dát bol zvolený neparametrický test pre testovanie hypotézy (Mann-Whitney U test). Rozdiel priemerov nebol štatisticky významný ($U=15,315$; $p=0,053$; Tab. 3).

Tabuľka 3

Rozdiely v prežívaní krízy v rodine počas Covid-19 pandémie vzhľadom na prítomnosť alebo neprítomnosť nakazenia blízkeho/rodinného príslušníka zisťované pomocou Mann-Whitney U testu

Niekoľko z mojich blízkych/známych bol/a nakazený/á koronavírusom	n	M	SD	SEM	γ^1	γ^2	U	p
Nie	441	2,69	1,292	0,062	1,238	3,193		
Áno	14	3,36	2,023	0,541	0,990	0,560	15,315	0,053
Spolu	455	2,71	1,322	0,062	1,265	3,111		

Pozn. n- počet respondentov; M- priemer; SD- štandardná odchýlka; SEM- štandardná chyba priemeru; γ^1 - šikmosť; γ^2 - špicatosť; U- Mannov-Whitneyov U test; p- hladina významnosti.

V Tabuľke 4 uvádzame výsledky opisnej štatistiky (počet respondentov, priemer, štandardnú odchýlku, štandardnú chybu priemeru, šikmosť a špicatosť dát) a výsledky analýzy rozptylu (ANOVA) v miere prežívania krízy v rodine vzhľadom na kraje Slovenskej republiky. Vo všetkých krajoch bolo u respondentov namerané porovnateľné priemerné skóre, vzhľadom na možné maximálne a minimálne dosiahnuteľné skóre. Najnižšie priemerné skóre bolo namerané v Trenčianskom ($M=2,41$), Prešovskom ($M=2,51$) a Trnavskom kraji ($M=2,53$), kým najvyššie priemerné skóre bolo namerané v Banskobystrickom ($M=3,04$) a Bratislavskom kraji ($M=2,95$). Rozdiel medzi priemernými skóre sú napriek tomu malé, rozdiel medzi najvyšším a najnižším nameraným priemerným skóre je približne 0,6 bodu. Pri ďalších inferenčných analýzach nebol zistený rozdiel rozptylov medzi respondentmi z rôznych krajov ($F=19,905$; $p=0,120$). Napriek tomu, rozdiel priemerov medzi Banskobystrickým krajom a Trnavským ($p=0,039$) a Trenčianskym krajom ($p=0,015$) je štatisticky významný, a taktiež je štatisticky významný aj rozdiel priemerov medzi Bratislavským a Trnavským ($p=0,046$) a Trenčianskym krajom ($p=0,016$) v miere prežívania krízy v rodine (na základe Bonferroni analýzy komparácie priemerov).

Tabuľka 4

Rozdiely v prežívaní krízy v rodine počas Covid-19 pandémie vzhľadom na kraj zisťované pomocou analýzy rozptylu ANOVA

Kraj	n	M	SD	SEM	γ^1	γ^2	F	p
Bratislavský	93	2,95	1,499	0,155	1,696	4,377	19,905	0,120
Trnavský	73	2,53	1,168	0,137	0,561	-0,374		
Trenčiansky	56	2,41	1,156	0,155	0,664	-0,161		

Nitriansky	55	2,64	1,310	0,177	1,331	3,817
Žilinský	53	2,70	1,186	0,163	0,835	2,201
Banskobystrický	47	3,04	1,429	0,208	1,463	3,075
Prešovský	39	2,51	1,048	0,168	-0,036	-1,146
Košický	38	2,82	1,557	0,253	1,366	2,331
Spolu	454	2,71	1,320	0,062	1,281	3,158

Pozn. n – počet respondentov; M – priemer; SD – štandardná odchýlka; SEM – štandardná chyba priemeru; γ^1 – šikmosť; γ^2 – špicatosť; F – ANOVA; p – hladina významnosti.

V Tabuľke 5 sú uvedené výsledky opisnej a inferenčnej štatistiky miery prežívania krízy v rodine vzhľadom na formu vykonávania práce počas koronavírus pandémie. U všetkých podskupín bolo namerané porovnateľné priemerné skóre, vzhľadom na možné maximálne a minimálne dosiahnuteľné skóre. Rovnaké priemerné skóre bolo namerané u respondentov, ktorí počas pandémie boli nezamestnaní v dôsledku Covid-19 a u respondentov, ktorí počas pandémie dochádzali do práce (M=2,91). O niečo nižšie priemerné skóre bolo namerané aj u respondentov, ktorí boli nezamestnaní, avšak nie v dôsledku pandémie Covid-19. Najnižšie skóre bolo namerané u respondentov, ktorí pracovali z domu alebo boli na rodičovskej dovolenke. Medzi skupinami nebol zistený rozdiel rozptylov (F=40,351; p=0,455) na základe analýzy rozptylu ANOVA. Štatisticky významný rozdiel priemerov bol zistený iba medzi respondentmi, ktorí sú na rodičovskej dovolenke (p=0,045) a respondentmi, ktorí dochádzali do práce alebo zostali nezamestnaní v dôsledku Covid-19 na základe Bonferroni analýzy komparácie priemerov.

Tabuľka 5

Rozdiely v prežívaní krízy v rodine vzhľadom na formu vykonávania práce počas Covid-19 pandémie zisťované pomocou analýzy rozptylu ANOVA

Forma vykonávania práce počas koronavírus pandémie	n	M	SD	SEM	γ^1	γ^2	F	p
Dochádzam do práce	96	2,91	1,362	0,139	1,041	1,897		
Nezamestnaný/á	22	2,86	1,885	0,402	1,389	1,984		
Nezamestnaný/á v dôsledku Covid	23	2,91	1,041	0,217	0,187	0,230		
Home Office	243	2,63	1,264	0,081	1,341	3,957	40,351	0,455
OČR	22	2,77	1,193	0,254	0,112	-0,441		
Rodičovská dovolenka	36	2,39	1,358	0,226	2,060	7,226		
Spolu	445	2,70	1,316	0,062	1,257	3,132		

Pozn. n – počet respondentov; M – priemer; SD – štandardná odchýlka; SEM – štandardná chyba priemeru; γ^1 – šikmosť; γ^2 – špicatosť; F – ANOVA; OČR – ošetrovanie člena rodiny; p – hladina významnosti.

V nasledovnej časti sme sa zamerali na analýzu premenných týkajúcich sa vybraných charakteristík rodinného prostredia: typ rodiny, počet detí a ich špeciálne potreby. V Tabuľke 6 sú uvedené výsledky analýz zisťujúcich mieru prežívania krízy vzhľadom na typ rodiny. Najzastúpenejšou skupinou boli rodiny s dvoma rodičmi v domácnosti

($n=336$). V dvojrodičovských rodinách a viacgeneračných rodinách bolo namerané nižšie priemerné skóre ako u rodín s jedným rodičom (o približne 0,4 bodu). Pri inferenčných analýzach nebol zistený rozdiel rozptylov medzi uvedenými skupinami respondentov ($F=9,061$; $p=0,075$) na základe analýz rozptylu ANOVA, avšak existuje štatisticky významný rozdiel priemerov ($p=0,026$) v miere prežívania krízy medzi rodinami s dvoma rodičmi a rodinami s jedným rodičom počas pandémie koronavírusu na základe Bonferroni analýzy komparácie priemerov.

Tabuľka 6

Rozdiely v prežívaní krízy v rodine počas Covid-19 pandémie vzhľadom na typ rodiny zisťované pomocou analýzy rozptylu ANOVA

Typ rodiny	n	M	SD	SEM	γ^1	γ^2	F	p
Dvaja rodičia v domácnosti	336	2,66	1,202	0,066	0,933	2,159	9,061	0,075
Jeden rodič v domácnosti	62	3,06	1,854	0,235	1,497	2,262		
Viacgeneračná rodina	57	2,63	1,277	0,169	0,843	0,389		
Spolu	455	2,71	1,322	0,062	1,269	3,113		

Pozn. n – počet respondentov; M – priemer; SD – štandardná odchýlka; SEM – štandardná chyba priemeru; γ^1 – šikmosť; γ^2 – špicatosť; F – ANOVA; p – hladina významnosti.

V Tabuľke 7 sú uvedené výsledky zisťujúce súvis medzi prežívaním krízy v rodine a počtom detí v rodine. Vo všetkých výskumných skupinách bola zistená porovnateľná miera prežívania krízy v rodine, ale najvyššie priemerné skóre bolo namerané u rodín, ktoré majú 4 a viac detí ($M=2,87$). Avšak, nebol zistený štatisticky významný rozdiel rozptylov v miere prežívania krízy vzhľadom na počet detí v rodine ($F=1,421$; $p=0,846$) na základe analýzy rozptylu ANOVA.

Tabuľka 7

Rozdiely v prežívaní krízy v rodine počas Covid-19 pandémie vzhľadom na počet detí v rodine zisťované pomocou analýzy rozptylu ANOVA

Počet detí	n	M	SD	SEM	γ^1	γ^2	F	p
1	95	2,64	1,383	0,142	1,657	5,471	1,421	0,846
2	258	2,73	1,295	0,081	1,091	2,184		
3	79	2,65	1,241	0,140	1,165	3,203		
4 a viac	23	2,87	1,604	0,334	1,751	4,077		
Spolu	455	2,70	1,318	0,062	1,284	3,193		

Pozn. n – počet respondentov; M – priemer; SD – štandardná odchýlka; SEM – štandardná chyba priemeru; γ^1 – šikmosť; γ^2 – špicatosť; F – ANOVA; p – hladina významnosti.

V nasledovnej časti sme sa zamerali aj na analýzu súvislosti medzi prežívaním krízy v rodinách a prítomnosťou špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb u detí v týchto rodinách. V rodinách s deťmi so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami bola zistená štatisticky významne vyššia ($t=3,208$; $p=0,001$) miera pociťovania krízy ($M=3,09$), v porovnaní s rodinami bez detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami ($M=2,61$) na základe Studentovho t-testu.

Tabuľka 8

Rozdiely v prežívaní krízy v rodine počas Covid-19 pandémie vzhľadom na ne/prítomnosť špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb detí zisťované pomocou Studentovho t-testu

Má niektoré z Vašich detí špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby?	N	M	SD	SEM	γ^1	γ^2	t	p
Nie	363	2,61	1,259	0,066	1,156	2,963		
Áno	95	3,09	1,474	0,151	1,443	2,895	3,208	0,001
Spolu	458	2,71	1,320	0,062	1,265	3,113		

Pozn. n – počet respondentov; M – priemer; SD – štandardná odchýlka; SEM – štandardná chyba priemeru; γ^1 – šikmosť; γ^2 – špicatosť; Studentov t-test; p – hladina významnosti.

V poslednej časti interpretujeme sumarizáciu výsledkov otvorenej otázky „Ako vnímate dopad mimoriadnej situácie na Váš osobný život?“. Na uvedenú otázku sme spolu zaznamenali 491 odpovedí, ktoré boli následne kategorizované do nižšie uvedených kategórií (Tab. 9). Na otázku neodpovedalo 34 respondentov. Približne 12,8 % odpovedí opisovalo, že mimoriadna situácia spojená s pandemiou Covid-19 nemala žiaden dopad na osobný život respondentov, kým v 10,4 % odpovedí bolo vyjadrené, že vzniknutá situácia pozitívne ovplyvnila život respondentov (pokojnejší život, spomalenie životného tempa, využitie času pre domáce práce, čas na sebarozvoj, atď.). Ďalšie frekvencované odpovede, ktoré mali negatívny charakter, boli: spojené s dopadom na psychické zdravie (stres, strach, obavy; 9,4 %); strata sociálnych kontaktov (9,4 %); obavy o deti (starosti spojené so školou a výchovou, trávením voľného času, zdravím, atď., 8,4 %); zamestnanie a príjem (8,1 %); všeobecne negatívny dopad (negatívne skúsenosti, sťaženie života a žitia, chodu domácnosti a povinností; 8,1 %). Ostatné, menej frekvencované odpovede sa týkali voľného času, času a priestoru pre seba, neakceptácie nariadení a príkazov štátu, atď. V odpovediach sa v menšej miere vyskytovali aj ďalšie odpovede, ktoré mali pozitívny charakter, ako napríklad vnímanie vzniknutej situácie ako novej životnej výzvy (5,9 %), viac času pre seba (3,5%), viac času pre partnera/ku alebo iných rodinných príslušníkov (5,5 %), atď.

Tabuľka 9

Vnímanie dopadu pandémie Covid-19 na osobný život

Ako vnímate dopad mimoriadnej situácie na Váš osobný život?	n	Percentá	Kumulatívne percentá
Bez dopadu na život	63	12,8	12,8
Negatívny dopad na zamestnanie a príjem	40	8,1	21,0
Obavy o zdravie (iných/blízky) / Dopad na zdravie	14	2,9	23,8
Obavy o deti: Edukácia a voľný čas	41	8,4	32,2
Strata sociálnych kontaktov	46	9,4	41,5
Negatívny vplyv na zdravie (osobné) a kvalitu života	9	1,8	43,4
Hnev voči autoritám a obmedzeniam	27	5,5	48,9
Psychické zdravie a reakcie (stres, strach, obavy...)	46	9,4	58,2
Nedostatok voľného času, aktivít a oddychu	34	6,9	65,2
Negatívny dopad na manželský vzťah	7	1,4	66,6

Pozitívne reakcie	51	10,4	77,0
Čas pre seba (resp. pre partnera a deti)	17	3,5	80,4
Zbliženie (manželov, detí a iných rodinných príslušníkov)	27	5,5	85,9
Všeobecne negatívny dopad (negatívne skúsenosti, sťaženie života a žitia, chodu domácnosti a povinností)	40	8,1	94,1
Nová výzva/Čelenie situácii	29	5,9	100,0
Spolu	491	100,0	

Pozn. n – počet respondentov.

Diskusia

V predkladanom výskume sme sa zamerali na prežívanie slovenských rodín počas opatrení proti šíreniu ochorenia Covid-19. Takmer polovica respondentov (46,9 %) v našom výskume uviedla, že v ich rodinách je všetko v poriadku a neprežívajú krízu. Necelá druhá polovica rodín (45,6 %) bola v tomto období niekedy až často v strese, no dokázali sa s ním vysporiadať. Z výsledkov teda vyplýva, že väčšina slovenských rodín neprežívala v sledovanom období závažnejšiu krízu a prípadné ťažkosti dokázali zvládnuť vlastným úsilím. Toto zistenie nie je v súlade s očakávaniami založenými na výsledkoch zahraničných výskumov. Vo viacerých krajinách, napr. v Taliansku (Mazza et al., 2020), Veľkej Británii (Mental Health Foundation, 2020) alebo v Číne (Qiu et al., 2020) bola zaznamenaná zvýšená miera prežívania stresu v populácii v období prepuknutia pandémie koronavírusu. Všetky z menovaných krajín patria medzi krajiny s ťažkým priebehom a rýchlym šírením ochorenia Covid-19 (World Health Organization, 2020). Slovensko v priebehu zberu dát k dátumu 19. 5. patrilo k najmenej zasiahnutým krajinám novým koronavírusom – okolo 1500 pozitívne testovaných, 237 aktívnych prípadov a 28 úmrtí (Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej Republiky, 2020; Úrad podpredsedu vlády SR pre investície a informatizáciu, 2020). Preto vysoký podiel rodičov v našom výskume, ktorí udávajú, že ich rodiny nezažívali výraznejší stres možno vysvetliť práve dobrou epidemickou situáciou na Slovensku v sledovanom období.

Všeobecne nižšia miera pociťovanej rodinnej krízy v našej vzorke môže byť tiež vysvetlená malým počtom respondentov, ktorých blízki alebo známi boli nakazení novým koronavírusom – iba 14 respondentov. Táto skupina respondentov mala o približne 0,7 bodu vyššie priemerné skóre prežívania krízy v rodine, v porovnaní so skupinou respondentov, ktorí neprišli do kontaktu s koronavírusom, rozdiel priemerov však nebol štatisticky významný. Pre porovnanie, respondenti výskumu z Kanady a USA, ktorí uviedli, že im bol pozitívne diagnostikovaný Covid-19 (2 % respondentov) mali významne vyššie skóre stresu ako ľudia, ktorí neboli pozitívne diagnostikovaní na Covid-19. Ale skupina respondentov, ktorí boli rizikovejší z hľadiska kontaktu s nákazou Covid-19 ako zdravotníci a predavači nevykazovali vyššiu mieru stresu ako iné skupiny respondentov (Taylor et al., 2020). Zvládanie a miera pociťovaného stresu súvisiaca s pozitívnym testom na Covid-19 alebo kontakt s pozitívne testovanou osobou závisí od miery a dĺžky karantény, ktorá je potrebná a tiež od ďalších faktorov ako sú príznaky ochorenia, izolácia, nedostatok zásob,

finančná tieseň či nuda a frustrácia (Brooks et al., 2020). Taylor et al. (2020) upozorňujú, že psychologický dopad Covid-19, emocionálne ťažkosti, strach a panika z nového koronavírusu sú vyššie ako samostatná infikovanosť týmto vírusom.

Zaujímalo nás tiež porovnanie miery prežívania rodinnej krízy vzhľadom na kraje Slovenskej republiky. Zistené boli štatisticky významné rozdiely medzi krajinami s najvyššou mierou prežívanej krízy, Banskobystrickým a Bratislavským krajom, a krajinami, v ktorých bola nameraná najnižšia miera rodinnej krízy, Trnavským a Trenčianskym krajom. Miera prežívaného stresu v rodinách v našom výskume neodzrkadľuje počty pozitívne testovaných osôb v danom regióne. Banskobystrický kraj, kde sme zaznamenali vyššiu mieru prežívanej rodinnej krízy, patril medzi kraje s najnižším počtom nakazených novým koronavírusom (Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej Republiky, 2020). Ako uvádzajú autori talianskej štúdie, faktor ako bývanie v rizikovejšej zóne nákazy nemá významný vplyv na pohodu rodičov a detí (Spinelli et al., 2020). Podobne v štúdiu z Číny neboli zistené štatisticky významné rozdiely v miere úzkosti, strachu, či ďalších emócií prežívaných deťmi v rôznych častiach krajiny s odlišnou epidemickou situáciou (Jiao et al., 2020). Nakoľko nami zistené dáta nemožno vysvetliť epidemiologickou situáciou, dôvody by sme mohli hľadať napríklad v miere dostupnosti pracovných ponúk počas pandémie, alebo tiež v schopnostiach krajských škôl zabezpečiť kontinuálne vzdelávanie detí; tieto ukazovatele sa v zahraničných štúdiách ukazujú ako dôležité prediktory duševného zdravia a osobnej pohody (Andrew et al., 2020; Duffy et al., 2016). Súvislosti týchto faktorov a tiež ďalších charakteristík jednotlivých krajov s prežívaním pandémie ich obyvateľov je potrebné overiť v ďalšom výskume.

Vnímanie dopadov pandémie koronavírusu a karanténnych opatrení na život rodín môže súvisieť aj s tým, akou formou rodičia v tomto období vykonávali svoju prácu. V našom výskume sme najvyššiu mieru pociťovanej rodinnej krízy zaznamenali u tých respondentov, ktorí dochádzali do práce a tých, ktorí o prácu prišli v dôsledku pandémie, no tento rozdiel bol štatisticky významný iba pri porovnaní s najmenej stresovanými rodinami, s rodičmi na rodičovskej dovolenke. Porovnateľné zistenia reportujú aj zahraničné štúdie, ktoré poukazujú na nezamestnanosť a dochádzanie do práce ako na stresory negatívne vplývajúce na prežívanie rodičov (CBRE, 2020; Waite et al., 2020). Vykonávanie práce formou dochádzania do kancelárie počas krízového stavu sa stalo pre rodičov jedným z najväčších stresorov (Waite et al., 2020) a naopak, práca z domu bola pozitívne hodnotená väčšinou respondentov vo viacerých krajinách Európskej únie (CBRE, 2020).

Významne vyššiu mieru prežívania krízy sme zaznamenali aj v jednorodičovských rodinách v porovnaní s úplnými rodinami s dvoma rodičmi. Rodiny s jedným rodičom v domácnosti sa počas pandémie často ocitli okrem finančnej tiesne aj v sociálnej izolácii a bez pomoci so starostlivosťou o deti (Zhou et al., 2020). Zahraniční autori takisto poukázali na jednorodičovské rodiny ako na skupinu so zvýšeným rizikom negatívnych psychologických dopadov pandémie. Zaznamenané bolo zvýšené riziko vzniku depresie u single rodičov, najmä matiek, počas pandémie koronavírusu, spôsobené najmä sociálnou izolovanosťou, finančnými problémami a ťažkosťami zvládnuť starostlivosť o deti bez pomoci (Alon, Doepke, Olmstead-Rumsey, & Tertilt, 2020; Zhou et al., 2020). V rodinách

s prítomnými dvoma rodičmi v domácnosti je predpoklad rozdelenia časti povinností medzi partnerov, čo môže znižovať mieru pociťovaného stresu, aj keď z americkej štúdie vyplýva, že väčšinu povinností zastáva matka (Carlson, Petts, & Pepin, 2020).

Medzi rodinami s rôznym počtom detí nebol v našom výskume zistený štatisticky významný rozdiel v miere prežívanej krízy. European Large Families Confederation (2020) upozornila na viaceré ťažkosti mnohohodetných rodín počas pandémie koronavírusu, od nedostatku materiálneho zabezpečenia, komplikovanejši časový manažment v starostlivosti o deti a domácnosť až po zabezpečenie dištančného vzdelávania pre všetky deti. V našom výskume bola zistená vyššia, no štatisticky nevýznamná, priemerná miera prežívanej rodinnej krízy u rodičov 4 a viac detí a vidíme tak potrebu ďalšieho výskumu v tejto problematike.

Špecifickou skupinou z hľadiska dopadov pandémie koronavírusu sú tiež rodiny s deťmi so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. V predkladanom výskume udávali rodičia týchto detí štatisticky významne vyššiu mieru pociťovania rodinnej krízy, v porovnaní s rodičmi detí, ktoré nemali identifikované špeciálne potreby. Podobné výsledky uvádza aj anglický prieskum Co-SPACE, kde rodičia detí so špeciálnymi potrebami dosahovali vyššiu úroveň stresu v porovnaní s rodičmi detí bez špeciálnych potrieb (Waite et al., 2020). Ťažkosť zvyšujúcich stres týchto rodín môže byť viac, od zatvorenia vzdelávacích inštitúcií, stratu podpory a preťaženia rodiča, cez riziko regresu dieťaťa zvyknutého na tím odborníkov a skomplikovania jeho zdravotných problémov, nedostatok finančných zdrojov až po problém s pochopením opatrení súvisiacich s pandemiou (Phoenix, 2020). Rodičia detí so špeciálnymi potrebami môžu pociťovať tiež zvýšenú úzkosť a stres a tiež obavy o budúcnosť svojho dieťaťa (Asbury, Fox, Deniz, Code, & Toseeb, 2020). UNESCO Bangkok (2020) tiež upozorňuje, že týmto rodinám je dlhodobo nedostatočne poskytovaná pomoc a podpora.

Zaradením otvorenej otázky do výskumu bolo možné bližšie preskúmať, na aké oblasti života rodín na Slovensku mala prvá vlna pandémie koronavírusu dopad. Takmer 10 % rodičov v našom výskume udávalo prežívanie stresu, strachu, či obáv (9,4 % odpovedí). O negatívnych dopadoch pandémie na psychické zdravie obyvateľstva svedčia výsledky mnohých medzinárodných štúdií (Eurofound, 2020; Fitzpatrick, Harris, & Drawye, 2020; Mazza et al, 2020; Mental Health Foundation, 2020; Qiu et al., 2020). Niektorí slovenskí rodičia zdôraznili sťaženie bežného života a zásah do bežných povinností (8,1 %), iným pandémie skomplikovala zamestnanie a finančný príjem (8,1 %). Aktuálne alebo očakávané ekonomické problémy z dôvodu pandémie ochorenia Covid-19 patria podľa zahraničných výskumov k jedným z najväčších stresorov vplývajúcich na atmosféru v rodinách (Andrew et al., 2020; Waite et al., 2020). Medzi často uvádzané dopady pandémie v našom výskume patrila tiež strata sociálnych kontaktov (9,4 %) alebo obavy o výchovu a vzdelávanie detí (8,4 %).

Napriek výzvam a veľkým zmenám, ktoré so sebou pandémie priniesla, pre časť respondentov (12,8 % odpovedí) z výskumnej vzorky nemala mimoriadna situácia žiaden dopad na osobný život a takmer 20 % respondentov dokonca opisovalo pozitívne dopady (pokojnejší život, spomalenie životného tempa, využitie času pre domáce práce, čas

na sebarozvoj, čas pre seba a blízkych, zblíženie rodinných príslušníkov atď.). Aj podľa štúdie z USA a Kanady mnohé rodiny vnímali obdobie pandémie ako možnosť spomaliť, či obnoviť kontakty s priateľmi, viac ako polovica opýtaných rodín uviedla spokojnosť so svojím životom aj napriek obrovským zmenám (Taylor et al., 2020). Časť respondentov sa k dopadu mimoriadnej situácie na osobný život nevyjadrila (n=34), pričom dôvodom nezodpovedania môže byť množstvo položiek v dotazníku aj jeho časová náročnosť, či viacero otvorených otázok.

Pri interpretácii výsledkov je potrebné brať do úvahy limity predkladaného výskumu. Príležitostný výber výskumnej vzorky nezabezpečuje jej reprezentatívnosť, čo sa odzrkadlilo vo vysokom zastúpení žien a vysokoškolsky vzdelaných respondentov. Vzhľadom na spôsob zberu dát tiež možno predpokladať, že súčasťou vzorky môžu byť najmä rodičia so zvýšeným záujmom o problematiku edukácie prípadne psychologické témy, čo tiež môže znamenať istú mieru skreslenia. Predkladaný výskum však prináša cenné dáta o prežívaní obdobia prvej vlny pandémie koronavírusu u časti slovenských domácností, čím reaguje na aktuálnu mimoriadnu situáciu v krajine a vo svete. Upriamuje pozornosť na rodiny so zvýšeným rizikom negatívnych psychologických dopadov pandémie, a to najmä na rodiny s deťmi so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami a jednorodičovské rodiny. Ďalší výskum v tejto problematike by sa mal podrobnejšie zamerať na prežívanie rodín priamo zasiahnutých ochorením Covid-19, prípadne mnohohodetných rodín. Zaujímavou by bola tiež realizácia opakovaných meraní s cieľom zachytiť zmeny v prežívaní rodín vzhľadom na vývoj pandemickej situácie v krajine.

Záver

Pandémia koronavírusu sa stala neočakávanou výzvou pre ľudí z celého sveta, nevynímajúc rodiny s deťmi. Väčšina slovenských rodín sa podľa výpovedí rodičov v našom výskume vyhla prežívaniu závažnejšieho stresu či krízy a so vzniknutou neočakávanou situáciou sa vyrovnávala bez väčších ťažkostí, čo môže súvisieť s včasným zavedením protiepidemických opatrení na Slovensku a dobrou epidemickou situáciou v krajine. Medzi rodiny, u ktorých je riziko následkov pandémie koronavírusu väčšie patria najmä rodiny s deťmi so špeciálnymi potrebami a tiež jednorodičovské rodiny. Aj podľa výsledkov nášho výskumu tieto rodiny prežívali krízu v intenzívnejšej miere a preto by mali figurovať na popredných priečkach poskytovania intervencie a odbornej pomoci. Dôležitosť takéhoto kroku potvrdzujú aj zistenia, že vnímaný stres rodiča počas pandémie Covid-19 zvyšuje aj vnímaný stres samotného dieťaťa, čo môže viesť k zhoršeniu emocionálneho stavu dieťaťa a tiež ovplyvniť jeho správanie (Spinelli et al., 2020). Následkom zvýšeného pociťovaného stresu rodiča, narušeného emocionálneho blaha dieťaťa a behaviorálnych problémov môže byť aj zvýšené riziko vzniku partnerských problémov a domáceho násillia (Chung et al., 2020). Pandémia a reštrikčné opatrenia s ňou súvisiace nám opäť pripomenuli potreby zraniteľnejších členov našej spoločnosti a nutnosť vytvorenia podporných sietí nielen pre deti, ale aj ich rodičov a rodinu ako celok.

Referencie

- Alon, T. M., Doepke, M., Olmstead-Rumsey, J., & Tertilt, M. (2020). *The Impact of COVID-19 on Gender Equality*. Dostupné z <https://www.nber.org/papers/w26947> <https://doi.org/10.3386/w26947>
- Andrew, A., Cattan, S., Dias, M., Farquharson, Ch., Kraftman, L., Krutikova, S., Phimister, A., & Sevil-la, A. (2020). *How are mothers and fathers balancing work and family under lockdown? The Institute for Fiscal Studies*. 31 p. ISBN 978-1-912805-80-8 Dostupné z <https://mk0nuffieldfounpg9ee.kinstacdn.com/wp-content/uploads/2020/04/BN290-Mothers-and-fathers-balancing-work-and-life-under-lockdown.pdf>
- Asbury, K., Fox, L., Deniz, E., Code, A., & Toseeb, U. (2020). *How is Covid-19 affecting the mental health of children with special educational needs and disabilities and their families?* Dostupné z <https://doi.org/10.31234/osf.io/sevyd>
- Beland, L. P., Brodeur, A., Haddad, J., & Mikola, D. (2020). *COVID-19, Family Stress and Domestic Violence: Remote Work, Isolation and Bargaining Power*. Dostupné z <http://ftp.iza.org/dp13332.pdf>
- Biroli, P., Bosworth, S., Della Giusta, M., Di Girolamo, A., Jaworska, S., & Vollen, J. (2020). *Family Life in Lockdown*. Dostupné z <http://ftp.iza.org/dp13398.pdf>
- Blustein, D. L. (2019). *The importance of work in an age of uncertainty: The eroding work experience in America*. NY: Oxford University Press.
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. (2020). *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence*. Dostupné z [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30460-8/fulltext), [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Carlson, L., Petts, R., Pepin, J. (2020). *US couples' divisions of housework and childcare during Covid-19 pandemic*. Dostupné z <https://doi.org/10.31235/osf.io/jy8fn>
- CBRE. (2020). *CBRE CEE & SEE Work from Home Survey Special Report*. Dostupné z https://www.cbre.sk/en/research-and-reports/CBRE_CEE-and-SEE_Work-from-Home-Survey-Special-Report
- Chung, G., Chan, V., Lanier, P., & Wong, P. (2020). *Associations Between Work-Family Balance, Parenting Stress, and Marital Conflicts During COVID-19 Pandemic in Singapore*. Dostupné z https://www.researchgate.net/publication/342447541_Associations_Between_Work-Family_Balance_Parenting_Stress_and_Marital_Conflicts_During_COVID-19_Pandemic_in_Singapore <https://doi.org/10.31219/osf.io/nz9s8>
- Dalton, L., Rapa, E., & Stein, A. (2020). *Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19*. Dostupné z [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanchi/PIIS2352-4642\(20\)30097-3.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanchi/PIIS2352-4642(20)30097-3.pdf) [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30097-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30097-3)
- Devine, B.F., & Foley, N. (2020). *Women and the Economy*. Dostupné z <https://commonslibrary.parliament.uk/research-briefings/sn06838/>
- Duffy, R.D., Blustein, D.L., Diemer, M.A., & Autin, K.L. (2016). The psychology of working theory. *Journal of Counseling Psychology*, 63(2), 127–148. <https://doi.org/10.1037/cou0000140>
- Elliott, A.C., & Woodward, W.A. (2007). *Statistical analysis quick reference guidebook with SPSS examples*. London: Sage Publications.
- Eurofound. (2020) *Living, working and COVID-19. First findings – April 2020*. Dostupné z https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef20058en.pdf
- European Large Families Confederation. (2020). *ELFAC statement on large families in Europe and COVID-19 emergency*. Dostupné z <https://www.elfac.org/elfac-statement-on-the-occasion-of-the-covid-19-pandemic-in-europe-and-large-families/>
- Fitzpatrick, K. M., Harris, C., & Drawve, G. (2020). *Fear of COVID-19 and the Mental Health Consequences in America*. Dostupné z https://fulbright.uark.edu/departments/sociology/research-centers/community-family-institute/_resources/community-and-family-institute/2020-fear-of-covid19-and-the-mental-health-consequences-in-america.pdf

- Holmes, A. E., O'Connor, R., Perry, H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L... Bullmore, E. (2020). *Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science*. Dostupné z [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30168-1/full-text](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30168-1/full-text) [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)
- Jiao, W., Wang, L., Liu, J., Fang, S., Jiao, F., Pettoello-Mantovani, M., & Somekh, E. (2020). *Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic*. Dostupné z <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7127630/> <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.03.013>
- Karpman, M., Zuckerman, S., & Peterson, G. (2020). *Adults in Families Losing Jobs during the Pandemic Also Lost Employer Sponsored Health Insurance*. Dostupné z https://www.urban.org/sites/default/files/publication/102533/adults-in-families-losing-jobs-in-the-pandemic-also-lost-employer-sponso_1.pdf
- Mazza, C., Ricci, E., Biondi, S., Colasanti, M., Ferracuti, S., Napoli, Ch., & Roma, P. (2020). *A Nationwide Survey of Psychological Distress among Italian People during the COVID-19 Pandemic: Immediate Psychological Responses and Associated Factors*. Dostupné z <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7246819/> <https://doi.org/10.3390/ijerph17093165>
- Mental Health Foundation. (2020). *The COVID-19 Pandemic, Financial Inequality and Mental Health*. Dostupné z <https://www.mentalhealth.org.uk/our-work/research/coronavirus-mental-health-pandemic/covid-19-inequality-briefing>
- Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej Republiky. (2020). *COVID-19: Pribudol jeden nový prípad, ďalších 39 pacientov sa vyliečilo*. Dostupné z <https://www.health.gov.sk/Clanok?covid-19-20-05-2020-vysledky>
- Národná Banka Slovenska. (2020). *Miera evidovanej nezamestnanosti: V apríli nezamestnanosť vzrástla historicky najvyšším tempom*. Dostupné z https://www.nbs.sk/_img/Documents/_komentare/2020/1194_rk_nez_20200521.pdf
- Nobles, J., Martin, F., Dawson, S., Moran, P., & Savovic, J. (2020). *The potential impact of COVID-19 on mental health outcomes and the implications for service solutions*. National Institute for Health Research, University of Bristol. Dostupné z <https://arc-w.nihr.ac.uk/Wordpress/wp-content/uploads/2020/04/COVID-19-Rapid-Review-COVID-and-Mental-Health-FINAL.pdf>
- Phoenix, M. (2020). *Children with disabilities face health risks, disruption and marginalization under coronavirus*. Dostupné z <https://theconversation.com/children-with-disabilities-face-health-risks-disruption-and-marginalization-under-coronavirus-137115>
- Prognostický ústav Slovenskej akadémie vied; INFOSTAT – Výskumné demografické centrum; Katedra humánnej geografie a demografie Prírodovedeckej fakulty Univerzity Komenského (2014). *Prognóza vývoja rodín a domácností na Slovensku do roku 2030*. Bratislava: Prognostický ústav Slovenskej akadémie vied. Dostupné z http://www.infostat.sk/vdc/pdf/Prognóza_rodin.pdf
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). *A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations*. Dostupné z <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7061893/> <http://dx.doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
- Spinelli, M., Lionetti, F., Pastore, M., & Fasolo, M. (2020). *Parents' Stress and Children's Psychological Problems in Families Facing the COVID-19 Outbreak in Italy*. Dostupné z <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.01713/full> <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01713>
- Taylor, S., Landry, C.A., Paluszek, M., Fergus, T., McKay, D., & Asmundson, G. (2020). *COVID stress syndrome: Concept, structure, and correlates*. Dostupné z <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/da.23071> <https://doi.org/10.1002/da.23071>
- UNESCO Bangkok. *Empowering students with disabilities during the COVID-19 crisis*. Dostupné z <https://shorturl.at/eIEIQ>
- Úrad podpredsedu vlády SR pre investície a informatizáciu. (2020). *Koronavírus na Slovensku v číslach*. Dostupné z <https://korona.gov.sk/koronavirus-na-slovensku-v-cislach/>

- Waite, P., Patalay, P., Moltrecht, B., McElroy, E., & Creswell, C. (2020). *Co-SPACE study. Report 02: Covid-19 worries, parent/carer stress and support needs, by child special educational needs and parent/carer work status*. Dostupné z https://emergingminds.org.uk/wp-content/uploads/2020/05/Co-SPACE-report-02_03-05-20.pdf
- Weiss, J. A., & Lunskey, Y. (2011). The Brief Family Distress Scale: A Measure of Crisis in Caregivers of Individuals with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Child and Family Studies*, 20, 521–528. <https://doi.org/10.1007/s10826-010-9419-y>
- World Health Organization. (2020). *Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard*. Dostupné z https://covid19.who.int/?gclid=EAIaIQobChMIlv60wdzR6gIVC9iyCh12YQFoEAAAYASAAEgKkKvD_BwE
- Zhou, M., Hertog, E., Kolpashnikova, K., & Kan, M. (2020). *Gender inequalities: Changes in income, time use and well-being before and during the UK COVID-19 lockdown*. Dostupné z <https://doi.org/10.31235/osf.io/u8ytc>

Korespondenčný autor: Robert Tomšík, Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie VÚDPaP, Cyprichova 42, 831 05 Bratislava, Slovenská republika.
Email: robert.tomsik@vudpap.sk

Rajčániová, E., Ferenčíková, P., Tomšík, R., & Kopányiová, A. (2020). Prežívanie krízy v rodinách počas pandémie Covid-19 na Slovensku. *Psychologie a její kontexty*, 11(2), 35–53. <https://doi.org/10.15452/PsyX.2020.11.0009>