

8 Filová, Anna, Mgr. (stud FF MU), učo 400080

Pokyny: Vyplňte najpozději měsíc před předpokládaným začátkem sběru dat

I. průchod: 12. 4. 2018 13.45 (7b)

1. Název práce

- Materský vztah a self-efficacy v psychosociálních souvislostech porodu a pobytu na šestonedělí

2. Vedoucí práce

- PhDr. Irena Komendová, PhD.

3. Cíl práce, výzkumné otázky

- Ciel výskumného projektu V predchádzajúcich štúdiách je popísaný vztah medzi sociálnou oporou, popôrodnou depresiou a self-efficacy u prvorodičiek. Uvádza sa tiež vplyv na materský vztah k dieťaťu. Výskumy sa však nezameriavajú na sociálnu oporu poskytovanú na oddelení šestonedelia. Vplyv sociálnej opory poskytovanej v priebehu pôrodu na matkino self-efficacy bol už dokázaný štúdiou Vlivu sociálně psychologických faktorů porodního zážitku na ranou rodičovskou self-efficacy prvorodiček (Kodyšová, 2013). Podnetom k sledovaniu sociálnej opory aj na oddelení šestonedelia nám bola diplomová práca s názvom Bonding a popôrodné poruchy nálad (Filová, 2016), kde sa niektoré respondentky vyjadrili k rozdielu vnímanej podpory v priebehu pôrodu a na oddelení šestonedelia, kde zažívali veľmi rozdielny prístup a kvalitu poskytovanej starostlivosti, hlavne čo sa týka sociálne-psychologických aspektov. Pokúsime sa preskúmať dôsledky opory poskytovanej v prvých dňoch po narodení dieťaťa na matkino self-efficacy (vedomie vlastnej účinnosti). Ďalšou oblasťou, na ktorú chceme výskum zamerať, je vzájomná súvislosť materskej self-efficacy a vznikajúceho vzťahu matky k dieťaťu, prípadne porúch materského bondingu. Pokúsime sa preskúmať vplyv sociálnej opory v priebehu pôrodu a na oddelení šestonedelia na tvorbu vzťahu matky k dieťaťu. Mnoho výskumov sa zaoberalo vytváraním detského attachmentu k matke, ktorého proces facilituje materský vztah k dieťaťu. Menej pozornosti bolo však venovanej tvorbe selektívneho a trvanlivého vzťahu dospeljej osoby k dieťaťu a jeho mentálnych, emočných a behaviorálnych zmien, ktoré tvorbu vzťahu rodiča k novorodencovi sprevádzajú (Feldman, Weller, Leckman, Kuint & Eidelman, 1999). V diplomovej práci Bonding a popôrodné poruchy nálad (Filová, 2016) sa preukázal vplyv priebehu bondingu na vytváranie materského vzťahu v prvých dňoch po pôrode. Bonding ako tesný fyzický kontakt matky a dieťaťa bol po pôrode umožnený aj na základe ústretového správania zdravotníkov. Predpokladáme teda, že ústretovosť, komunikácia a sociálna opora poskytovaná žene zdravotníkmi môže tiež mať vplyv na vytvárajúci sa vztah k dieťaťu na základe prostredia a kontextu, aký pre tvorbu nového vzťahu vytvára. Výskumné otázky Výskumná otázka č. 1: Aký je vztah medzi materskou self-efficacy a sociálnou oporou prijímanou od zdravotníckeho personálu v priebehu pôrodu? Výskumná otázka č. 2: Aký je vztah medzi materskou self-efficacy a sociálnou oporou prijímanou od zdravotníckeho personálu v priebehu pobytu na oddelení šestonedelia? Výskumná otázka č. 3: Aké sú prediktory materskej self-efficacy? Výskumná otázka č. 4: Aké sú prediktory porúch materského vzťahu k dieťaťu? Výskumná otázka č. 5: Aký je vztah medzi materskou self-efficacy a poruchami materského vzťahu?

4. Metoda - design výskumu, cılová populace, procedura sběru dat, postup získávání účastníků výskumu

- Typ štúdie: Kvantitatívny, longitudinálny, korelačný výskum. Organizácia zberu dát: 1. v tehotenstve – úroveň začiatocnej self-efficacy (škála PMP S-E), Inventár prediktorů poporodní deprese (PDPI), údaje o predpokladanom termíne a mieste pôrodu, demografické údaje; 2. 7 až 14 dní po pôrode – informácie o mieste, priebehu pôrodu a o bondingu, o priebehu prvých dní po pôrode (výskyt komplikácií, priebeh starostlivosti o dieťa, kojenie), self-efficacy (PMP S-E), vnímaná sociálna opora od personálu – u pôrodu a na oddelení šestonedelia (škála PICSS), materský vztah a jeho poruchy merané dotazníkom bondingu po pôrode (PBQ); 3. 6 týždňov po pôrode – materský vztah a jeho poruchy (PBQ), self-efficacy (PMP S-E), sociálna podpora od rodiny a blízkych v priebehu šestonedelia (PICSS), Edinburská škála poporodní deprese (EPDS). Dotazníkové metódy a škály budú v online forme umiestnené na webovom portáli Click4Survey, ktorý umožňuje zber dát online formou. Predpokladaný výskumný súbor: - 150 žien, prvorodičiek; Respondentky budú požiadané o účasť vo výskume prostredníctvom internetovej výzvy a letákov na predpôrodných kurzoch a seminároch, prípadne na internetových stránkach zameraných na tehotenstvo, pôrod a kojenie. Respondentky, ktoré budú na výzvu reagovať, budú tiež požiadané o to, aby sa pokúsili zapojiť do výskumu svoje známe, aby sme súbor navýšili prostredníctvom snowball effectu. Pokúsime sa naviazať spoluprácu s lektorkami predpôrodných kurzov, dulami a pôrodnými asistentami a požiadať o možnosť propagácie výskumu prostredníctvom letákov na ich kurzoch a seminároch. Kontaktujeme združenia a profesijné

organizácie, zaoberajúce sa témou pôrodov, tehotenstva a kojenia a pokúsime sa požiadať ich o propagáciu výskumu tiež na ich webových stránkach. V záujme zachovania variability kvality poskytovanej starostlivosti v rôznych pôrodniciach a mestách sa pokúsime o výber respondentiek z rôznych miest Českej republiky. Predpokladáme však, že väčšina respondentiek sa zapojí v rámci Brna, kde budeme mať možnosť osobne osloviť najviac organizácií a odborníkov. Výber respondentiek do výskumného vzorku bude prebiehať na základe aktuálneho tehotenstva a blížiaceho sa pôrodu u žien, u ktorých sa predpokladá narodenie prvého dieťaťa. U týchto respondentiek budeme skúmať tvorbu novej materskej self-efficacy. Ženy s viacerými deťmi nebudú do vzorku akceptované. Výber nebude obmedzený rizikovosťou tehotenstva ani možnosťou ukončenia tehotenstva cisárskym rezom.

5. (0b) **Budou účastníci výzkumu (nebo jejich zákonní zástupci) podepisovat informovaný souhlas?**
- ano (vložit dokument s textem informovaného souhlasu do odevzdávárny)
 - ne
6. (0b) **Budou účastníci součástí výzkumu dobrovolně?**
- ano, zcela dobrovolně
 - ano, ale mohou být k účasti motivováni např. v rámci své pozice studenta, pacienta atd.
 - účast ve výzkumu nemusí být zcela dobrovolná (např. v pozici zaměstnance)
7. (2b) **Je možno považovat účastníky výzkumu za zranitelnější ve srovnání s běžnou dospělou populací? Tj. jsou mezi nimi např. děti do 15 let, duševně nemocní, drogově závislí, delikventi...**
- ano
 - ne
8. (2b) **Budou v rámci výzkumu zjišťovány citlivé údaje, týkající se např. užívání drog, sexuality, trestné činnosti apod.?**
- ano
 - ne
9. (0b) **Budou účastníci ve kterékoli fázi výzkumu klamáni, např. o pravém účelu studie, postupu při sběru dat apod.?**
- ano
 - ne
10. (1b) **Jak byste popsali rizika, kterým mohou být vystaveni účastníci výzkumu?**
- žádná
 - jako v běžném životě
 - vyšší než v běžném životě
11. **Upřesněte rizika pro účastníky výzkumu a postupy pro jejich zmírnění**
- Jako riziko vnímám vysokou citlivost respondentek v období po porodu, kdy po zásadních změnách ve všech oblastech jejich života, i vlivem fyzického stavu těla po porodu i hormonálních změn, budou respondentky toto období reflektovat a hodnotit v dotaznících. Co by mohlo vést k prohloubení emočních reakcí a citlivosti v oblastech, které mohou být pro ně zdrojem nejistoty nebo úzkosti, plačtivosti. Protože je jejich účast dobrovolná, mohou se v jakékoli části výzkumu rozhodnout v něm nepokračovat. U konce vyplňované sady dotazníků budou uvedeny kontakty na další odborníky, kteří mohou být ženám v tomto období nápomocní (psychologové, organizace zabývající se poporodní depresí nebo úzkostí, laktanční poradkyně, doly, porodní asistentky s návštěvní službou v domácnosti klientky, atd.) Pro ty, které by při vyplňování výzkumu zaznamenali u sebe větší stres, než by považovali za běžné a zvládnutelné, nebo ty, které považují za důležité své výsledky prokonzultovat, mohu nabídnout jednu podpůrnou konzultaci (online nebo telefonickou), kde můžu ženu podpořit, znormalizovat prožitky, které z tohoto období má, nebo doporučit jí další odbornou péči.
12. (2b) **Osobní údaje účastníků výzkumu**
- nebudou zjišťovány - výzkum je plně anonymní
 - budou zjišťovány, ale při analýze dat se bude pracovat výhradně s anonymními daty a osobní údaje nebudou dále uchovávané
 - budou uchovávané i po dokončení výzkumu (např. v longitudinálním výzkumu)

13. (0b) Bude projekt práce předkládán k posouzení externí etické komisi? (např. etické komisi zdravotnického zařízení)

ano

ne

14. Předpokládaný termín začátku sběru dat

- 14.5.2018