

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

Bakalárske kombinované štúdium

2010 – 2013

BAKALÁRSKA PRÁCA

Katarína Štangová

Kvalita života, práca, rodina a voľný čas

Praha 2013

Vedúci bakalárskej práce:

PhDr. Michal Kopčan

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

Bachelor Combined Studies

2010 – 2013

BACHELOR THESIS

Katarína Štangová

Quality of Life, Job, Family and Leisure Time

Prague 2013

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

PhDr. Michal Kopčan

Prehlásenie

Prehlasujem, že predložená bakalárska práca je mojím pôvodným autorským dielom, ktorú som vypracovala samostatne. Všetku literatúru a ďalšie zdroje, z ktorých som pri spracovaní čerpala, v práci riadne citujem a sú uvedené v zozname použitých zdrojov.

Súhlasím s prezenčným sprístupnením svojej práce v univerzitnej knižnici.

V Prahe dňa 08.03 2013

Meno autorky: Katarína Štangová

Pod'akovanie

Chcela by som poďakovať pánovi PhDr. Michalovi Kopčanovi za pomoc, odborné vedenie, cenné rady a pripomienky pri vypracovaní bakalárskej práce.

Anotácia

Témou bakalárskej práce je kvalita života. Kvalita života je výsledkom vzájomného pôsobenia sociálnych, ekonomických, zdravotných a environmentálnych podmienok života, v interakcii so subjektívnym prežívaním života. Cieľom práce je definovanie pojmu kvalita života, jej objektívnych a subjektívnych stránok a významu ich vzájomnej interakcie a tiež skúmanie subjektívneho hodnotenia kvality života u prieskumnej vzorky prostredníctvom dotazníka. Práca je rozdelená na teoretickú a praktickú časť. Teoretická časť sa člení na tri samostatné kapitoly. V prvej kapitole sú zadefinované teoretické východiská pojmu kvalita života, jej základné dimenzie a základné teoretické prístupy k tomuto pojmu. Druhá kapitola je venovaná trom základným objektívnym dimenziám kvality života, a to: práci, rodine a voľnému času a ich vplyvu na kvalitu života. Tretia kapitola sa zameriava na meranie kvality života. Praktická časť práce je prieskumná, jej cieľom je prieskum spokojnosti vo vybraných oblastiach života a celkový vplyv tejto spokojnosti na kvalitu života. Pozostáva zo stanovenia prieskumnej metódy, prieskumných hypotéz, samotného prieskumu a jeho následného vyhodnotenia.

Kľúčové slová

Kvalita života, spokojnosť, rodina, práca, voľný čas.

Annotation

The aim of this work is to define the concept of quality of life, its objective and subjective significance of sites and their mutual interactions, as well as exploring subjective assessment of quality of life by means of a questionnaire survey samples. Consists of establishing an exploratory method, exploratory hypotheses, the survey itself and its subsequent evaluation. The first chapter defines the theoretical basis of quality of life, its basic dimensions and basic theoretical approaches to the concept. The practical part of the work is exploratory, its aim is satisfaction survey in selected areas of life and the overall impact on quality of life satisfaction. The second chapter is devoted to free fundamental objective dimensions of quality of life, such as: family, leisure time, work, and their impact on quality of life. The third chapter focuses on measuring quality of life. The work is divided into theoretical and practical parts. The theoretical part is divided into free separate chapters. Theme of the thesis is the quality of life. Quality of life is the result of the interaction of social, economic, health and environmental conditions of life, interact with subjective survival of life.

Key words

family, leisure time, satisfaction, work, quality of life

OBSAH

ÚVOD	8
1 Kvalita života	10
1.1 Stručná história pojmu kvalita života	10
1.2 Teoretické vymedzenie kvality života	12
1.3 Teoretické prístupy skúmania kvality života	15
1.4 Dimenzie kvality života	19
2 Kvalita života v kontexte všedného dňa	22
2.1 Rodina	22
2.2 Práca	26
2.3 Voľný čas	31
3 Meranie kvality života	36
3.1 Princípy merania kvality života	37
3.2 Vlastnosti meracích techník	37
3.3 Výber nástroja merania kvality života	39
4 Praktická časť	45
4.1 Cieľ prieskumu a formulácia hypotéz	45
4.2 Metódy prieskumu	46
4.3 Prieskumná vzorka	46
4.4 Realizácia prieskumu	46
4.5 Vyhodnotenie prieskumu	47
4.6 Vyhodnotenie hypotéz	69
Záver	71
Zoznam použitej literatúry:	72
Príloha	76
Bibliografické údaje	80

ÚVOD

V súčasnej dobe sa odborná literatúra zaoberá pomerne širokým spektrom otázok kvality života od medicínskych, environmentálnych, spoločenskovedných, ekonomických, až po otázky psychologické a výchovné. S pojmom kvalita života sa spájajú slová ako pohoda, šťastie, spokojnosť a podobne. Človek je jedinečnou osobnosťou, ktorá sa líši od ostatných členov spoločnosti v jednotlivých charakteristikách, zložkách, štruktúrach svojej osobnosti. Vo všeobecnosti je každý iný, či už z biologického, psychického alebo sociálneho hľadiska. Rozdiely medzi ľuďmi sú rôzne veľké; niekedy ide len o nepatrné odlišnosti, inokedy sú odlišnosti výraznejšie. Na definovanie kvality života existuje množstvo definícií, ktoré definujú kvalitu života, z biologického, psychologického, ekonomického alebo sociologického hľadiska. Kvalita života je dlhodobý proces sebareflexie, kde jedinec skúma a porovnáva vlastné individuálne predstavy a aspirácie, mieru ich realizácie ostatnej časti spoločnosti, kde je aj on členom. Spoločnosť sa vo vzťahu ku kvalite života zaoberá otázkami zodpovednosti za kvalitu života na všetkých jej úrovniach, s mierou jej zodpovednosti voči všetkým jej členom.

Cieľom bakalárskej práce je v teoretickej časti zhrnúť definície kvality života, kvalitu života v kontexte všedného dňa a spôsoby merania kvality života. Praktická časť sa venuje prieskumu kvality života. Pri tomto prieskume je použitá subjektívna metóda hodnotenia- dotazník. Prieskum je zameraný na subjektívne hodnotenie kvality života prostredníctvom hodnotenia spokojnosti v jednotlivých oblastiach života a pri plnení rôznych spoločenských rolí.

Bakalárska práca pozostáva zo štyroch samostatných kapitol. Prvé tri kapitoly sú teoretické, posledná, štvrtá kapitola má praktický charakter.

Prvá kapitola je zameraná na teoretické východiská pojmu kvalita života, stručnú históriu pojmu, teoretické prístupy k skúmaniu kvality života a jej jednotlivé dimenzie.

Druhá kapitola je zameraná na kvalitu života v kontexte všedného dňa. V tejto kapitole sa venujem vplyvu rodiny, práce a voľného času na kvalitu života človeka.

Obsahom tretej kapitoly je meranie kvality života, stanovenie indikátorov a princípov merania kvality života. Táto kapitola sa venuje aj vlastnostiam meracích techník a výberu nástrojov na meranie kvality života.

Posledná štvrtá kapitola práce je praktická časť, ktorá sa venuje prieskumu kvality života prostredníctvom dotazníka. Formuluje cieľ prieskumu, hypotézy, samotné uskutočnenie prieskumu a jeho výsledky a vyhodnotenia.

1 Kvalita života

1.1 Stručná história pojmu kvalita života

Kvalita života bola predmetom záujmu ľudí už pred mnohými storočiami, avšak pojmovo bola označovaná rôznymi ekvivalentmi. Křivohlavý (2004) uvádza, že v minulosti bola kvalita života predmetom záujmu dvoch druhov štúdia. Ako prvý existoval záujem *duchovný resp. náboženský*, kde išlo o otázky „dobrého či múdreho života“. Ďalším smerom bol smer *filozofický*, v rámci ktorého sa prejednávali otázky „dobrého a zlého života“. Toto poňatie má veľmi bohatú históriu, stretávame sa s ním už v antickom období a spája sa s filozofickým smerom nazývaným *hedonizmus*. Jeho hlavným predstaviteľom bol Aristipos z Kyrény, ktorý považoval za šťastného toho, kto si v bohatej miere užíva zmyslovými cestami a vychutnáva životné slasti. Na hedonizmus sa úzko viaže *Epikurova škola*, ktorá zdôrazňovala slasť pochádzajúcu z pokoja každodenného života. *Utilitaristi* sa zameriavali na posudzovanie „dobrého“ z hľadiska následkov a prínosov určitého správania. Všimli si najmä to ako je aktivita jedinca prospešná pre iných ľudí (Křivohlavý, 2004).

Uvedené poňatia kvality života vychádzali predovšetkým z empirie, naproti tomu *Kant* odlišil vnímanie od vlastnej kognitívnej činnosti- myslenia. Za charakteristické pre človeka považoval myslenie (rozum) a človeka považoval predovšetkým za bytosť mysliacu. V súvislosti s touto rovinou hovoril o duši človeka, z ktorej vychádzajú princípy jednania, ktoré môžu byť buď pozitívne alebo negatívne a od ktorých sa následne odvíja ľudský život. Kant tvrdil, že existujú dva druhy týchto riadiacich princípov: maxima a kategorický imperatív. Termínom „maxima“ označoval subjektívne praktické zásady, ktorými sa v živote riadime. Tieto vyjadrujú naše postoje, názory, presvedčenia, ktoré si často vôbec neuvedomujeme, ale riadime sa nimi. Práve rozlíšenie týchto maxim považoval Kant za kľúčové – človek sa má správať tak, aby sa jeho maximy mohli stať univerzálnym zákonom – teda kategorickým imperatívom. Ten by mal platiť pre všetko ľudské konanie. Ak sa správame podľa tohto vyššieho princípu, sme ako ľudia šťastní, je nám

dobre. Ak konáme v rozpore s kategorickým imperatívom, podľa Kanta nám jednoducho byť dobre nemôže. (Křivohlavý, 2004).

Kvalita života sa ako pojem prvý krát objavuje v 20. a 30. rokoch 20. storočia a to v kontexte s ekonomickým vývojom a podporou nižších spoločenských vrstiev štátom. Ako prvý pojem kvalita života použil v roku 1920 *Cecil Pigou*, ktorého predmetom prieskumu bol dopad štátnej podpory na sociálne slabšie vrstvy a ich život a tiež na štátny rozpočet (Mareš a kol., 2006). Nestretol sa však s pozitívnymi ohlasmi a pojem bol znovu použitý až po skončení druhej svetovej vojny. V tomto čase sa odohrali dve významné udalosti:

- Svetová zdravotnícka organizácia WHO rozšírila definíciu zdravia, ktorá obsahovala fyzickú, duševnú a sociálnu pohodu, čo viedlo k diskusiám o možnostiach merania,
- rastúce sociálne nerovnosti medzi jednotlivými západnými spoločnosťami sa stali v 60. rokoch 20. storočia impulzom pre rôzne sociálne hnutia a politické iniciatívy.

V tomto období bol pojem kvalita života uvedený do politiky americkými prezidentmi J. F. Kennedym a L. B. Johnsonom. Pojem sa začal používať v súvislosti so zmenou imidžu USA, s budovaním tzv. vyšších hodnôt spoločnosti, s osobným blahom každého jednotlivca v spoločnosti (Snoek, 2004).

V Európe sa prvý krát pojem kvalita života objavuje v programe *Rímskeho klubu*, ktorý bol založený v roku 1968, vo Švajčiarsku za účelom kritiky negatívnych tendencií kapitalistickej spoločnosti. Hlavnou aktivitou Rímskeho klubu bolo ostré vyjadrovanie negatívneho postoja voči zbrojeniu, vyzývanie k potlačovaniu hrozieb jadrovej vojny, hľadanie prostriedkov a spôsobov humanizácie človeka a sveta a programové zvyšovanie životnej úrovne ľudí. Klub sa v rámci svojej činnosti zameriaval na skúmanie a riešenie globálnych problémov (Halečka, 2001).

Od tohto obdobia sa množstvo autorov snažilo o vytvorenie univerzálnej definície kvality života, ktorá by obsiahla všetky jej dimenzie. Z tohto dôvodu

sa stretneme s množstvom definícií pojmu, vedci sa zhodujú jedine na tom, že jednotlivé oblasti a nástroje merania sa odvíjajú od odboru a účelu hodnotenia kvality života.

1.2 Teoretické vymedzenie kvality života

Slovo kvalita pochádza z latinského slova „qualis“ a rozumie sa ním určitá akosť či kategória podstatného určenia predmetu alebo javu, kedy práve týmto určením je predmet alebo jav odlišujúci sa od iných (Dvořáková a kol., 2006). Pod pojmom život rozumieme život individuálneho človeka, život celého ľudstva, život zvierat alebo vo všeobecnosti život na našej planéte. Pre potreby tejto práce budem pojem život používať v zmysle života ľudí.

Pojem kvalita života je veľmi obsiahly a široký pojem, čo je dané tým, že sa používa v najrôznejších oblastiach ľudskej činnosti a v mnohých vedných odboroch. Začal sa objavovať v 20 a 30. rokoch 20 storočia v USA v oblasti sociológie, ekonómie a politológie. V súčasnosti sa s pojmom stretáme aj vo filozofii, zdravotníctve, ekológii, alebo dokonca aj v technických odboroch. Táto všestranná využiteľnosť pojmu sťažuje jeho definovanie, ťažko sa hľadá zastrešujúca definícia, ktorá by obsiahla komplexnosť pojmu (Mareš a kol., 2006).

Množstvo autorov zaoberajúcich sa kvalitou života spája tento pojem so šťastím jednotlivca, ako jeho individuálnym pocitom spokojnosti. Cutter (1985, in Kladiwo, 2011) tvrdí, že šťastie jednotlivca, jeho spokojnosť s vlastným životom a životnými podmienkami, zahŕňa potreby, túžby, životný štýl, materiálne ako aj nemateriálne faktory, ktoré určujú celkové blaho osoby. Podľa Andráška (2007) kvalita života predstavuje kvalitatívne ohodnotenie ľudského života, v subjektívnej rovine vyjadrené ako pocit šťastia alebo spokojnosti, ktorý je výsledkom vplyvu a vzájomnej interakcie trinástich externých (environmentálnych, ekonomických a sociálnych) a interných (psychologických) faktorov na život. Falce a Perry (1995, in Macrineanu, 2012) túto definíciu posúvajú do širšej roviny a kvalitu života chápu ako výsledok pôsobenia životných podmienok a spokojnosti s nimi.

Hartl, Hartlová (2000) definujú kvalitu života ako vyjadrenie pocitu životného šťastia, pričom k najvšeobecnejším znakom patrí sebestačnosť pri obsluhu vlastnej osoby a pohyblivosť, z psychologického hľadiska miera seberealizácie a duševnej harmónie, čiže miera životnej spokojnosti alebo nespokojnosti, zo sociologického hľadiska pocity a životná úroveň špeciálnych skupín ako sú starí ľudia, príslušníci etnických a iných minorít, z lekárskeho hľadiska na akej úrovni a s akým obmedzením žijú ľudia s chronickými chorobami ako je bronchiálna astma, Parkinsonova choroba, choroby kardiovaskulárne, geriatrické choroby a mnohé iné, čiže hľadisko obmedzenia slobody.

Hnilicová (2005) kvalitu života chápe ako dôsledok interakcie sociálnych, zdravotných, ekonomických a environmentálnych faktorov, ktoré ovplyvňujú ľudský rozvoj na úrovni jednotlivca aj celej spoločnosti.

Svetová zdravotnícka organizácia WHO definuje kvalitu života ako „individuálne percipovanie svojej pozície v živote, v kontexte tej kultúry a toho systému hodnôt, v ktorých jedinec žije; vyjadruje jedincov vzťah k vlastným cieľom, očakávaným hodnotám a záujmom. Zahrňuje komplexným spôsobom jedincovo somatické zdravie, psychický stav, úroveň nezávislosti na okolí, sociálne vzťahy, jedincovo presvedčenie, vieru a to všetko vo vzťahu k hlavným charakteristikám prostredia. Kvalita života vyjadruje subjektívne ohodnotenie, ktoré sa odohráva v určitom kultúrnom, sociálnom a environmentálnom kontexte. Kvalita života nie je zhodná s termínmi „stav zdravia“, „životná spokojnosť“, „psychický stav“ alebo „pohoda“. Ide skôr o multidimenzionálny pojem (WHO Quality of Life Group, 1993 in Mareš 2006, str.25).“

Z hľadiska sociológie je pojem kvalita života QOL (Quality of life) používaný v troch odlišných rovinách (Vaďurová, H., 2005):

- *QOL ako odborný pojem*, ktorý vyjadruje kvalitatívne stránky životných procesov a kritéria ich hodnotenia. Takéto vymedzenie kvality života sa najviac približuje vymedzeniam z pohľadu medicíny a ekonómie, keďže kvalita života je posudzovaná podľa indikátorov životného prostredia, zdravotných ukazovateľov, úrovne bývania, medziľudských vzťahov,

voľného času, možnosti podieľať sa na riadení spoločnosti, podľa osobnej a kolektívnej bezpečnosti, sociálnych istôt a občianskych slobôd,

- *QOL ako programové politické heslo*, ktoré obracia pozornosť verejnosti k novým úlohám spoločnosti, presahujúcim materiálnu a vojenskú silu. Do politiky kvalitu života zaviedli v 60. rokoch minulého storočia J.F. Kennedy a L. B. Johnson,
- *QOL ako sociálne hnutie*, ktoré vzniklo z iniciatívy ekologických, protikonzumentských a protirasových hnutí,
- *QOL ako reklamný slogan*, ktorý ponúka nové oblasti konzumu a spotrebiteľa orientuje sa na oblasť prestížnej, demonštratívnej spotreby. Ide najmä o ponuku tovarov a služieb v oblasti voľného času, cestovania, bývania či umenia.

Meranie kvality života nie je obmedzené výhradne na jednotlivca, kvalita života je iba ďalšia oblasť. Podľa Engela a Bergsma (1988, in: Dvořáková, 2006) sa kvalita života rozlišuje v troch hierarchicky odlišných sférach:

- *makrorovina*- v tejto rovine sa prejednávajú otázky kvality života veľkých spoločenských celkov, napr.: danej krajiny, kontinentu, nadnárodného spoločenstva a pod. Podľa Bergsma ide o najhlbšie zamyslenie sa nad problematikou kvality života- najdôležitejší je absolútny zmysel života. Problematika kvality života sa v tejto dimenzii stáva súčasťou základných politických úvah, napr.: problematika boja s terorizmom, hladomorom, epidémiami, chudobou a pod.,
- *mezorovina*- v tejto rovine sa rieši otázka kvality života v tzv. malých sociálnych skupinách, napr.: v podniku, škole, nemocnici, domove dôchodcov a pod. Do popredia sa tu dáva najmä rešpekt voči morálnym životným hodnotám, otázky sociálnej klímy a vzájomných medziľudských vzťahov a uspokojovanie potrieb členov tejto skupiny.
- *personálna rovina*- v strede záujmu je život jednotlivca. Pri hodnotení kvality života sa uplatňuje subjektívne hodnotenie zdravotného stavu, bolesti, spokojnosti, nádejí a pod. Vzhľadom k subjektivite získaných informácií sa prihliada aj na osobné hodnoty jednotlivca, jeho predstavy,

očakávania, presvedčenia, ktoré môžu mať na kvalitu života významný vplyv.

V súvislosti s kvalitou života môžeme hovoriť aj o *rovine fyzickej existencie*, ktorá sa zameriava na pozorovateľné správanie druhých ľudí, ktoré je možné objektívne zmerať a porovnávať (napr. chôdza pred a po operácii). Podľa Jesenského (2001, In: Vad'urová, 2005) kvalita života predstavuje veľmi rozsiahlu oblasť činiteľov, ktoré významne ovplyvňujú kvalitu života ľudí, tieto rozdeľuje na dve základné skupiny:

- *vnútorné činitele*- somatické a psychické vybavenie osobnosti a všetky aspekty, ktoré ovplyvňujú rozvoj a integritu každého človeka,
- *vonkajšie činitele*- predstavujú podmienky existencie človeka. Ide o ekologické, spoločensko-kultúrne, výchovno-vzdelávacie, pracovné, ekonomické, materiálne a technické faktory. Obsahovo táto oblasť korešponduje s objektívnou dimenziou kvality života.

1.3 Teoretické prístupy skúmania kvality života

Z predchádzajúcej kapitoly vyplýva, že odborníci z rôznych oblastí pristupujú k problematike kvality života z perspektívy odboru v ktorom pôsobia. V praxi sa tak stretávame so šiestimi základnými teoretickými východiskami skúmania kvality života:

1. Fyziologický/ medicínsky prístup ku kvalite života

Ústredným pojmom tohto prístupu je zdravie, ktoré WHO definuje ako stav úplnej fyzickej, psychickej a sociálnej pohody, nielen ako neprítomnosť choroby alebo telesnej chyby. Kvalita života týkajúca sa zdravia HRQOL (health- Related Quality of Life) je hodnota pripisovaná životu, modifikovanému postihnutím, funkčným stavom, vnímaním a sociálnymi príležitosťami, ktoré sú ovplyvnené chorobou, zranením alebo liečbou. Pri hodnotení kvality života jednotlivca sa okrem miery obmedzenia v dôsledku choroby alebo postihnutia prihliada aj na individuálne charakteristiky tejto

osoby- jej motivácia, typ osobnosti, rodinné vzťahy, priateľov, životné prostredie, spoločenskú klímu a pod. Podľa WHO rozoznávame šesť domén kvality života z pohľadu zdravia. Tieto sa využívajú na meranie kvality života (Vaďurová, 2005).

Tabuľka č. 1: Domény a indikátory HRQOL podľa WHO:

Doména	Indikátory WHOQOL
Fyzická stránka	energia a únava, bolesť a nepohodlie, spánok a odpočinok
Psychická stránka	predstava telesného vzhľadu, pozitívne a negatívne emócie, sebahodnotenie, myslenie, učenie, pamäť, pozornosť
Stupeň samostatnosti	mobilita, každodenné činnosti, závislosť na lekárskej pomoci, prítomnosť
Sociálne vzťahy	osobné vzťahy, sociálna podpora, sexuálna aktivita
Životné prostredie	finančné zdroje, sloboda, pocit fyzického bezpečia, zdravie, sociálna podpora, možnosť získania informácií a kompetencií, fyzikálne prostredie, doprava
Spiritualita	religiozita, osobné presvedčenie

In: Vaďurová, 2005.

2. *Psychologický prístup ku kvalite života*

Objektom záujmu psychologického prístupu je prežívanie, myslenie a hodnotenie človeka, jeho potrieb, prianí, sebahodnotenie, sebarealizácia, sebaaktualizácia, ale aj negatívne faktory ako napríklad traumy, krízy, depresie, poruchy nálad a pod. Z hľadiska tohto prístupu život jednotlivca je kvalitný jedine ak sú jeho očakávania v súlade so subjektívne hodnotenou realitou. Pre dosiahnutie spokojnosti jednotlivca je dôležitá aj autenticita (jedinec je sám sebou), autonómia (možnosť samostatného rozhodovania) a kompetentnosť (možnosť ovplyvňovania diania). Psychologický prístup často

využíva termín „well-being“, čo znamená spokojnosť, pohodu, teda pozitívne emócie zaznamenané v dlhších časových úsekoch (Doležalová, 2003).

3. *Psychoterapeutický prístup ku kvalite života*

Psychoterapia je v prvom rade liečbou, teda sekundárnou prevenciou, avšak často krát sa využíva aj ako profylaxia (prevencia) porúch zdravia. Realizuje sa prostredníctvom psychologických prostriedkov, ktoré majú komunikačný a vzťahový charakter. Psychoterapia predstavuje zvláštny druh psychologickej intervencie pôsobiacej na duševný život, správanie človeka, jeho osobné vzťahy, telesné procesy, tým, že navodzuje žiaduce zmeny a tak podporuje jeho uzdravenie. Psychoterapeutický prístup ku kvalite života sa uplatňuje pri rehabilitácii pacientov s cieľom dosiahnutia čo možno najvyššej kvality ich života. Kvalitný život v tomto poňatí znamená, že jedinec rozvíja a naplňuje svoje pozitívne možnosti aj napriek chorobe, prípadne trvalým zdravotným obmedzeniam. Ide o podporu, ktorá sa realizuje v súčinnosti s ďalšími rehabilitačnými alebo liečebnými postupmi (Vymětal, 2001).

4. *Sociologický prístup ku kvalite života*

Z hľadiska sociológie je kvalita života veľmi komplexnou oblasťou, ktorá je daná životnou úrovňou, spôsobom života a životným štýlom. **Životnú úroveň** určujú predovšetkým materiálne a ekonomické podmienky človeka. **Spôsob života** je pojem označujúci kombináciu materiálnych a duševných podmienok, ktorých súčasťou je aj životná úroveň. Spôsob života významne ovplyvňuje charakter životného štýlu. **Životný štýl** je špecifickým druhom správania jednotlivca, resp. sociálnej skupiny so špecifickými spôsobmi správania, zvykmi a sklonmi. Na životný štýl jednotlivca vplýva materiálno-technická úroveň spoločnosti. Osobný životný štýl sa formuje vplyvom výchovy a je možné chápať ho ako odraz duchovného cítenia, kultúry, vzdelania a morálky. Z hľadiska sociológie na kvalitu života vplývajú najmä nasledujúce sociálne činitele (Kováč, 2001):

- *materiálne bohatstvo*- HDP, kúpna sila danej meny v porovnaní s ďalšími krajinami,
- *životný štandard*- výživa, hygiena, bývanie,
- *ochrana osôb*- bezpečie, vraždy, násilie a vandalizmus,
- *sloboda*- dodržiavanie ľudských práv, politická a osobná sloboda,
- *sociálna rovnosť*- rovnosť medzi pohlaviami, rovnosť menšín,
- *kultúrna klíma*- prístup k vzdelaniu a informáciám,
- *sociálna klíma*- tolerancia, dôvera k inštitúciám a elitám,
- *populačný tlak*- zvyšujúci sa podiel seniorov v populácii,
- *modernizácia*- urbanizácia, industrializácia a individualizácia.

5. *Ekologické a environmentálne hľadisko kvality života*

Ekologické a environmentálne podmienky kvality života majú zásadný význam, pretože priamo ovplyvňujú život človeka. Najmä v súčasnej dobe ich aktuálnosť narastá, čo je dané množstvom naliehavých ekologických problémov, ktoré môžu viesť k ekologickej kríze. Takejto globálnej ekologickej katastrofe je možné zabrániť jedine vtedy, ak sa obyvatelia vyspelých krajín postaví proti konzumu a vrátia sa k skromnejšiemu životnému štýlu, v súlade s teóriou trvalo udržateľného rozvoja. Podľa Halečku (2001) k narušeniu a rozkladu kvality života dochádza v dôsledku pôsobenia nasledovných faktorov:

- devastácia prírody a narušenie životného prostredia technosférou,
- vojnová politika a uplatňovanie rôznych foriem násilia,
- nespravodlivé sociálno-ekonomické spoločenské vzťahy a prehĺbovanie sociálnych nerovností,
- narušenie demokracie, porušovanie ľudských práv,
- ignorovanie humanistických zásad a významu sociálnej politiky.

6. *Kvalita života a vzdelanie*

Vzdelanie je nevyhnutnou súčasťou kvality života, v globalizovanej spoločnosti majú informácie prioritný význam pre úspešný vývoj veľkých sociálnych skupín (štátov, národov). Vplyv vzdelania na kvalitu života je

podmienená kultúrnymi tradíciami v spoločnosti a vzdelanie má inú dimenziu vo vzdelanostných spoločnostiach ako v spoločnostiach tradičných. Vo vyspelých kultúrach je dosiahnuté vzdelanie základom pre získanie zamestnania a zabezpečenia potrebného životného štandardu. Z tohto dôvodu sa v posledných rokoch do popredia dostáva vzdelanie nielen v rámci povinnej školskej dochádzky, ale aj ďalšie vzdelávanie v dospelosti. Cieľom celoživotného vzdelávania je zlepšenie schopnosti občanov prispôbovať sa požiadavkám sociálnych a ekonomických zmien, umožniť ľuďom získať také znalosti, ktoré im umožnia uplatnenie na trhu práce a aktívne zapojenie sa do pracovného a sociálneho života. Tieto schopnosti umožňujú človeku nachádzať vlastnú identitu a stanoviť si životné ciele, ktorých naplnenie vedie k uspokojeniu a pocitu blaha (Vaďurová, 2005).

1.4 Dimenzie kvality života

Aj napriek nejednotnosti názorov pri definovaní pojmu kvalita života, väčšina autorov sa zhoduje na existencii dvoch základných dimenzií kvality života a to subjektívnu a objektívnu.

Objektívna dimenzia kvality života sa sústreďí na materiálne zabezpečenie, zdravotné a sociálne životné podmienky, sociálny status a fyzické zdravie. Je možné ju teda vymedziť ako súhrn ekonomických, sociálnych, zdravotných a environmentálnych podmienok, ktoré významne vplývajú na život človeka. Subjektívna dimenzia života sa týka toho, akým spôsobom vníma jednotlivec svoje postavenie v spoločnosti, v kontexte jeho kultúry a hodnotového systému. Celková spokojnosť človeka tak závisí od jeho osobných cieľov, očakávaní a záujmov (Vaďurová, 2005).

Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) rozoznáva štyri základné oblasti, ktoré vystihujú dimenzie ľudského života bez ohľadu na vek, pohlavie, etnikum, či zdravotné postihnutie:

- *fyzické zdravie a úroveň samostatnosti*- energia, únava, bolesť, odpočinok, mobilita, každodenný život, závislosť na pomoci lekárov, schopnosť pracovať a pod.,

- *psychické zdravie a duchovná stránka*- sebaopätanie, negatívne a pozitívne pocity, sebahodnotenie, myslenie, učenie, pamäť, koncentrácia, viera, spiritualita, vierovyznanie a pod.,
- *sociálne vzťahy*- osobné vzťahy, sociálna podpora, sexuálna aktivita a pod.,
- *prostredie*- finančné zdroje, osobná sloboda, bezpečnosť, dostupnosť zdravotníckej a sociálnej starostlivosti, domáce prostredie, prístup k získavaniu nových vedomostí a zručností, fyzikálne prostredie (znečistenie, hluk, doprava, klíma, apod.

Z rovnakého vymedzenia kvality života ako WHO vychádza aj koncept *QOL Research Unit* v Toronte, avšak na rozdiel od WHO, ktorá svoju pozornosť zameriava najmä na zdravie, *QOL Research Unit* zohľadňuje aj spokojnosť jednotlivca. Tento koncept zdôrazňuje jedincove fyzické, psychické, duševné schopnosti, ako aj jeho väzby na prostredie v ktorom žije a možnosti osobného rozvoja. Koncept sa skladá z troch základných oblastí života, pričom každá z nich obsahuje tri podoblasti:

Tabuľka č.2: Konceptný model QOL podľa *QOL Research Unit*:

EXISTENCIA	KTO SOM
Fyzická stránka	<ul style="list-style-type: none"> - fyzické zdravie - osobná hygiena - výživa - cvičenie - starostlivosť o vzhľad a oblečenie - vzhľad
Psychická stránka	<ul style="list-style-type: none"> - psychické zdravie - vnímanie - pocity - sebahodnotenie, - sebaopätanie - sebakontrola

Duchovná stránka	<ul style="list-style-type: none"> - osobné hodnoty - osobné štandardy správania - duchovné hodnoty, vyznanie
SPOLUPATRIČNOSŤ	VAZBY NA PROSTREDIE
Miesto vo svete	<ul style="list-style-type: none"> - domov - práca/škola - susedstvo - užšia spoločnosť
Miesto medzi ľuďmi	<ul style="list-style-type: none"> - blízky priatelia - rodina - priatelia - spolupracovníci - susedstvo a užšia spoločnosť
Miesto v spoločnosti	<ul style="list-style-type: none"> - adekvátny príjem - zdravotnícke a sociálne služby - zamestnanie - vzdelávacie programy - voľnočasové aktivity - spoločenské dianie a udalosti
ADAPTABILITA	DOSAHOVANIE OSOBNÝCH CIEĽOV
Každodenný život	<ul style="list-style-type: none"> - činnosť v domácnosti - zamestnanie - škola alebo dobrovoľné činnosti - využívanie zdravotníckych a sociálnych služieb
Voľný čas	<ul style="list-style-type: none"> - relaxačné činnosti - činnosti redukujúce stres, záľuby
Plány do budúcnosti	<ul style="list-style-type: none"> - činnosti pre udržiavanie alebo zlepšovanie schopností a vedomostí - adaptácia na zmeny

In: Vaďurová, 2005.

2 Kvalita života v kontexte všedného dňa

2.1 Rodina

Pojem rodina nie je možné definovať jednoznačne, pretože týmto pojmom, rovnako ako kvalitou života sa zaoberá množstvo vedných odborov (sociológia, pedagogika, demografia, ekonómia, právo), pričom každý z týchto odborov využíva inú terminológiu a sústreďuje sa na iné aspekty.

Podľa psychologického slovníka rodina je „spoločenskou skupinou spojenou manželstvom alebo pokrvnými vzťahmi, zodpovednosťou a vzájomnou pomocou“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 512). Táto definícia je veľmi úzka, keďže sa vzťahuje na rodinu, ktorá je funkčná a nie je možné tvrdiť, že ak sa v rodine nevyskytuje zodpovednosť a vzájomná pomoc nie je to rodina. Univerzálnejšiu definíciu rodiny je možné nájsť v Pedagogickom slovníku, podľa ktorého je rodina najstaršou spoločenskou inštitúciou, v rámci ktorej sa vytvára emocionálne klíma, interpersonálne vzťahy, hodnoty, postoje, základy etiky a životného štýlu (Prúcha a kol., 2003). Máchová (1974) definuje rodinu ako spoločensky schválenú formu spolužitia, ktorá je zložená z osôb spojených manželskými, pokrvnými alebo adopčnými vzťahmi. Jej členovia spolu spravidla bývajú a realizujú sociálne uznávanú deľbu úloh a rolí, z ktorých najzávažnejšie sa týkajú výchovy a výživy detí. Podľa Giddensa (1999) je rodinou skupina osôb, ktoré sú spojené príbuzenskými vzťahmi a v ktorej sú dospelí členovia zodpovední za výchovu detí. Rodinu je možné považovať za určitý dynamický systém, ktorý je tvorený nielen jeho členmi ale aj ich vzájomnými vzťahmi.

Podľa Odehnala (1984, cit. podľa Šulová, 1998) rodina je najuniverzálnejším socializačným činiteľom, ktorý poskytuje jedincovi identifikačné vzory, zoznamuje ho s predpokladaným správaním pre mužskú a ženskú rolu. Učí jedinca reagovať žiaducim spôsobom v procese interakcie a umožňuje mu aj praktické overenie získaných schopností v rámci rodiny. Uplatňuje sa ako regulátor správania jedinca a poskytuje mu spoločensky

žiaduce normy. Pod vplyvom rodinného pôsobenia sa vytvárajú postoje k personálnemu okoliu, sebe samému aj spoločnosti všeobecne.“

Rodina je organizovaným systémom, ktorý je tvorený jednotlivcami, ich vzájomnými vzťahmi a interakciami. Rodina ako systém umožňuje jednotlivcovi, aby v nej nachádzal oporu, porozumenie, aby sa s ňou stotožňoval, avšak súčasne mu dáva slobodu pre budovanie a zachovávanie vlastnej odlišnosti. Život v rodine sa tak pohybuje medzi pólom zdieľania a pólom osobného súkromia a realizácie (Matoušek, 1997). Pre harmonické fungovanie rodiny je podľa Sobotkovej (2001) najdôležitejší manželský subsystém, ktorý hrá hlavnú úlohu vo všetkých vývojových fázach rodinného cyklu. Spôsob, akým manželia vykonávajú spoločné rozhodnutia, ako zvládajú konflikty, plánujú budúcnosť, budujú vzájomné istoty je istým modelom ich vzájomnej interakcie a intimity, ktorá má dosah jednak na ich spokojnosť vo vzťahu ako aj dosah na vývoj detí.

Z hľadiska kvality života je každá rodina primárnym kontextom ľudskej skúsenosti a to od narodenia až po smrť. Je to druh inštitúcie, ktorá má pre vývoj a život človeka nenahraditeľný význam, pretože uspokojuje jeho fyzické, psychické a sociálne potreby, poskytuje zázemie potrebné k sebarealizácii, je zdrojom skúseností a vzorov správania človeka v jeho ďalšom živote (Fischer, 2009).

V pojme rodina sú implicitne zakotvené určité funkcie, ktoré by mala plniť. Väčšina odborníkov sa zhoduje na šiestich základných funkciách rodiny, a to (Čáp, 1996):

- *biologicko- reprodukčnú funkciu*- rodina zabezpečuje reprodukciu na biologickej, ako aj sociálnej úrovni, tým, že zabezpečuje narodenie jedinca, jeho starostlivosť, výchovu, socializáciu, odovzdávanie tradícií a predávanie spoločenských noriem a hodnôt. Táto funkcia je dôležitá nielen pre jednotlivca ale aj pre spoločnosť ako celok vzhľadom k zachovaniu reprodukcie,
- *ekonomicko- zabezpečovacia funkcia*- rodina sa zaraďuje do širokého ekonomického spoločenského systému, tým, že sa stáva spotrebiteľom výrobkov a služieb. Rodina v rámci tohto systému funguje ako samostatná

hospodárska jednotka a jej úlohou je zabezpečovať svojich členov po materiálnej stránke,

- *ochranná funkcia*- rodina poskytuje svojim členom ochranu a pomoc v každodennom živote, zvlášť v záťažových situáciách. Pre detských ako aj dospelých členov rodiny je podstatný pocit bezpečia a istoty,
- *kontrolná funkcia*- rodina kontroluje správanie svojich členov, kontroluje dodržiavanie morálnych a právnych spoločenských noriem,
- *socializačno- výchovná funkcia*- rodinné prostredie je podľa množstva autorov najvýznamnejším zdrojom vplyvov, ktoré formujú jednotlivca. Rodina pomáha uspokojovať potreby všetkých svojich členov a vytvára predpoklady pre ich vstup do spoločnosti,
- *emocionálna funkcia*- rodina svojim členom zabezpečuje možnosť nadväzovania a prehĺbovania vzťahov. Vytvára priestor pre spoločné prežívanie radosti, smútku, priestor pre vzájomnú starostlivosť a emocionálne uspokojenie.

V posledných desaťročiach sme svedkami výrazných zmien v štruktúre rodiny, mení sa tradičné chápanie rodiny a úloh jej členov býva často krát nahrádzané novými trendmi, ktoré súvisia s ďalšími ekonomickými, spoločenskými ale aj hodnotovými zmenami. Najzávažnejšie zmeny spočívajú podľa Hatcha (2000) v:

- *raste počtu neúplných rodín*- podľa prieskumov až 25% domácností je tvorených neúplnou rodinou, z toho 90% je tvorených ženou, ktorá žije v spoločnej domácnosti so svojimi deťmi. K neúplnosti rodín dochádza v dôsledku rozvodu alebo úmrtia jedného z partnerov, čím však rodina neprestáva plniť svoje funkcie, avšak ich plnenie nemusí byť na rovnakej kvalitatívnej úrovni. Po smrti či odchode jedného z partnerov sa mení štruktúra rodiny a jej členovia sa musia prispôbiť novému fungovaniu, adaptovať sa na nové podmienky a osvojiť si nové role. V čase tejto adaptácie môže dôjsť k výrazným zmenám v kvalite života jednotlivých členov rodiny,

- *raste rozvodovosti manželstiev*- podľa štatistických prieskumov realizovaných Štatistickým úradom Slovenskej republiky v roku 2012 na sto manželstiev pripadá až 49 rozvodov a priemerná dĺžka trvania manželstva klesla na 13 rokov. Každý rozvod má významný vplyv, avšak nemusí zákonite znamenať zánik rodiny, alebo jej oslabenie. Významnejší vplyv na stabilitu rodiny má kvalita vytvorených väzieb,
- *absencii očakávania trvalosti vzťahu*- v posledných desaťročiach sa objavuje množstvo alternatív spoluzitia s čo najvoľnejšími a formálne nezakotvenými vzťahmi. Ľudia často krátko uprednostňujú vzťahy, kde majú partneri vlastnú domácnosť, rastie počet slobodných matiek, dlhodobých vzťahov s deťmi, bez formálneho zakotvenia a bezdetné partnerstvá (Šulová, 1998),
- *odsúvaní rodičovstva na neskoršie obdobie*- tento jav je odborníkmi hodnotený kladným spôsobom a to najmä preto, že sa predpokladá, že v neskoršom veku sú partneri osobnostne zrelší, avšak na druhej strane v neskoršom veku môže chýbať ochota zmeniť zabehnutý štýl života. S odsúvaním rodičovstva na neskoršie obdobie súvisí aj rast počtu rodín s jedným dieťaťom a vymieraním populácie. Podľa prieskumov každé tretie dieťa je jedináčikom (Šulová, 1998),
- *raste počtu druhých (ďalších) manželstiev*- ide o jav kedy jeden člen manželského páru je biologickým rodičom a druhý tzv. nevlastným rodičom. Takýto stav je vždy závažným zásahom do rodinného systému a vytvára sa nový subsystém v ktorom si nový člen rodiny hľadá svoje miesto. Takýto zásah do rodinného systému môže mať vážny vplyv na kvalitu života všetkých členov domácnosti (Matějček, 1994),
- *absencii výchovného pôsobenia rodičov*- priame výchovné pôsobenie rodičov je nahrádzané inštitúciami a ďalšími socializačnými vplyvmi, napr. rovesníkmi, čo je dané najmä pracovným vyťažením rodičov v záujme ekonomického zabezpečenia rodiny.

Podľa prieskumu kvality života (2EQLS), ktoré uskutočnila európska nadácia Eurofound harmonický rodinný život je kľúčový pre siedmych

z desiatich ľudí v Európe (68,7%). Šulová (1998) považuje za najdôležitejšie faktory rodinnej harmónie tvorivosť, jasné vymedzenie rolí a schopnosť jednotlivcov zastupovať sa v nich, jasne vymedzená vedúca rola a podpora jej autority zo strany ostatných, jasnosť komunikácie, spôsob vyjadrovania konfliktov a účinnosť interakcie pri ich riešení. Na harmonickú atmosféru v rodine majú vplyv aj ďalšie javy, napr. spokojnosť v zamestnaní, ekonomická situácia rodiny, dostatok voľného času stráveného v kruhu rodiny a pod.

2.2 Práca

Najstručnejšiu definíciu práce poskytuje Armstrong (2007), ktorý prácu považuje za účelové vynakladanie úsilia a aplikáciu nadobudnutých znalostí a schopností. Prácu môžeme definovať ako zámernú a vedomú činnosť pri ktorej človek využíva svoje fyzické ako aj duševné sily s cieľom uspokojenia ľudských potrieb (Jandourek, 2001). Podľa Nakonečného (2005) práca na jednej strane uspokojuje primárne potreby, a to formou dosahovania materiálnych a nemateriálnych hodnôt. Na strane druhej pomáha naplňovať potrebu sebaaktualizácie, pretože práca je pre mnohých záľubou a môže byť hlavným zdrojom sebarealizácie.

Podľa Mareša je platená práca základom sebavedomia jedincov a ich sociálnych skúseností, osou okolo ktorej sa sústreďujú a fixujú ich osobné a sociálne identity a životné projekty. Práca ovplyvňuje nielen jednotlivcov ale aj ich rodiny, ktorých životná úroveň, úroveň konzumu ako aj životného štýlu závisí od úspechu alebo neúspechu pracujúcich rodinných príslušníkov (Mareš, 2004).

Práca a zamestnanie a pracovné hodnotenie majú pre kvalitu života nepopierateľný význam a to najmä preto, že práca zasahuje do života človeka aj nad rámec pracovného času. Zamestnáva myšlienky človeka, má významný vplyv na denný chod, prispieva k sociálnej identite človeka a ovplyvňuje aj rozhodnutia týkajúce sa založenia rodiny (Martel, Dupuis, 2006). Kvalita

života je interpretáciou vlastnej roly človeka na pracovnom mieste a interakcia tejto roly s očakávaniami ďalších ľudí.

Podľa Dvořákovej (2008) neexistuje všeobecná definícia kvality pracovného života, avšak tento koncept je vyjadrením telesnej a duševnej pohody človeka- pracovníka a jeho fyzického a duševného zdravia. Podľa Svobodovej (2006) sa jedná o viacdimenzionálny koncept, ktorý sa týka trhu práce, zamestnanosti, nezamestnanosti, charakteristík pracovných miest, vnútornej kvality práce, schopností, vzdelávania na celoživotnej úrovni, kariérneho rozvoja, bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, organizácie práce, rovnováhy medzi osobným životom a prácou, rovnosťou v práci, kultúry práce, flexibility, sociálneho dialógu a aktívneho zapojenia všetkých zúčastnených aktérov do pracovného procesu. Z uvedeného vyplýva, že kvalita pracovného života je pojmom pojednávajúcim o telesnej a duševnej pohode zamestnancov. Kvalita pracovného života znamená pre každého jednotlivca niečo iné a závisí od jeho veku, kariérneho postu a od jeho pozície v práci (Kiernan and Knutson in Martel & Dupuis, 2007). Podľa Sojku (2008) existuje 10 základných charakteristík, ktoré priamo ovplyvňujú kvalitu pracovného života, a to:

- pracovná zaťaženosť,
- finančné odmeňovanie a systém odmeňovania,
- obsah práce a charakter práce,
- pracovná pozícia a možnosti kariérneho rozvoja
- pracovné prostredie,
- sociálne prostredie,
- podniková kultúra,
- podnikové benefity,
- imidž firmy,
- teritoriálne situovanie firmy.

S kvalitou života sa často krát spája pojem pracovná spokojnosť, čo je dané tým, že úroveň pracovnej spokojnosti alebo naopak nespokojnosti determinuje všeobecnú kvalitu života (Štikar a kol., 2003). Pracovná spokojnosť je súhrnom všetkých komponentov, ktoré pôsobia na pracovnú

činnosť, osobnostných kritérií, osobných hodnôt a fyzikálnych činiteľov na pracovisku. Podľa Kollárika (2002) existujú dva druhy faktorov, ktoré ovplyvňujú pracovnú spokojnosť a to:

- *Vonkajšie faktory práce a pracoviska*- ide o fyzikálne prostredie v ktorom sa uskutočňuje práca, bezpečnosť a hygiena práce, druh práce a jej charakter, finančná odmena/ plat za vykonanú prácu, sociálna politika, štýl vedenia ako aj uplatňovaná firemná politika,
- *Vnútorne, osobnostné faktory*- ktoré členíme na objektívne a subjektívne faktory. Za objektívne považujeme vek, dĺžku zamestnania v organizácii, pohlavie, rodinný stav, úroveň vzdelania a funkčné zaradenie. Subjektívnymi faktormi sú potreby, očakávania, záujmy, osobnostné vlastnosti a schopnosti.

Kvalita pracovného života je ovplyvnená aj spôsobom, akým sa človek so svojou prácou v zamestnaní identifikuje. Podľa Rymeša identifikácia sa uskutočňuje na dvoch úrovniach:

- *identifikácia s prácou*- je vyjadrením psychického vzťahu človeka k vykonávanej činnosti a prijatie tejto činnosti. Ide o stanovisko, ktoré človek voči svojej práci zaujme, uspokojenie a naplnenie. Je priaznivo ovplyvňovaná charakteristikami práce, ako sú napr. rozmanitosť práce, autonómia pri jej vykonávaní, spätná väzba na priebeh a výsledky. Z osobnostných faktorov hrá dôležitú úlohu potreba rozvíjať sa prácou a pozícia práce v osobnom rebríčku hodnôt zamestnanca. (Rymeš, 2003).
- *identifikácia s organizáciou*- predstavuje integráciu zamestnanca do organizácie, prijatie hodnotového systému, noriem a vzorcov správania, teda v podstate identifikovanie sa so znakmi kultúry organizácie. Táto identifikácia prebieha na troch základných úrovniach, a to ako prirodzená identifikácia, selektívna identifikácia a vykalkulovaná identifikácia. Prirodzená identifikácia jednotlivca s organizáciou je jav, kedy dochádza k úplnému sladu medzi hodnotami a normami jednotlivca a organizácie. Selektívna identifikácia je bežnejším javom a je charakteristická tým, že jednotlivec na jednej strane akceptuje hodnoty a normy organizácie, avšak

na druhej strane sa v bežnom živote si ponecháva vlastné hodnotové orientácie. Vykalkulovaná identifikácia je účelovo predstieraný stav, ktorý je motivovaný určitým prospechom pre pracovníka. Tento stav je však len dočasný a po nadobudnutí odmeny sa táto identifikácia vytráca, navyše môže mať negatívny vplyv na osobné pocity pracovníka a jeho spokojnosť v zamestnaní (Rymeš, 1998).

Pracovná spokojnosť človeka má významný vplyv na pracovné správanie človeka v organizácii a môže sa prejavovať stabilitou, disciplínou, zodpovednosťou alebo naopak nízkym výkonom, fluktuáciou, absenciami a pod. Podľa Kollárika (2002) má pracovná spokojnosť významný vplyv na výkon a produktivitu v práci, avšak táto závislosť nie je jednoznačne priama a potrebné je v tejto závislosti zohľadňovať aj individuálnu motiváciu každého človeka. Takouto motiváciou môže byť finančná odmena, flexibilný pracovný čas, príslub kariérneho postupu, pozitívne vzťahy s kolegami a nadriadenými, prípadne prestíž z výkonu zamestnania. Každý jedinec je motivovaný iným stimulom čo závisí od jeho osobnosti a individuálnych potrieb.

Jedným z dôležitých faktorov vplývajúcich na kvalitu života je aj nezamestnanosť, ktorá má negatívny vplyv na prežívanie subjektívnej pohody a zároveň na kvalitu jednotlivca a jeho rodiny. Strata zamestnania sa spája so stratou finančných prostriedkov pre živobytie a obavami z upadnutia do chudoby, zdravotnými problémami – stres, depresie, neurózy, alkoholizmus, drogy, fajčenie, problémy kardiovaskulárneho systému, samovraždy. Štát sa snaží cez nástroje politiky trhu práce podporovať a pomáhať občanom pri ich začleňovaní sa na pracovné miesta a zabezpečovať právo občanov na vhodné zamestnanie. Túto úlohu plní viacerými formami, ako sú sprostredkovanie zamestnania, podpora vytvárania nových pracovných príležitostí, prispôsobovanie profesijnej štruktúry zamestnancov a nezamestnaných požiadavkám na trhu práce (Kentoš, 2010).

Ako sme spomenuli kvalita života je silne ovplyvnená spokojnosťou v rodinnom kruhu ale aj spokojnosťou v práci, tu sa však naskytá otázka ako je možné zosúladiť pracovný a rodinný život, tak aby jeho prežívanie bolo čo na

najvyššej kvalitatívnej úrovni. Súčasný spôsob života ľudí, kedy obaja partneri pracujú, prispieva k problémom s nájdením si voľného času na rodinný život. Súčasná doba je orientovaná na pracovné uplatnenie a finančné zabezpečenie, čo často krát spôsobuje prispôsobovanie sa rodinného života tomu pracovnému a konfliktom medzi prácou a rodinou (Provazník, 1989). Podľa Carlsonovej, Kacmarovej a Williamsa (2000) existuje šesť typov konfliktu práce a rodiny:

- *konflikt zasahovania práce do rodiny založený na čase*- zdrojom tohto konfliktu sú pracovné časové faktory (napr. práca na pracovné zmeny, dĺžka pracovnej doby). Dochádza k distribúcii času, ktorý má človek k dispozícii v prospech práce a pracovných aktivít a v neprospech vlastnej rodiny, človek trávi viac času pracovnými ako rodinnými aktivitami (Lapierre a kol., 2008),
- *konflikt zasahovania práce do rodiny, založený na napätí*- zdrojom tohto konfliktu je napätie, ktoré si človek „prináša“ z práce domov,
- *konflikt zasahovania práce do rodiny, založený na správaní*- zdrojom konfliktu je prenášanie správania, ktoré si vyžaduje pracovná rola do rodinnej role, ktorá je s tou pracovnou nekompatibilná,
- *konflikt zasahovania rodiny do práce založený na čase*- zdrojom konfliktu je čas venovaný rodinným záležitostiam, na úkor čoho nemá človek čas na efektívne plnenie povinností spojených s pracovnou rolou.
- *konflikt zasahovania rodiny do práce založený na napätí*- tento konflikt vzniká vtedy, ak si človek svoje rodinné problémy, starosti prenesie do práce a pod ich ťarchou nie je schopný podávať plnohodnotný pracovný výkon a zodpovedne plniť pracovné úlohy. Ku konfliktu dochádza aj vtedy ak človek prichádza do práce unavený, vyčerpaný v dôsledku plnenia si rodinných povinností, vyplývajúcich z jeho rodinnej role.
- *konflikt zasahovania rodiny do práce založený na konaní*- vzniká na základe správania, ktoré je efektívne v domácom prostredí, avšak v pracovnom prostredí pôsobí kontraproduktívne.

Každý takýto konflikt má významný vplyv na prežívanie každého človeka, odráža sa v jeho pocitoch spokojnosti a vplýva na kvalitu života. Môže

smerovať k zníženiu pracovnej spokojnosti, ako aj k zníženiu rodinnej harmónie, preto je potrebné nájsť spôsob harmonizácie práce a rodiny, pričom zdrojom tejto harmonizácie môže byť organizácia alebo rodina. Zdrojom harmonizácie môže byť organizácia, ktorá berie ohľad na rodinné potreby svojho pracovníka, umožňuje mu väčšiu pracovnú flexibilitu, aby bol schopný plniť svoju rodinnú funkciu, teda tráviť čas s partnerom a rodinou. Samotná organizácia sa aktívne zaujíma o jeho rodinný život a poskytuje mu sociálnu oporu. Takýto prístup organizácie vedie k vyššej spokojnosti zamestnanca v práci ako aj rodinnom živote. Zdrojom harmonizácie môže byť aj rodina a to v prípade, že človek v nej má pozitívnu sociálnu oporu. Na harmonizáciu môže vplývať podporujúci a priateľský partner, ktorý je ochotný sa do určitej miery prispôbiť, ale môže to byť aj širší okruh rodiny, ktorá je ochotná pomôcť človeku pri zvýšenej pracovnej zaťažnosti.

2.3 Voľný čas

Predchádzajúca kapitola je venovaná konfliktu medzi prácou a rodinou a spôsobom harmonizácie výkonu pracovných a rodinných rolí, pričom v súvislosti s voľným časom nesmieme zabudnúť, že každý človek je individualita s vlastnými potrebami, záujmami a koníčkami.

Pojem voľný čas je ťažko definovateľný, môžeme ho klasifikovať, ako čas na oddych a na relaxáciu, ak ukončíme svoje povinnosti. Je to určitý priestor na regeneráciu fyzických a psychických síl, kedy môžeme oddychovať, zabávať sa, rekreovať alebo nadväzovať spoločenské kontakty. Nebudeme sa venovať vymedzeniu času a jeho meraniu po fyzikálnej alebo astronomickej stránke, ale jeho definovaniu z hľadiska sociologického a psychologického. Za prioritnú charakteristiku času budeme považovať definíciu Luhmanna (in Šubrt, 2003), ktorý ju opisuje ako interpretáciu reality s ohľadom na rozdiel medzi minulosťou a budúcnosťou.

Voľný čas je dôležitým ukazovateľom pre ľudstvo, pretože zahŕňa ľudskú existenciu, všetko, čo sa týka všetkých a všetkého. Každé sociálne jednanie je viazané na čas a jeho štruktúry. Historický vývoj času je ovplyvňovaný kultúrou danej spoločnosti. Európania sú silne ovplyvňovaní kresťanstvom,

zatiaľ, čo prírodné spoločenstvá vnímajú čas ako cyklický proces, kde sa striedajú ročné obdobia.

Z psychologického hľadiska je pre charakteristiku času dôležitá jeho subjektivita. Čas je základnou kategóriou každej zmyslovej skúsenosti, preto musí byť v každom zmyslovom procese. Je vnímaný individuálne ako jav, ktorý sa vyskytuje v súvislosti s inými javmi. Pre pochopenie je to časový úsek, ktorý sa nejaví rovnako medzi rôznymi ľuďmi. Priebeh a trvanie každodenného života človeka je séria neustálych aktivít, ktoré sú prerušované len pasivitou spánku (Giddens, 1999). Autor uvažuje aj nad tým, aby sa mohlo porozumieť aspektom sociálneho života, musíme brať do úvahy i fakt, že ľudské jednanie je rozložené v čase a priestore, ktoré trvá nejakú dobu a odohráva sa na určitom mieste. To je dôvod, ktorý vytvára systém klasifikácie spoločenského života a rozdeľuje ho do časových a priestorových zón, ktoré sa navzájom prelínajú. Dôležité je si uvedomiť, že každá zóna na jednej strane umožňuje jednanie, no na druhej strane predstavuje nátlak alebo obmedzenie.

Vo všeobecnosti vplyvom modernizácie a industrializácie došlo k rozdeleniu životného času, na čas pracovný a čas disponibilný, ktorý umožňuje súkromné aktivity, to znamená voľný čas. V modernej dobe je charakteristické striedanie práce a voľného času s tým, že voľný čas sa väčšinou delí na denný voľný čas, víkend a dovolenku. Čas sa stáva nedostatkovým, preto ho môžeme chápať aj ako bohatstvo spoločenstva aj jednotlivca. Spôsob využívania voľného času z veľkej časti charakterizuje individualitu jednotlivca, jeho prania a potreby, ale aj obmedzenia (Jandourek, 2001).

Vzhľadom k dynamickému rozvoju našej spoločnosti je zrejmé, že sa zvyšuje význam času, kde si môžeme slobodne zvoliť ako s ním naložíme. Aktivity vo voľnom čase veľmi ovplyvňujú celoživotnú orientáciu jedinca. Pedagogickým a sociálnym aspektom, predovšetkým u detí a mládeže je možnosť primárnej a sekundárnej prevencie sociopatologického jednania dospelých jedincov. Táto problematika sa týka celej spoločnosti. Voľno časový život mladého človeka ak je bohatý a zmysluplný spoluvytvára

hodnotový systém a zvyšuje kvalitu života nielen jeho samého, ale tiež celej spoločnosti.

Aktivity, ktoré vykonávame vo svojom voľnom čase, nie sú len výrazom našej osobnosti, ale taktiež túto osobnosť ďalej formujú. Všetky typy záujmových činností umožňujú prežívanie kladných citov, odreagovanie citov a poznávanie vlastných možností. Rôzne aktivity výrazne prispievajú k zníženiu psychického napätia, úzkosti, depresívnej nálady, potláčajú negatívne emócie. Sú teda činiteľmi prevencie a komplexného zlepšenia celkového stavu jednotlivca. Pravidelná aktivita je významným prostriedkom získania kontroly nad záťažovou situáciou, vedie k zlepšeniu psychickej stability a odolnosti a zlepšuje sebavedomie. K povinnostiam a každodennej záťaži sa voľný čas stáva významnou oblasťou. V rámci voľného času a jeho zmysluplných aktivít je v silách každého jedinca rozvíjať samého seba, vytvárať predpoklady pre sebarealizáciu, vymedziť priestor na odpočinok a zábavu. Ako jedinec svoj voľný čas využije, závisí len od neho. Je dobrovoľným rozhodnutím každého, ako s voľným časom bude disponovať, či bude uspokojovať svoje potreby, regenerovať telo aj ducha, nadväzovať a udržiavať kontakty, či prežívať ho nečinnosťou alebo sladkým ničnerobením.

Spôsob využívania voľného času je jedným z dôležitých ukazovateľov životného štýlu. Životný štýl je zložitý a veľmi komplikovaný pojem. Je to súhrn životných foriem, ktoré jedinec aktívne presadzuje a zároveň zahŕňa hodnotovú orientáciu človeka, ktorá sa prejavuje v jeho chovaní. Človek si sám určuje svoj individuálny systém hodnôt. Z hľadiska voľného času je možné ľudí deliť podľa toho, akú hodnotu voľnému času prisudzujú. Voľný čas je dôležitou súčasťou života, kde, človek v každom veku si vyčlení čas oddychu, zábavy, uvoľnenia regenerácie, v ktorých uspokojuje svoje potreby a záujmy. Pre ľudí má svoj zmysel a plní viacero funkcií. Viacerí odborníci, či už (Čáp, Hroncová, Kratochvílová a iní), charakterizujú funkcie voľného času nejednotne, ale cieľ je jediný, kultivácia osobnosti. Podľa E. Kratochvílovej (2007), medzi hlavné funkcie voľného času môžeme zdeliť:

- *zdravotno hygienická funkcia*- oddych, regenerácia, kompenzácia pracovného, študijného zaťaženia,
- *seberealizačná funkcia*- uplatnenie a rozvoj potrieb a záujmov podľa vlastného výberu a voľby,
- *socializačná funkcia*- spoločenské kontakty a spoločenské aktivity,
- *formatívno výchovná funkcia*- príležitosť na výchovné ovplyvňovanie formovania a rozvoja osobnosti,
- *preventívna funkcia*- súčasť primárnej prevencie sociálno patologických javov cez aktivity so spoločensky vhodným obsahom s možnosťami výberu a uplatnenia osobných záujmov, ambícií, aspirácií zo širšieho spoločenského hľadiska,
- *ekonomická funkcia*- priestor na zlepšenie finančných podmienok v príležitostnej práci, často na úkor ostatných funkcií voľného času.

Ako je možné vidieť voľný čas plní množstvo funkcií , preto je veľmi dôležité využiť svoj voľný čas správne. Správnym využitím voľného času sa zaoberá pedagogika voľného času, ktorá pojednáva o obsahu, formách a prostriedkoch výchovno-vzdelávacích aktivít pre kultiváciu individuálne a spoločensky prospešného využívania voľného času. Takéto využívanie voľného času sa realizuje v rôznych inštitúciách, ako napr.:

- rodina,
- školstvo,
- oblasť telovýchovy a športu,
- kultúra,
- iné rezorty kultúry,
- občianske organizácie,
- cirkev, náboženské spoločnosti, rehole,
- médiá a podobne.

Na možnosť a spôsob trávenia voľného času majú vplyv rôzne determinanty a obmedzenia, najčastejšie ide o (Čáp, 1990):

- socio-demografické znaky

- vek, pohlavie, rodinný stav, vzdelanie, zdravotný stav,
- miesto bydliska a jeho okolitá infraštruktúra- dostupnosť ihrísk, parkov, športových areálov, kultúrnych stredísk,
- ekonomické pomery rodiny,
- celkový objem voľného času- trvanie pracovnej doby, druh vykonávanej práce a jej náročnosť,
- rozvoj celej spoločnosti a sociálno- demografického zloženia obyvateľstva,
- tradície miestnej kultúry.

3 Meranie kvality života

Kvalita života je vysoko abstraktný pojem, čo vylučuje možnosť jej priameho popisu alebo kvantifikácie, preto sa jej meranie môže uskutočňovať len nepriamou cestou, za pomoci ukazovateľov kvality života. Žiadne reálne merania však nemôžu obsiahnuť všetky komponenty ovplyvňujúce ľudský život a jeho komponenty. Vždy sa bude jednať len o výber určitých prvkov, ktorým sa z nejakého dôvodu prikladá určitý význam. Na obhajobu obmedzeného okruhu ukazovateľov je potrebné uviesť, že komplexný vyčerpávajúci súbor nemusí byť nutný, keď uvažíme ako málo ľudí je schopných premýšľať o svojej situácii vysoko komplexným spôsobom (Rogerson, 1995). Meranie kvality života sa na základe uvedeného skladá z procesu rozloženia konceptu na jednotlivé merateľné časti, ich zoskupenia do tzv. domén a následnej agregácie týchto kvantifikovaných indikátorov do súhrnného ukazovateľa kvality života, ktorý nazývame indexom kvality života (Godor, 2010). Andráško (2007) uvádza, že existuje ďalší, viac špecifický prístup k hodnoteniu kvality života a to z hľadiska jednej alebo niekoľkých jednoznačne stanovených zložiek, ktoré definuje ako kľúčové prvky merania kvality života.

Pre účely merania kvality života sa hodí termín indikátory, ktorý nezodpovedá snahe stanovovať príčiny, skôr však tento fenomén zachytiť, vyvodiť a hodnoverne popísať. Stanovenie vhodných indikátorov pre prieskum kvality života sa uskutočňuje podľa piatich základných prístupov, a to:

- stanovenie indikátorov kvality života na základe posúdenia a výberu prieskumníkov,
- stanovenie indikátorov na základe výberu z prehľadu a zhodnotenia relevantnej literatúry,
- stanovenie indikátorov na základe výsledkov skoršieho prieskumu názorov a preferencií expertov, resp. obyvateľov, prostredníctvom štandardných metód,
- stanovenie indikátorov na základe štandardov používaných v rámci organizácie na národnej alebo nadnárodnej úrovni,

- stanovenie indikátorov na základe kombinácie uvedených prístupov (Andráško, 2007).

3.1 Princípy merania kvality života

Meranie je proces priradovania čísiel objektom alebo udalostiam podľa vopred stanovených pravidiel. Ide o proces spájania abstraktných konceptov s empirickými indikátormi, ktoré sú pozorovateľné. Meranie je explicitným, organizovaným plánom pre klasifikáciu a hodnotenie dát a je realizované na štyroch základných úrovniach:

- *pomerová úroveň*,
- *intervalová úroveň*- rozdiely medzi premennými je možné merať,
- *ordinárna úroveň*- premenné je možné zoradiť,
- *nominálna úroveň*- premenné je možné vymenovať,

Škála symbolov a čísiel, ktoré sú priradované objektom alebo udalostiam je zostavená tak, že symboly alebo číslice korešpondujú s charakteristikami jedinca. Stupnice obsahujú komponenty, ktoré popisujú koncept a sériu odpovedí, ktoré hodnotia danú oblasť (Vaďurová, 2005):

Pre meranie kvality života sa používa niekoľko rôznych stupníc hodnotenia:

- *oddelené odpovede*- využívajú sa odpovede hodnotiaceho významu, ako napr.: výborný- dobrý- priemerný- zlý,
- *stupnice LIKERT*- používa popisy názorov pre určenie stupňa súhlasu alebo nesúhlasu so sériou tvrdení,
- *vizuálne analógie*- využíva škálu, ukotvenú slovami v ich extrémoch, iné slová sa vo vizuálnych analógiách nepoužívajú,
- *adjektívne stupnice*- princíp je podobný ako pri vizuálnej analógii, avšak s použitím slov (Vaďurová, 2005).

3.2 Vlastnosti meracích techník

Pri meraní kvality života sa využívajú pravidlá pre priradzovanie charakteristických rysov objektom alebo celkom. Na finálny výklad merania

kvality života má zásadný vplyv pochopenie základných konceptov týkajúcich sa merania kvality života, výber a použitie určitých nástrojov merania, ako aj interpretácia nameraných hodnôt. Pod pojmom nástroje merania rozumieme dotazníky, testy, hodnotiace stupnice, pozorovania ako aj ďalšie prostriedky a metódy, ktoré sú využívané pre meranie a hodnotenie špecifických charakteristík a atribútov osôb, objektov a udalostí. Pod pojmom hodnota rozumieme výsledok vyplývajúci z aplikácie meracích nástrojov.

Meranie kvality môže byť realizované priamo alebo nepriamo. Fyzické, chemické alebo biologické charakteristiky, ktoré majú fyzikálne prejavy je možné merať priamo. Naproti tomu sociálne a psychologické charakteristiky bez fyzikálnych vlastností je možné merať len nepriamo, čo súvisí s ich ťažším definovaním. Z uvedeného vyplýva, že meranie kvality života je obtiažne, často dochádza k nedorozumeniam v interpretácii nameraných hodnôt (Vaďurová, 2005).

Pre zabezpečenie kvalitného prieskumu a merania kvality života je potrebné:

- *použiť validné (platné) prieskumné nástroje*- pod pojmom validita rozumieme schopnosť prieskumného nástroja zistiť to, čo bolo zamýšľané zistiť. Validita je vlastne vzťah prieskumného nástroja k teórii, na základe ktorej bol prieskumný nástroj vyvinutý. Je to vyjadrenie o platnosti tohto nástroja. Rozlišujeme niekoľko druhov validity a im zodpovedajúce spôsoby jej určovania.
- *zabezpečiť reliabilitu prieskumného nástroja*- pod pojmom reliabilita rozumieme presnosť a spoľahlivosť prieskumného nástroja. Každý prieskumný nástroj môže byť do určitej miery presný a spoľahlivý, ale žiadny nástroj nedosahuje dokonalú presnosť a spoľahlivosť. Pri jeho použití sa prejavujú určité vlastnosti, ktoré jeho reliabilitu znižujú. Úlohou prieskumníka je získať (alebo vytvoriť) nástroj s čo najvyššou reliabilitou. To je jedna zo záruk, že jeho výsledky budú hodnotné a dobre interpretovateľné (Gavora, 2010).

3.3 Výber nástroja merania kvality života

„Existujúca rôznorodosť prístupov ku kvalite života a neprehľadné množstvo používaných nástrojov spôsobujú ťažkosti pri rozhodovaní o ich prieskumnom a praktickom použití. V posledných rokoch na tento stav reagujú snahy prieskumníkov v dvoch rovinách: prvá sa pokúša poskytnúť jednotné východisko, komplexný model pre hodnotenie a meranie kvality života, druhá reprezentuje pokusy usporiadať a utriediť existujúce nástroje na meranie kvality života a poskytnúť hodnotenie ich atribútov“ (Džuka, 2012, s. 56).

Najvyužívanejšími metódami pre meranie kvality života sú:

- všeobecná metóda,
- špecifická metóda.

Všeobecná metóda zahŕňa meranie schopnosti (utility, measure) v jednotlivých oblastiach, ktoré sú koncipované v dotazníkoch a zisťuje najdôležitejšie aspekty kvality života jedinca. Táto metóda sa najčastejšie používa v zdravotníctve pri hodnotení vplyvu zdravotného stavu na celkovú kvalitu života (Martinez-Martin, 1998).

Špecifická metóda merania kvality života sa zameriava na aspekty, ktoré sú považované za kľúčové pre danú oblasť merania. Tie môžu byť špecifické pre danú chorobu, populáciu, schopnosť alebo podmienky. Hlavná výhoda tejto metódy vyplýva z jej úzkej špecifikácie, ktorá umožňuje citlivo zhodnotiť celú danú oblasť (Vaďurová, 2005).

Podľa Křivohlavého (2001) môžeme metódy rozdeliť do troch skupín:

- *objektívne metódy* – kvalitu života hodnotí druhá strana,
- *subjektívne metódy* – hodnotí sa osoba sama,
- *zmiešané metódy* – vznikli kombináciou predchádzajúcich dvoch metód.

3.3.1 Objektívne metódy merania kvality života

Apache II

Apache II (Acute Physiological and Chronic Health Evaluation System) je hodnotiaci systém akútneho a chronicky zmeneného stavu, ktorý sa pokúša vystihnúť celkový stav pacienta prostredníctvom fyziologických a patofyziologických kritérií. (Knaus et.al.,1985, In: Křivohlavý, 2001). Základným predpokladom tejto metódy je vážnosť ochorenia pacienta a možné posúdenie podľa toho, ako sa stav pacienta odchyľuje od normy.

The Karnofsky Performance Scale

Autormi tejto metódy z roku 1949 sú Karnofsky a Burchenal. Pôvodne bola táto metóda vytvorená pre pacientov liečených na rakovinu pľúc. Hodnotu Karnofského indexu stanovuje lekár a tým vyjadruje svoj názor na celkový zdravotný stav pacientka k určitému dátumu. Metóda sa vyjadruje percentuálne v rozmedzí od 0 do 100 (Bowling, 1992, In: Vad'urová, 2005).

Visual Analogue Scale –Vas

Metóda vizuálneho skúmania celkového stavu pacienta – VAS (Visual Analogue Scale) je zameraná na hodnotenie prostredníctvom vizualizácie. Pri tejto metóde sa využíva stupnica dlhá 10 cm s označenými dvoma protikladnými extrémami.

Index kvality života – LF

Táto metóda uviedla slovné formulované kritéria, napríklad sebaobslužnosti pacienta, sociálnu oporu pacienta, zvládanie ťažkostí spojených s nemocou (Křivohlavý, 2001). Výhodou tejto metódy je, že výber hodnotiacich kritérií kvality života záleží len na hodnotiteľovi. Vzniká na základe konsenzu medzi pacientom, zdravotníckym personálom, klinickým psychológom a pod. Hodnotiaci stav je možné odstupňovať v jednotlivých dimenziách.

Spitzer Quality of Life Index – QL

Táto metóda je využívaná najmä lekármi pracujúcimi s pacientmi s rakovinou alebo chronicky chorými pacientmi. QL je veľmi často využívaný odborníkmi pre zistenie zdravotného stavu a kvality života pacientov pred a po ukončení terapie (Křivohlavý, 2001). Spitzer sa pokúsil identifikovať komponenty kvality života empiricky dotazníkovým prieskumom u laikov a zdravotníkov. Na základe výsledkov šetrenia vytvoril prvú verziu QL Indexu, ktorý bol overený na vzorke 339 respondentov v ambulantnej starostlivosti kliniky (Bowling, 1992, In: Vaďurová, 2005). Vyhodnocovanie indexu je jednoduché, pozostáva z piatich častí s tromi možnosťami na odpoveď. Odpovede sú hodnotené bodovo od 0 do 2 a celkový počet bodov je 0 až 10.

3.3.2 Subjektívne metódy merania kvality života

Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life - metóda SEIQol

Autormi dnes najrozšírenejšej metódy diagnostikovania kvality života-SEIQol z roku 1994 sú C.A.O'Boyle, H.M.McGee a Joyce. Východiskovým bodom je domnienka, že naše myšlienky a činy sú dôsledkom osobných predstáv, ktoré máme o veciach, ľuďoch, ideáloch, ktoré sú usporiadané hierarchicky Ak chceme človeku porozumieť, musíme porozumieť tomu ako vyzerá jeho repertoár mentálnych hodnôt, predstáv, cieľov. Táto metóda je určená na meranie kvality života a zisťovanie osobných cieľov (Křivohlavý, 2001). Základným nástrojom je štruktúrovaný rozhovor. Počas rozhovoru sa dajú zistiť aspekty života, ktoré sú pre daného človeka kriticky závažné a samotné meranie pomocou metódy SEIQoL prebieha v štyroch krokoch.

Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life - Direct Weighting (SEIQoL-DW)

Táto metóda bola odvodená od metódy pre meranie kvality života SEIQoL. SEIQoL-DW umožňuje respondentom označiť tú oblasť života, ktorú považujú za najdôležitejšiu. Metóda pozostáva z piatich farebných diskov, ktoré sa otáčajú okolo centrálného bodu. Každý z nich predstavuje určitú

oblasť života označenú respondentom ako dôležitou pre jeho kvalitu života. Tieto disky sú podložené väčším diskom, na ktorom je zobrazená stupnica od 0 do 100, pomocou ktorej respondent označí relatívnu dôležitosť jednotlivých oblastí (Vaďurová, 2005).

Lancashire Quality of Life Profile – LqoLP,

Lancashire Quality of Life Profile – European Version – LqoLP-EU

V tejto metóde je cieľom vytvoriť nástroj kombinujúci subjektívne a objektívne aspekty kvality života v niekoľkých oblastiach. Jedná sa o štruktúrovaný seba posudzujúci rozhovor, ktorý má byť zaznamenávaný školeným dotazovateľom. Je tvorený 105 otázkami z deviatich oblastí: práca a vzdelanie, voľný čas, vyznanie, financie, životná situácia, právny status a bezpečnosť, vzťahy s rodinou, sociálne vzťahy, zdravie. Subjektívne komponenty týchto oblastí sú vyhodnotené sedembodovou stupnicou (Life Satisfactory Scale).

Dotazník SQALA

Jedná sa o seba posudzovaný dotazník zostavený podľa metodologických pravidiel, ktorý vychádza z Maslowovej trojstupňovej teórie potrieb, čo znamená, že zahŕňa aj oblasti vnútorných hodnôt (pocit slobody, pravda a spravodlivosť a pod.). Dotazník pozostáva z 23 oblastí a vyhodnocuje sa v päťbodovej stupnici od 0 do 4.

Dotazník

Patrí medzi jednu z najčastejšie používaných metód v prieskume. Používa sa v spoločenských vedách na hromadné a rýchle zisťovanie faktov, názorov postojov, preferencií, hodnôt a iné.

Dotazník môžeme použiť na vedecké účely ako:

- hlavnú metódu,
- pomocnú, doplňujúcu metódu,
- exploračnú metódu na oboznámenie sa s novým terénom.

Výhody používania dotazníka:

- anonymita,
- za krátky čas veľa respondentov,
- čas na premyslenie,
- ľahké vyhodnotenie.

Nevýhody používania dotazníka:

- hrozba nižšej návratnosti,
- chýba kontrola,
- ak respondent nerozumie otázke nemá sa koho opýtať,
- žiadna flexibilita, lebo otázky sú dané vopred.

3.3.3 Zmiešané metódy zisťovania kvality života

Mansa

Metóda Mansa je krátky spôsob hodnotenia kvality života (Manchester Short Assessment of Quality of Life), ktorá bola vypracovaná na univerzite v Manchesteru. Mansa sa zameriava na zisťovanie spokojnosti v nasledujúcich oblastiach:

- zdravotný stav,
- sebapoznanie,
- sociálne vzťahy,
- životné prostredie,
- právny stav,
- finančná situácia,
- rodinné vzťahy,
- bezpečnostná situácia,
- trávenie voľného času,
- zamestnanie,
- náboženstvo (Křivohlavý, 2001).

Cieľom tejto metódy je vytvorenie presného obrazu kvality života danej osoby v danej chvíli.

Life Satisfactory Scale – LSS

V rámci metódy Mansa je rozpracovaná metodika LSS - „Škála životného uspokojenia (Life Satisfactory Scale – Priebe, Huxley, Stone a Knight, 1998), ktorá hodnotí nielen celkovú spokojnosť so životom, ale aj ďalšie dimenzie.

4 Praktická časť

4.1 Cieľ prieskumu a formulácia hypotéz

Kvalita života je predmetom záujmu odborníkov z mnohých oblastí, je predmetom prieskumov v rôznych spoločenských vedných odboroch a neustále sa jej význam zvyšuje aj v politickej oblasti. Na pôde Európskeho parlamentu sa pojednáva o kvalite života občanov Európy a spôsoboch jej zvyšovania. Na kvalitu života jednotlivca má vplyv množstvo faktorov a preto je potrebné pri prieskume prihliadať na spokojnosť osoby v rôznych oblastiach.

Cieľom prieskumu je hodnotenie kvality života osôb žijúcich v podmienkach Slovenskej republiky a zhodnotenie súvislostí spokojnosti osôb v jednotlivých oblastiach života s ich celkovým pocitom spokojnosti. Zámerom prieskumu je zistiť do akej miery ľudia považujú svoj život a jeho prežívanie za kvalitné. Objektom prieskumného záujmu je taktiež identifikovanie oblasti, ktorá má najvýznamnejší vplyv na znižovanie resp. zvyšovanie kvality života. Prieskum sa zameriava taktiež na porovnanie miery spokojnosti v rôznych vrstvách a častiach spoločnosti a zistenie celkovej úrovne blahobytu jednotlivcov.

Hypotézy:

1. Existuje predpoklad, že spokojnosť s kvalitou života bude vyššia u mužov ako u žien.
2. Existuje predpoklad, že negatívne hodnotenie zdravotného stavu bude mať negatívny efekt na hodnotenie celkovej kvality života.
3. Existuje predpoklad, že spokojnosť s prácou/ zamestnaním bude vyššia u ľudí s vyšším dosiahnutím vzdelaním.
4. Existuje predpoklad, že spokojnosť s osobnými vzťahmi ovplyvňuje vo vyššej miere kvalitu života u žien.
5. Existuje predpoklad, že kvalita života nezamestnaných respondentov je nižšia ako zamestnaných respondentov.

4.2 Metódy prieskumu

Pre účely prieskumu sme použili dotazník kvality života. Spracovali a upravili sme štandardizovaný dotazník Dusiň na zisťovanie životnej spokojnosti podmienok života. Obsahom dotazníka je 24 položiek, kde mali respondenti vyjadriť svoju mieru dôležitosti pre danú oblasť a zároveň spokojnosť s úrovňou dosahovania podmienok života. Položky boli zamerané na oblasť života v šiestich okruhoch.

- MA = základné životné podmienky a materiálne zabezpečenie
- KU = miera spokojnosti a možnosť naplňovať svoje potreby
- PR = pracovné uspokojenie a jeho kontexty
- RO = oblasť rodiny
- ZD = oblasť zdravia a jeho širších kontextov
- VZ = oblasť sociálnych vzťahov
- SE = základné existenčné momenty(Mikšík,2004).

4.3 Prieskumná vzorka

Za účelom uskutočnenia prieskumu bolo oslovených 108 respondentov, rozdelených do štyroch vekových kategórii. Dotazník pozostáva z dvoch častí, pričom prvá časť otázok sa týka údajov o osobe ako je pohlavie, vek, vzdelanie, aktuálna pozícia, rodinný stav. Dotazník obsahuje otázky o osobe z dôvodu identifikácie charakteristík osôb, ktoré by mohli mať vplyv na spôsob vyplnenia predkladaného dotazníka (Mikšík,2004).

4.4 Realizácia prieskumu

Prieskum formou dotazníka bol realizovaný od 06. 12. 2012 do 28.1. 2013. Pre realizáciu prieskumu bolo vyhotovených 250 dotazníkov, pričom z tohto počtu sa vrátilo 111 vyplnených dotazníkov, čo predstavuje necelých 45 %. Pri podrobnejšej kontrole dotazníkov bolo zistené, že tri z nich sú nedostatočne

vyplnené. Na základe tohto zistenia bol prieskum vyhodnotený z hodnôt uvedených v 108 dotazníkoch.

Po ukončení zberu údajov a kontrole vrátených dotazníkov sa pristúpilo k spracovaniu údajov a ich následnej analýze. Spracovanie, vyhodnotenie a analýza údajov bola prevedená prostredníctvom programu na spracovanie dát Excel, ktorý je súčasťou balíka Microsoft Office, používanom na osobných počítačoch.

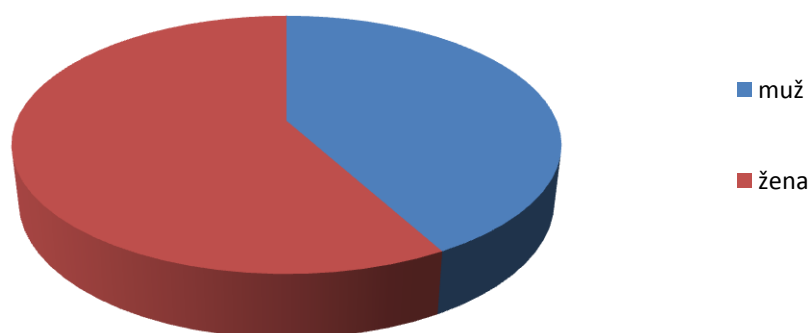
4.5 Vyhodnotenie prieskumu

Otázka č.1: Aké je Vaše pohlavie?

Dotazník vyplnilo 108 respondentov, pričom viac bolo žien ako mužov. Na vyplňaní dotazníka sa zúčastnilo 63 žien (58 %) a 45 mužov (42%).

Pohlavie	Počet	%
Ženy	63	58
Muži	45	42

Aké je Vaše pohlavie?



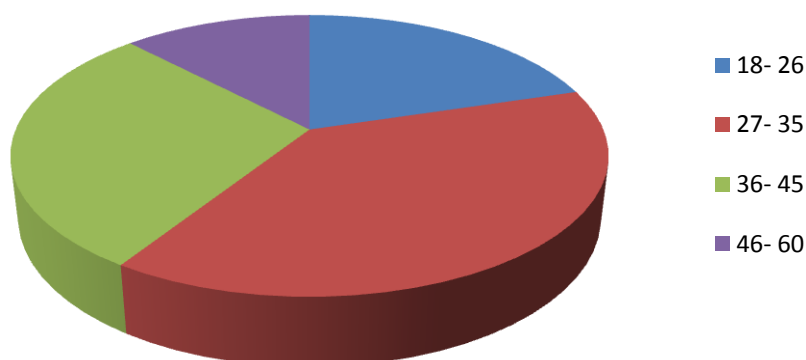
Otázka č.2: V akom rozmedzí je Váš Vek?

Dotazník vyplnilo 108 respondentov, ktorí boli rozdelení do štyroch vekových kategórií. Najviac respondentov patrí do vekovej kategórie 27- 35 rokov (38,8%). Druhou najviac zastúpenou kategóriou je kategória 36- 45 rokov

(28,7%), ďalej nasleduje kategória 18- 26 rokov (20,3%), najmenej zastúpená je kategória osôb vo veku 46- 60 (12,2%).

Vek	Počet	%
18- 26	22	20,3
27- 35	42	38,8
36- 45	31	28,7
46- 60	13	12,2

V akom rozmedzí je Váš vek?

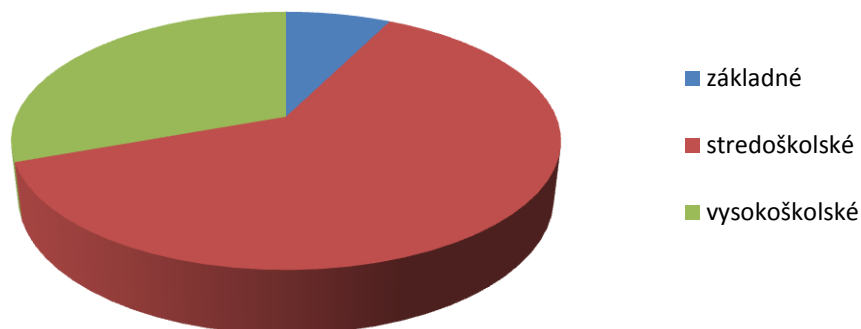


Otázka č.3: Aké je Vaše najvyššie dosiahnuté vzdelanie?

Najväčší počet respondentov prieskumnej vzorky dosahuje stredoškolské vzdelanie (62%). Dotazník vyplnilo aj veľké množstvo vysokoškolsky vzdelaných ľudí (30,6%), najnižšie zastúpenie mali osoby so základným vzdelaním (7,4%). Údaj o dosiahnutom najvyššom vzdelaní považujeme pre potreby prieskumu za dôležitý, pretože tento údaj používame pri hodnotení spokojnosti s prácou/ zamestnaním respondentov.

Vzdelanie	Počet	%
základné	8	7,4
stredoškolské	67	62
vysokoškolské	33	30,6

Aké je Vaše najvyššie dosiahnuté vzdelanie?

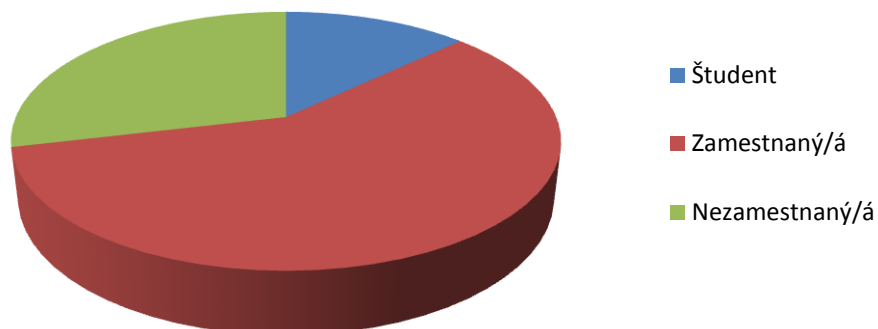


Otázka č.4: Aká je Vaša aktuálna pozícia?

Teoretická časť práce je venovaná významu práce pre ľudský život, spokojnosť a celkovú kvalitu života. Práve preto bol údaj o ekonomickej aktivite dôležitý. Najväčšiu časť prieskumnej vzorky tvoria zamestnané osoby (58,3%), ktoré predstavujú viac ako polovicu respondentov. Druhou najväčšou skupinou je skupina osôb bez zamestnania (28,8 %). Najmenšou skupinou je skupina osôb, ktorá sa na zamestnanie pripravuje (12,9%)

Pozícia	Počet	%
Študent	14	12,9
Zamestnaný/á	63	58,3
Nezamestnaný/á	31	28,8

Aká je Vaša aktuálna pozícia?

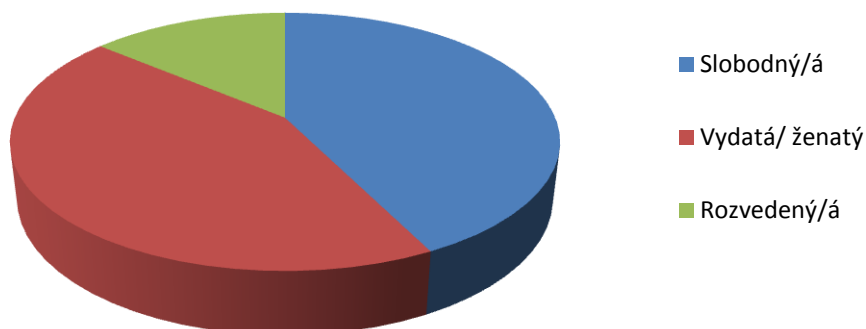


Otázka č.5: Aký je Váš rodinný stav?

Najväčšou skupinou respondentov sú osoby žijúce v manželskom zväzku (43,5%), druhou najväčšou skupinou sú osoby slobodné (42,6%), najmenšou skupinou sú osoby rozvedené (13,9%). Veľká skupina osôb, ktoré žijú slobodným životom môže súvisieť s fenoménom odďaľovania rodinného života na neskoršiu dobu, tento jav sme popisovali v kapitole 2.2.

Rodinný stav	Počet	%
Slobodný/á	46	42,6
Vydatá/ ženatý	47	43,5
Rozvedený/á	15	13,9

Aký je Váš rodinný stav?

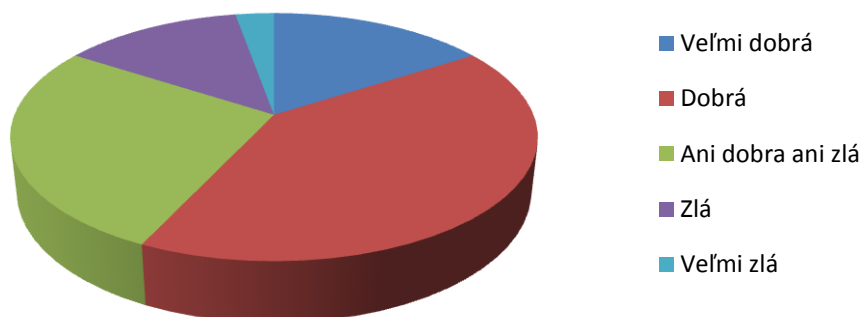


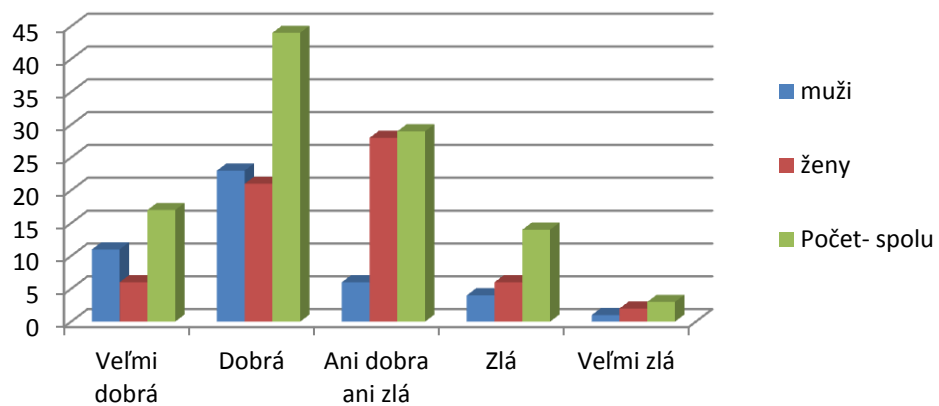
Otázka č.6: Ako by ste zhodnotil/a kvalitu svojho života?

Pri hodnotení výsledkov dotazníka je možné si všimnúť, že väčšina respondentov hodnotí svoj život pozitívne. S extrémne negatívnym hodnotením kvality života sme sa stretli len u troch respondentov. Takmer polovica opýtaných hodnotí svoju kvalitu života ako dobrú. Pri hodnotení tejto dotazníkovej otázky sa potvrdila aj hypotéza, že vlastnú kvalitu života budú hodnotiť pozitívnejšie muži ako ženy. Tento jav je daný tým, že ženy častejšie prichádzajú do konfliktu medzi rodinou a prácou, navyše bývajú natoľko zamestnané plnením rolí v rodinnom a pracovnom prostredí, že im ostáva málo času na plnenie vlastných potrieb a venovanie sa vlastným koníčkom a záujmom.

	muži	ženy	Počet- spolu	%
Veľmi dobrá	11	6	17	15,7
Dobrá	23	21	44	40,7
Ani dobra ani zlá	6	28	29	26,8
Zlá	4	6	14	12,9
Veľmi zlá	1	2	3	3,9

Ako by ste zhodnotil/a kvalitu svojho života?



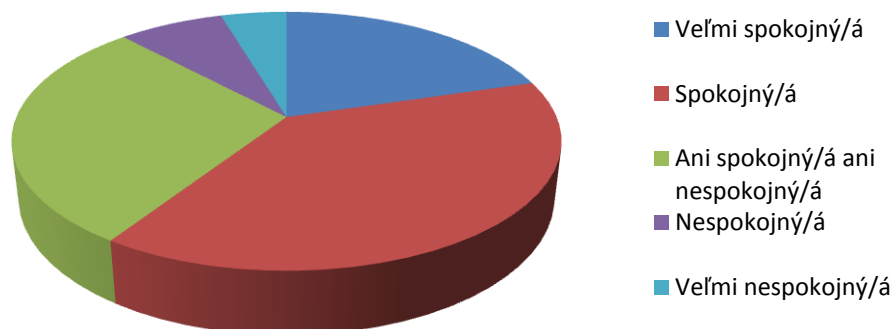


Otázka č.7: Ako ste spokojný/á so svojim zdravím?

Zdravie je stav kompletnej fyzickej, duševnej a sociálnej pohody. Zdravie a choroba významne ovplyvňujú kvalitu života človeka. V realizovanom prieskume väčšina osôb vyjadrila spokojnosť so zdravím, čo súvisí s tým, že 64 opýtaných spadá do kategórie ľudí do 35 rokov. Pri vyhodnocovaní dotazníka je sledovaná aj súvislosť hodnotenia zdravotného stavu s hodnotením celkovej kvality života. Až 86% opýtaných, ktorí hodnotia svoj zdravotný stav negatívne považuje svoju kvalitu života za zlú alebo veľmi zlú.

	Počet	%
Veľmi spokojný/á	22	20,3
Spokojný/á	42	38,8
Ani spokojný/á ani nespokojný/á	31	28,7
Nespokojný/á	8	7,4
Veľmi nespokojný/á	5	4,8

Ako ste spokojný/á so svojim zdravím?

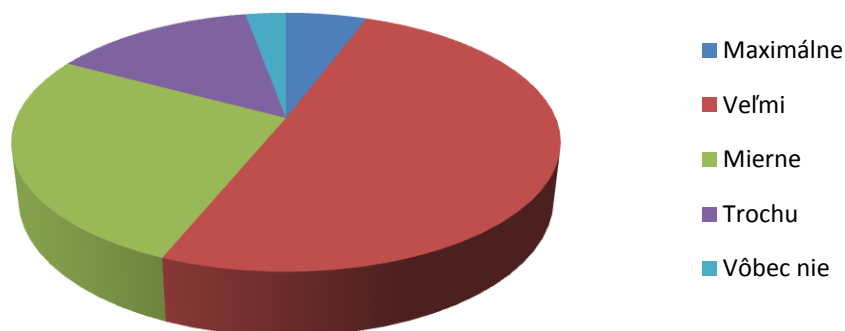


Otázka č.8: Nakoľko považujete svoj život za zmysluplný?

Zmysluplnosť života je daná uspokojením v pracovnom, rodinnom ako aj spoločenskom živote a súvisí s napĺňaním osobných cieľov v živote. Väčšina opýtaných hodnotí svoj život ako zmysluplný.

	Počet	%
Maximálne	6	5,5
Veľmi	53	49
Mierne	28	25,9
Trochu	15	13,8
Vôbec nie	3	5,8

Nakoľko považuje svoj život za zmysluplný?

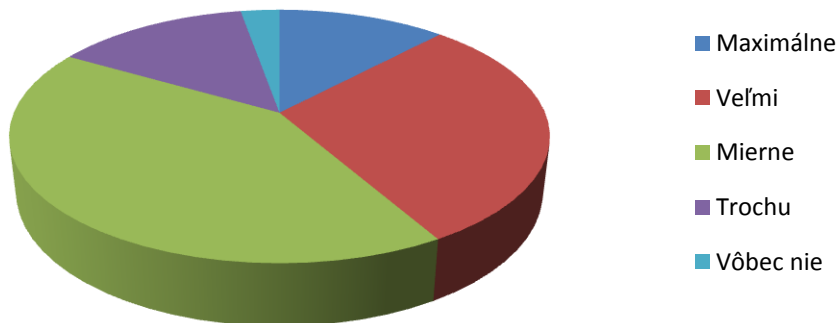


Otázka č.9: Ako bezpečne sa cítite vo svojom každodennom živote?

Pocit bezpečnosti je ovplyvnený stabilnou prácou, podporou v rodine, dostatkom financií ako aj prostredím v ktorom žijeme. V rámci prieskumu sa preukázalo, že vo svojom každodennom živote sa cíti bezpečne väčšina respondentov.

	Počet	%
Maximálne	13	12
Veľmi	32	29,6
Mierne	45	41,6
Trochu	15	13,8
Vôbec nie	3	3

Ako bezpečne sa cítite vo svojom každodennom živote?



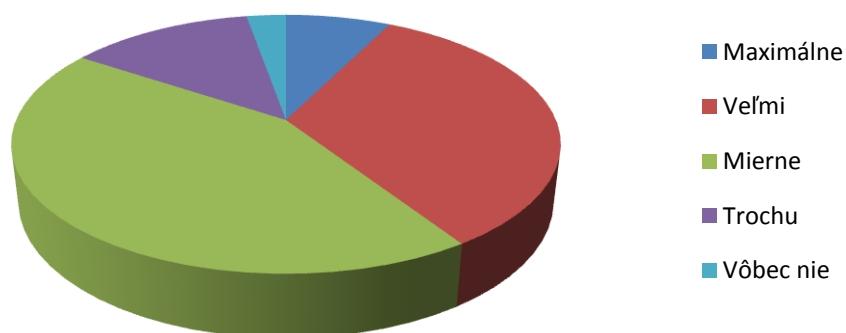
Otázka č.10: Aké zdravé je Vaše životné prostredie (fyzické)?

Aj napriek tomu, že znečisťovanie životného prostredia je v súčasnosti aktuálnou otázkou negatívne hodnotí fyzické prostredie len 2,9% respondentov.

	Počet	%
Maximálne	8	7,4
Veľmi	36	33,3

Mierne	47	43,5
Trochu	14	12,9
Vôbec nie	3	2,9

Aké zdravé je Vaše životné prostredie?

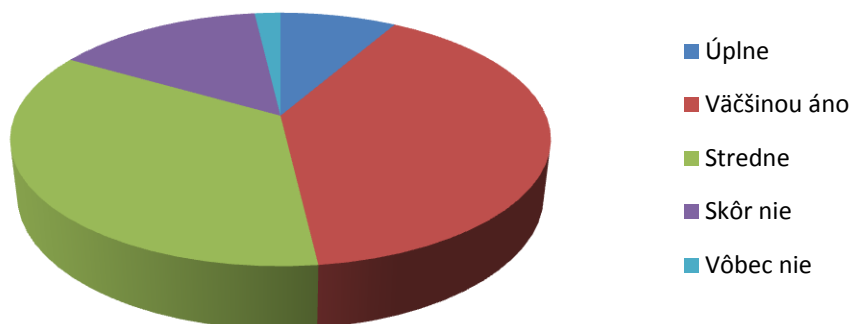


Otázka č.11: Máte dostatok energie na svoj každodenný život?

Na základe hodnotenia dotazníka je možné tvrdiť, že väčšina opýtaných má dostatok energie na svoj každodenný život. V súčasnej hektickej dobe je potrebný precízny time management, alebo organizáciu času, ktorá predchádza stresu, ktorý následne negatívne vplýva na zdravie a pocit pohody človeka.

	Počet	%
Úplne	9	8,3
Väčšinou áno	43	39,8
Stredne	38	35,1
Skôr nie	16	14,8
Vôbec nie	2	2

Máte dostatok energie na svoj každodenný život?

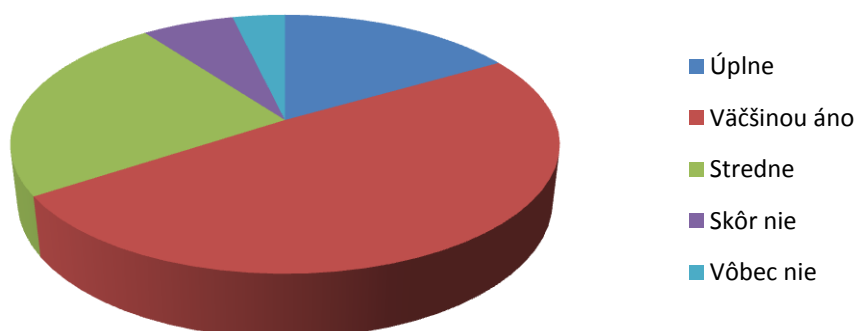


Otázka č.12: Ste schopný/á prijať svoj fyzický vzhľad?

Väčšina dotazníkových respondentov je so svojim fyzickým vzhľadom spokojná. Negatívne svoj vzhľad vníma menej ako 10 % opýtaných.

	Počet	%
Úplne	18	16,8
Väčšinou áno	53	49,1
Stredne	26	24
Skôr nie	7	6,4
Vôbec nie	4	3,7

Ste schopný/á prijať svoj fyzický vzhľad?

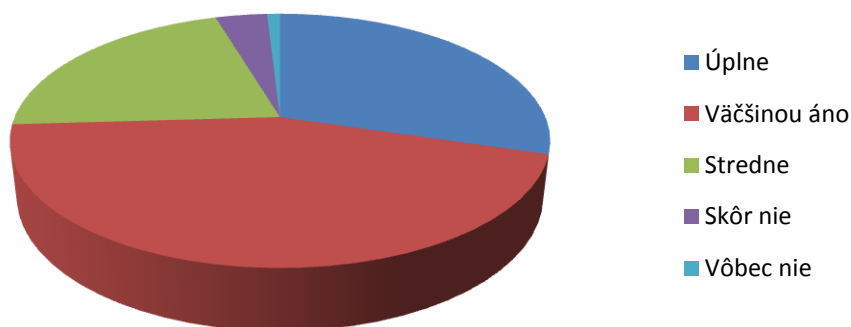


Otázka č.13: Nakolko dostupné sú pre Vás informácie, ktoré potrebujete pre svoj každodenný život?

S rozvojom informačných technológií súvisí aj miera dostupnosti k informáciám. Žijeme v dobe, kedy je väčšina domácností pripojených k internetu, s dostupnosťou internetu sa stretávame aj na verejných priestranstvách, ľudia majú teda dostatok príležitostí pre vyhľadanie informácií, ktoré k svojmu životu potrebujú, čo potvrdzuje aj vykonaný prieskum.

	Počet	%
Úplne	32	29,6
Väčšinou áno	48	44,4
Stredne	23	21,4
Skôr nie	4	3,7
Vôbec nie	1	0,9

Nakolko dostupné sú pre Vás informácie, ktoré potrebujete pre svoj každodenný život?



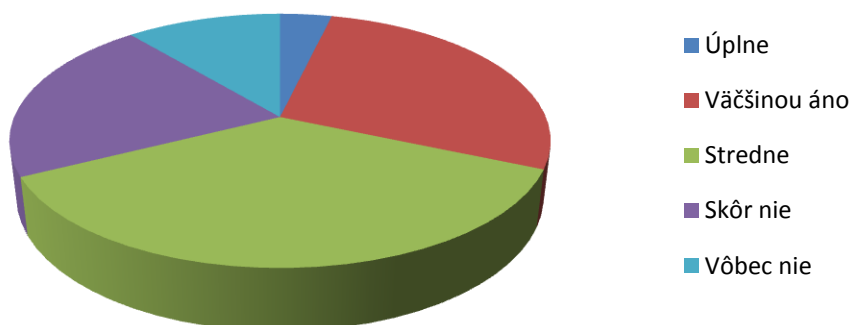
Otázka č.14: Máte dosť peňazí, aby ste uspokojil/a svoje potreby?

Každý človek má určité hierarchicky usporiadané potreby, ktorých uspokojenie sa spája so spokojnosťou a pocitom blaha. Ich uspokojovanie často súvisí s finančným dostatkom alebo obmedzením. V realizovanom prieskume

odpovedala značná časť opýtaných, že nemajú dostatok peňazí na uspokojenie svojich potrieb. Tento výsledok je ovplyvnený aj tým, že na prieskume sa zúčastnil značný počet študentov a nezamestnaných.

	Počet	%
Úplne	4	3,7
Väčšinou áno	30	27,7
Stredne	39	36,1
Skôr nie	23	21,3
Vôbec nie	12	11,2

Máte dost' peňazí, aby ste uspokojil/a svoje potreby?



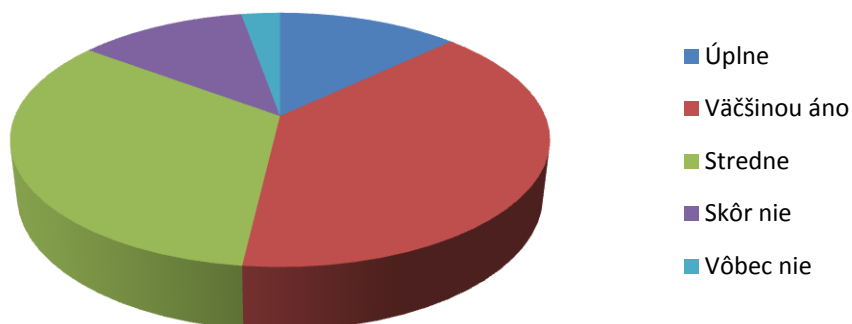
Otázka č.15: V akom rozsahu máte príležitosť na voľno časové aktivity?

Rozsah príležitostí na voľno časové aktivity hodnotila väčšina opýtaných pozitívne, čo je dané tým, že veľký počet respondentov uviedlo, že sú slobodní. Negatívne na túto otázku odpovedali najmä ženy, ktoré v dotazníku o svojej osobe uviedli, že sú vydaté a zamestnané.

	Počet	%
Úplne	14	12,9
Väčšinou áno	42	38,8
Stredne	36	33,3

Skôr nie	13	12,1
Vôbec nie	3	2,9

V akom rozsahu mate príležitosť na voľno časové aktivity?

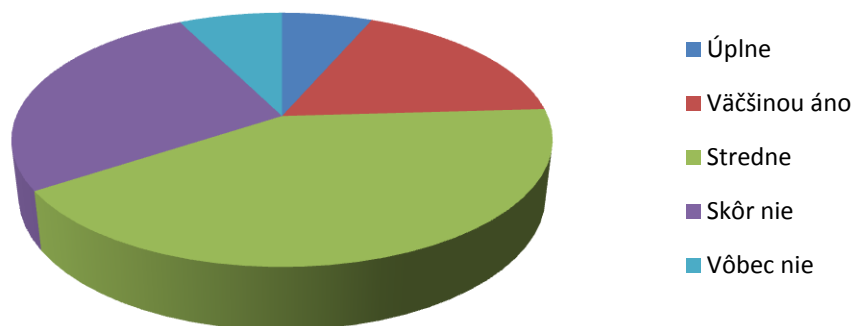


Otázka č.16: Máte dostatok príležitostí pre rozvíjanie svojich záujmov?

Pozitívne hodnotia príležitosti na rozvíjanie svojich záujmov najmä pracujúci slobodní muži, naopak negatívne hodnotenia vyjadrili najmä ženy, ktoré sú vydaté a zamestnané. S podobným hodnotením sme sa stretli aj pri otázke č. 10.

	Počet	%
Úplne	7	6,5
Väčšinou áno	19	17,6
Stredne	45	41,6
Skôr nie	29	26,8
Vôbec nie	8	7,5

Máte dostatok príležitostí pre rozvíjanie svojich záujmov?

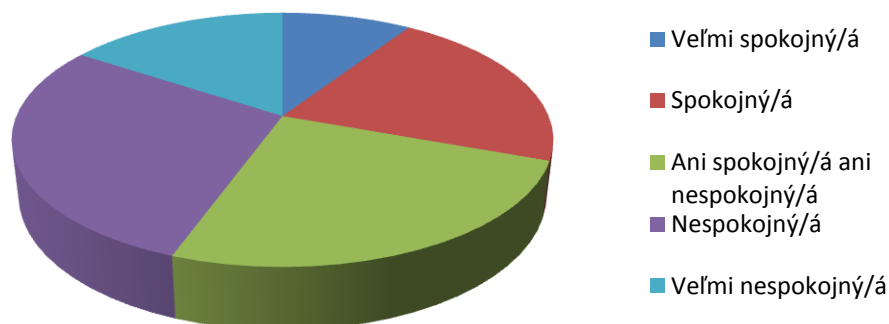


Otázka č.17: Nakolko ste spokojný/á so svojou prácou/zamestnaním?

Väčšina respondentov vyjadrila so svojim zamestnaním alebo prácou nespokojnosť, alebo si zvolili neutrálne hodnotenie spokojnosti so zamestnaním. Pri skúmaní súvislosti s hodnotením, je možné tvrdiť, že nespokojnosť s prácou zamestnaním vyjadrili najmä osoby, ktoré sú nezamestnané.

	Počet	%
Veľmi spokojný/á	10	9,2
Spokojný/á	23	21,3
Ani spokojný/á ani nespokojný/á	27	25,1
Nespokojný/á	31	28,7
Veľmi nespokojný/á	17	15,7

Nakoľko ste spokojný/á so svojou prácou/zamestnaním?

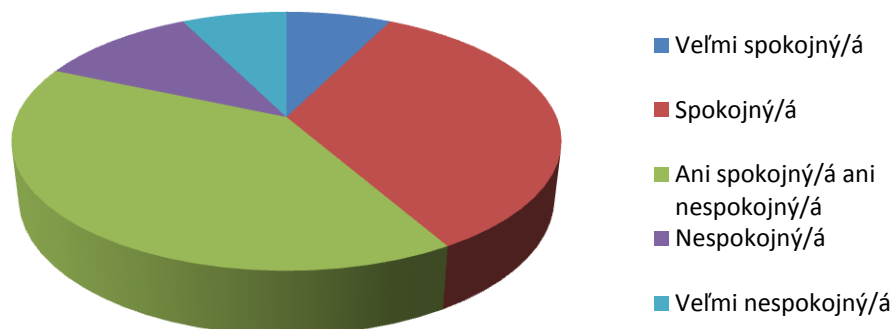


Otázka č.18: Nakoľko ste spokojný/á so sebou samým?

K tejto dotazníkovej otázke sa respondenti stavali neutrálne alebo pozitívne. Vlastné hodnotenie má význam pre kvalitu života a to najmä preto, že sebauznanie a sebaakceptovanie je dôležité pre schopnosť pozitívnych pocitov. Väčšina respondentov (73%), ktorí spokojnosť so sebou samým hodnotili negatívne v dotazníku o osobe uviedli, že sú nezamestnaní. Pri hodnotení dotazníka je hľadaná aj súvislosť medzi vzdelaním a spokojnosťou so zamestnaním, avšak hypotéza, že osoby s vyšším vzdelaním sú v zamestnaní spokojnejšie sa nepotvrdila.

	Počet	%
Veľmi spokojný/á	8	7,4
Spokojný/á	37	34,3
Ani spokojný/á ani nespokojný/á	43	39,8
Nespokojný/á	12	11,1
Veľmi nespokojný/á	8	7,4

Nakoľko ste spokojný/á so sebou samým?

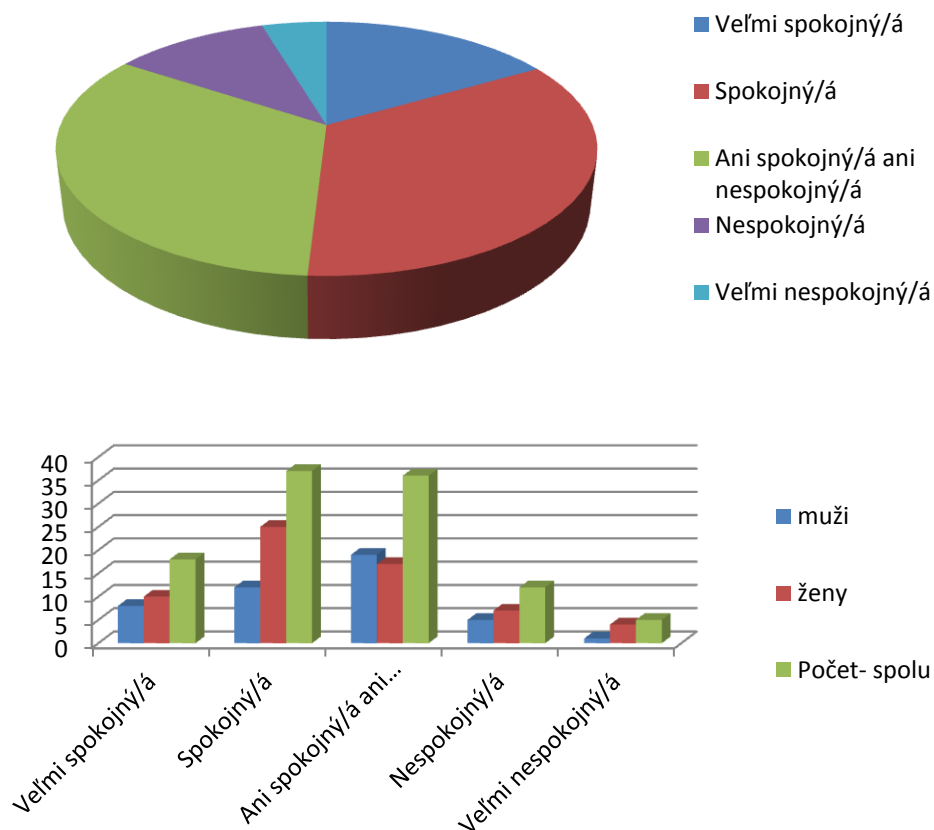


Otázka č.19: Nakoľko ste spokojný/á so svojimi osobnými vzťahmi?

Väčšina ľudí, ktorí sa zúčastnili na vyplňaní dotazníka hodnotí svoje osobné vzťahy pozitívne alebo neutrálne. Potvrdila sa aj hypotéza o tom, že na celkovú kvalitu života má u žien významný vplyv spokojnosť s osobnými vzťahmi. U väčšiny respondentiek existuje súvislosť medzi negatívnym hodnotením kvality života a negatívnym hodnotením osobných vzťahov, alebo naopak s pozitívnym hodnotením kvality života a kvality vzťahov. Tento jav nie je taký jednoznačný pri hodnotení dotazníkov mužmi.

	muži	ženy	Počet- spolu	%
Veľmi spokojný/á	8	10	18	16,6
Spokojný/á	12	25	37	34,2
Ani spokojný/á ani nespokojný/á	19	17	36	33,3
Nespokojný/á	5	7	12	11,1
Veľmi nespokojný/á	1	4	5	4,8

Nakoľko ste spokojný/á so svojimi osobnými vzťahmi?

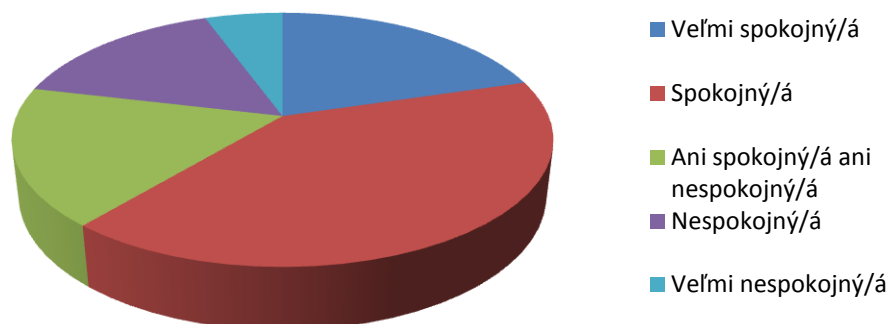


Otázka č.20: Nakoľko ste spokojný/á so svojim sexuálnym životom?

Sexuálny život a spokojnosť s ním je jednou z určujúcich zložiek spokojnosti v osobných vzťahoch.

	Počet	%
Veľmi spokojný/á	22	20,3
Spokojný/á	44	40,7
Ani spokojný/á ani nespokojný/á	19	17,6
Nespokojný/á	17	15,7
Veľmi nespokojný/á	6	5,7

Nakoľko ste spokojný/á so svojim sexuálnym životom?

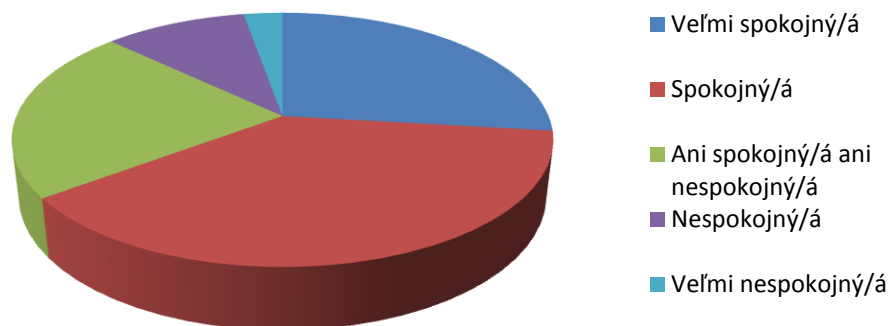


Otázka č.21: Nakoľko ste spokojný/á s podporou, ktorú dostávate od svojich priateľov?

Spokojnosť s podporou od priateľov hodnotila väčšina veľmi pozitívne, tento jav súvisí s tým, že priateľov si ľudia vyberajú sami a vyberajú si s kým budú tráviť svoj voľný čas a s kým sa budú deliť o pozitívne ako aj negatívne životné okamihy.

	Počet	%
Veľmi spokojný/á	29	26,8
Spokojný/á	41	37,9
Ani spokojný/á ani nespokojný/á	24	22,2
Nespokojný/á	11	10,2
Veľmi nespokojný/á	3	2,9

Nakoľko ste spokojný/á s podporou, ktorú dostávate od svojich?

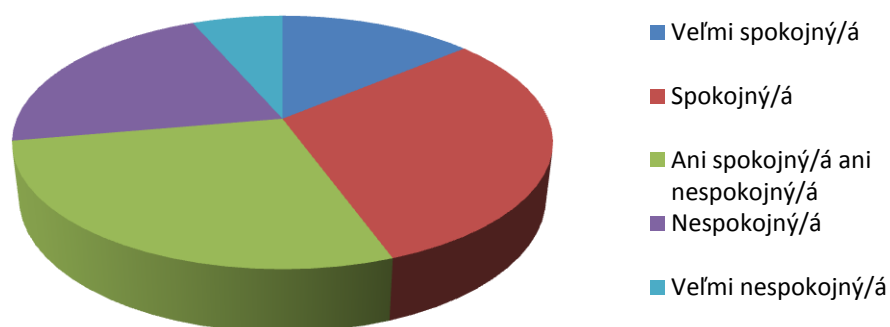


Otázka č.22: Nakoľko ste spokojný/á s podmienkami miesta v ktorom žijete?

Podmienky mesta negatívne hodnotili najmä mladší respondenti, až 9 zo 14 študentov hodnotilo podmienky mesta negatívne. S najpozitívnejšími hodnoteniami sme sa stretli u respondentov z najstaršej vekovej kategórie, ktorí sú usadení.

	Počet	%
Veľmi spokojný/á	15	13,9
Spokojný/á	33	30,5
Ani spokojný/á ani nespokojný/á	30	27,8
Nespokojný/á	23	21,3
Veľmi nespokojný/á	7	6,5

Nakoľko ste spokojný/á s podmienkami miesta v ktorom žijete?

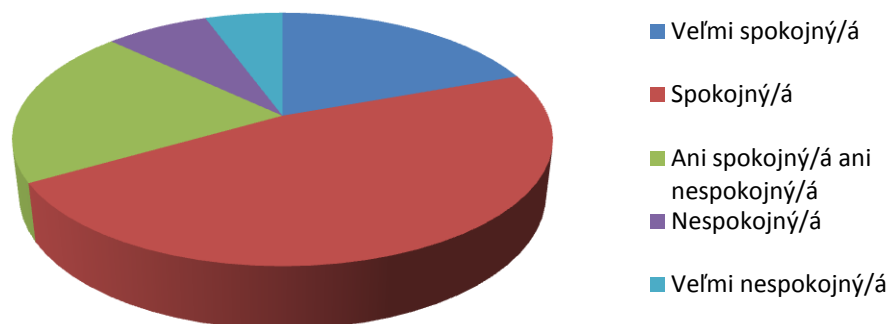


Otázka č.23: Nakoľko ste spokojný/á s tým, aký máte prístup k zdravotníckym službám?

Dotazník bol predkladaný ľuďom, ktorí sa pohybovali v rámci mestskej zóny, preto predpokladáme, že ich pozitívne hodnotenie dostupnosti zdravotníckych služieb bude ovplyvnené geografickým usporiadaním mesta.

	Počet	%
Veľmi spokojný/á	21	19,4
Spokojný/á	51	47,2
Ani spokojný/á ani nespokojný/á	22	20,3
Nespokojný/á	8	7,4
Veľmi nespokojný/á	6	5,7

Nakoľko ste spokojný/á s tým, aký mate prístup k zdravotníckym službám?

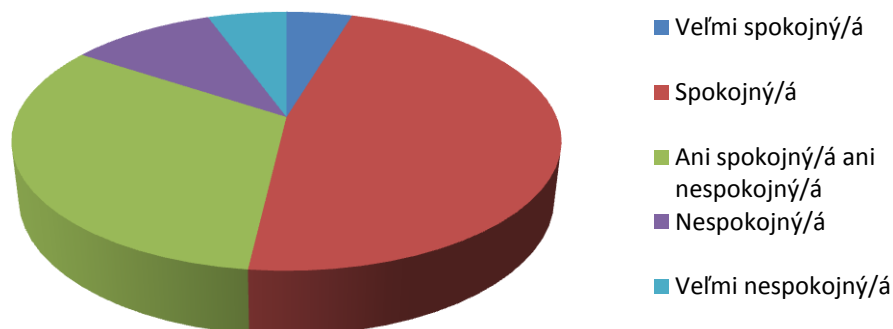


Otázka č.24: Nakoľko ste spokojný/á so svojou dopravou?

V odpovediach na túto otázku prevažovalo pozitívne alebo neutrálne hodnotenie spokojnosti s dopravou. Keďže prieskum bol vykonávaný v mestskom geografickom priestore na hodnotenie má významný vplyv dobrá dostupnosť verejnej dopravy ako aj výhody spojené s bývaním v meste.

	Počet	%
Veľmi spokojný/á	5	4,6
Spokojný/á	51	47,2
Ani spokojný/á ani nespokojný/á	35	32,4
Nespokojný/á	11	10,1
Veľmi nespokojný/á	6	5,7

Nakoľko ste spokojný/á so svojou dopravou?

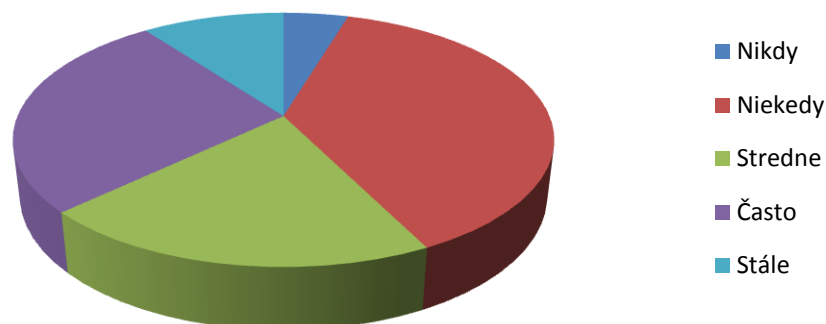


Otázka č.25: Ako často máte negatívne pocity, ako je smutná nálada, zúfalstvo, úzkosť, depresia?

Negatívne pocity ako smutná nálada nie sú ničím výnimočným, počas života sa s nimi stretáva každý z nás, avšak zo zdravotného hľadiska je nebezpečné ak neškodná smutná nálada alebo rozladenie prejde do depresie. Na otázku ohľadne smutných pocitov odpovedalo až 10,4 % že sú ich každodennou súčasťou a ďalších 26,8 % odpovedalo, že má negatívne pocity často. Tento výsledok bol prekvapujúci, preto boli hľadané súvislosti s odpoveďami na ostatné dotazníkové otázky. Na základe posúdenia bolo potvrdené, že existuje súvislosť medzi nespokojnosťou so zdravotným stavom, osobnými vzťahmi, prácou a negatívnymi pocitmi.

	Počet	%
Nikdy	5	4,6
Niekedy	41	37,9
Stredne	22	20,3
Často	29	26,8
Stále	11	10,4

Ako často mate negatívne pocity, ako je smutná nálada, zúfalstvo, úzkosť, depresia?



4.6 Vyhodnotenie hypotéz

1. *Existuje predpoklad, že spokojnosť s kvalitou života bude vyššia u mužov ako u žien.*

Predpoklad, že spokojnosť s kvalitou života je vyššia u mužov ako u žien bol potvrdený. Až 34 mužov zo 45 hodnotí kvalitu svojho života pozitívne. Pri prepočte na percentá, to znamená, že 75,5 % mužov považuje svoj život a jeho prežívanie za kvalitné. U žien je tento výsledok nižší, pozitívne hodnotí svoju kvalitu života len 27 žien z prieskumnej vzorky 63, čo predstavuje 42,8%.

2. *Existuje predpoklad, že negatívne hodnotenie zdravotného stavu bude mať negatívny efekt na hodnotenie celkovej kvality života.*

Predpoklad, že nespokojnosť so zdravím bude mať negatívny dopad na hodnotenie celkovej kvality života bol potvrdený, pretože až 86% opýtaných, ktorí hodnotia svoj zdravotný stav negatívne považuje svoju kvalitu života za zlú alebo veľmi zlú.

3. *Existuje predpoklad, že spokojnosť s prácou/ zamestnaním bude vyššia u ľudí s vyšším dosiahnutím vzdelaním.*

Tento predpoklad nebol potvrdený, hodnotenie spokojnosti s prácou, zamestnaním nemalo významnú súvislosť s dosiahnutým vzdelaním, t.j. nepreukázalo sa, že vysokoškolsky vzdelaní ľudia hodnotia svoju spokojnosť pozitívnejšie ako ľudia s nižším dosiahnutým vzdelaním.

4. *Existuje predpoklad, že spokojnosť s osobnými vzťahmi ovplyvňuje vo vyššej miere kvalitu života u žien.*

Predpoklad, že miera spokojnosti s osobnými vzťahmi u žien bude určujúca pre hodnotenie celkovej kvality života bola potvrdená. U väčšiny respondentiek existuje súvislosť medzi negatívnym hodnotením kvality života a negatívnym hodnotením osobných vzťahov, alebo naopak s pozitívnym hodnotením kvality života a kvality vzťahov. Tento jav nie je taký jednoznačný pri hodnotení dotazníkov mužmi.

5. *Existuje predpoklad, že kvalita života nezamestnaných respondentov je nižšia ako zamestnaných respondentov.*

Táto hypotéza bola potvrdená, pretože negatívne hodnotenie kvality života vyjadrilo celkom 17 osôb, pričom až 14 z nich bolo práve z radov nezamestnaných.

Záver

V predkladanej bakalárskej práci som si vytýčila za cieľ zhrnúť definície kvality života. Napriek nejednotnosti názorov v chápaní pojmu kvality života, môžeme konštatovať, že ho chápeme ako vnímanie vlastnej pozície v živote, v poňatí svojej kultúry a hodnotového systému vo vzťahu k svojim cieľom. Na meranie kvality života sú stanovené metódy, ktorých obsahom je meniace sa chápanie pojmu kvality života.

Každý človek si svoj život prežíva v každodenných starostiach počas tvorivého života, keď si chce zabezpečiť priaznivé podmienky pre seba a svojich najbližších a zabezpečiť si sebestačnosť, nezávislosť a plnohodnotný život. Človek si kvalitu života definuje podľa svojich potrieb a hodnôt, ktoré uznáva. Pre niekoho kvalitný život znamená byť zdravý, hmotne zabezpečený, mať vlastné bývanie, byť spokojný. Druhá skupina ľudí nepotrebuje materiálne podmienky, ale skutočný harmonický vzťah s rodinou a blízkymi ľuďmi. Môžem povedať, že kvalitu života si každý z nás hodnotí podľa svojich pocitov spokojnosti .

Z vyhodnotenia hypotéz na základe predkladaného dotazníka vyplýva, že spokojnosť s kvalitou života je vyššia u mužov ako u žien. Potvrdil sa aj predpoklad, že nespokojnosť so zdravím má negatívny dopad na hodnotenie celkovej kvality života. Taktiež sa potvrdila hypotéza, že miera spokojnosti s osobnými vzťahmi u žien má významný vplyv na celkovú kvalitu ich života. Hypotéza, že kvalita života nezamestnaných je nižšia ako zamestnaných sa taktiež potvrdila.

Na záver bakalárskej práce môžem povedať, že na to aby človek svoj život prežil kvalitne, je potrebné aby každý jedinec sa udržiaval rôznymi aktivitami v dani spoločenského života, vzdelávania, koníčkov a záľub, aby sa cítil byť dostatočne užitočný. Pre každého jedinca je taktiež nevyhnutné napĺňanie osobných potrieb, ktoré má každý jedinec usporiadané hierarchicky podľa vlastného cítenia.

Zoznam použitej literatúry:

1. ANDRÁŠKO, I. (2007): Vnútorná štruktúra mesta z hľadiska kvality života. Dizertačná práca. Bratislava: Geografický ústav SAV, Vedúci práce: V.Ira. 2007. 140 s.
2. ARMSTRONG, M. (2007): Řízení lidských zdrojů : Nejnovější trendy a postupy. Praha : Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1407-3. s. 800.
3. CARLSON, D., KACMAR, M. K., WILLIAMS, L. J. (2000). Construction and initial validation of a multidimensional measure of work - family conflict. *Journal of Vocational Behavior*, 56.
4. ČÁP, J. (1996): Rozvíjení osobnosti a způsob výchovy. Praha: ISV. 1996. ISBN 80-85866-15-3. s.304.
5. DOLEŽALOVÁ, P. (2003): Sociálně léčebné aspekty kvality života klientů terapeutických komunit. Rigorózní práce. Brno: Masarykova univerzita, 2003.
6. DVOŘÁKOVÁ, Z. a kol. (2006): Svet práce a kvalita života. Praha: Výskumný ústav bezpečnosti práce. 2006. ISBN 80- 8697- 308-5. s. 117.
7. DŽUKA, J. (2012). Subjektívne hodnotenie kvality života: definícia, meranie a východiská ďalšieho výskumu. *Československá psychologie*, roč.56, č. 2.
8. FELCE, D., PERRY, J.(1995): Quality of life: its definition and measurement. *Research in Development Disabilities*, 1995, roč. 16, č. 1, s. 51-74. ISSN 0891-4222.
9. FISCHER, S., ŠKODA, J. (2009): Sociální patologie. Praha: Grada Publishing, a.s. 2009. ISBN 80-2472-781-3. s. 218.
10. GIDDENS, A.(1999): Sociologie.Praha : Argo, 1999. ISBN 80-7203-124-4, s. 254.
11. HALEČKA, T. (2001): Kvalita života ako pojem a problém sociálnej politiky a sociálnej práce.: *Práca a sociálna politika* 2001, roč. 9, č. 12, ISSN 1210 – 5643
12. HARTL, P. HARTLOVÁ, H. (2000).: Psychologický slovník. Praha : Grada, 2000, ISBN 80-7178-303-X, s.776.

13. Hatch, L. R. (2000). American families. In E. F. Borgatta, *Encyklopedia of Sociology* (s. 120 - 133). New York: The Gale Group.
14. HNILICOVÁ, H. (2005): Kvalita života a její význam pro medicínu a zdravotnictví. In: Kvalita života a zdraví. Praha: Triton, 2005, ISBN 80-7254-657-0, s. 629.
15. JANDOUREK, J. (2001): Sociologický slovník. Praha: Portál. 2001, ISBN 80-7178-535-0. s. 285.
16. KENTOŠ, M. (2010): Zisťovanie kvality života nezamestnaných. In: FRANKOVSKÝ, Miroslav – KENTOŠ, Michal: Európske impulzy pre rozvoj psychológie práce, organizácie a riadenia po vstupe do Európskej únie: zborník príspevkov. Košice : SAV.
17. KLADIVO, P. (2011): Prostorová diferenciacie kvality života mesta Olomouc. Dizertačná práca. Brno: Masarykova univerzita, Přírodovědecká fakulta. Vedúci práce: V. Toušek. 2011. S. 161.
18. KOLLÁRIK, T. (2002): Sociálna psychológia práce, Bratislava, Vydavateľstvo UK,. ISBN 80-223-1731-4.
19. KOVÁČ, D. (2001): Kvalita života – naliehavá výzva pre vedu nového storočia. In: Československá psychologie. 2001. ISSN 0009-062 X, roč. XLV, č. 1.
20. KRATOCHVÍLOVÁ, E. (2007): Úvod do pedagogiky. Trnava: PFTU. ISBN 978- 80- 8082- 145-6, s. 165.
21. KŘIVOHLAVÝ, J. (2001). Psychologie zdraví. Praha: Portál. 2001. ISBN 80-7178-774-4. s. 252.
22. LAPIERRE, L. M (2008): Family - supportive organization perceptions, multiple dimensions of work - family conflict, and employeesatisfaction: A test of model across five samples. *Journal of Vocational Behavior*, 73.
23. MÁCHOVÁ, J. (1974): Duševní hygiena rodinného života. Praha: Avicenum, 1974. ISBN 80-86277-05-4. s. 200.
24. MAREŠ, J. (2006), Problémy s pojetím pojmu “kvalita života” a s jeho definováním; In: MAREŠ, J. (2006): Kvalita života u dětí a dospívajících I. Brno: MSD. 2006. ISBN 80-86633-65-9, s.259.

25. MARTEL, J. P., DUPUIS, G. (2006). Quality of work life: Theoretical and methodological problems, and presentation of a new model and measuring instrument. *Social Indicators Research*, 77.
26. MATĚJČEK, Z. (1994): O rodině vlastní, nevlastní a náhradní. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-85282-83-6. s. 98.
27. MATOUŠEK, O. (1997): Rodina jako instituce a vztahová síť. 1997. Praha : Sociologické nakladatel'stvo, 1997. ISBN 80-85850-24-9. s. 144.
28. NAKONEČNÝ, M. (2005): Sociální psychologie organizace. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-0577-X. s. 228.
29. PROVAZNÍK D. (1989): Aktuálne problémy sociológie rodiny. Bratislava: Veda, 1989. ISBN 80-224-0050-5, 265 s.
30. PRÚCHA, J. a kol. (2003): Pedagogický slovník. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-71787-72-8.s.122.
31. RYMEŠ, M. (2003): Osobnost a práce. In: Štikar, J. - Rymeš, M. - Riegel, K. - Hoskovec, J. (2003): Psychologie ve světě práce. Praha : Karolinum, 2003. ISBN 80-2460-448-5. S.462.
32. SOJKA, L. (2008). Možnosti kvantifikácie rovnováhy pracovného a mimopracovného života. Unpublished text: Katedra manažmentu, Fakulta manažmentu, Prešovská univerzita.
33. SNOEK, F. J. Quality of life: A Closer Look at Measuring Patients' Well-Being. In: *Diabetes Spektrum*. Washington: American Diabetes Association, 2000. vol. 13. ISSN 1040-9165.
34. SOBOTKOVÁ, I. (2001): Psychologie rodiny. Praha: Portál, 2001. ISBN 978-80-7367-250-8. S 174.
35. ŠTIKAR, J. a kol. (2003): Psychologie ve světě práce. Praha: Karolinum 2003. ISBN 80-246-0448-5. s. 461.
36. ŠUBRT, J. (2003): Čas a společnost: K otázce temporalizované sociologie. Praha: ISV. 2003. ISBN 80-8664-206-2. s. 158.
37. ŠULOVÁ, L. (1998): Člověk v rodině. In: VÝROST, J.(1998): Aplikovaná sociální psychologie I. Praha: Portál. 1998. ISBN 80-7178-269-6, s. 342.

38. VAŽUROVÁ, H., MŮHLPACHR, P. (2005): Kvalita života. Teoretické a metodologické východiská. Brno: MU, 2005. ISBN 80-210-3754-7. 145 s.
39. VYMĚTAL, J. (2001). Svůj život mohu žít svobodně. In: HUČÍN, J.(2001): Hovory o psychoterapii: péče o duši současného člověka. Praha: Portál. ISBN 80-7178-525-3. s. 192.

Príloha

Dotazník

Otázky o osobe:

1. Aké je Vaše pohlavie ?
 - muž
 - žena
2. V akom rozmedzí je Váš vek?
 - 18-26
 - 27-35
 - 36-45
 - 46-60
3. Aké je Vaše najvyššie dosiahnuté vzdelanie?
 - základné
 - stredoškolské
 - vysokoškolské
4. Aká je Vaša aktuálna pozícia?
 - študent
 - zamestnaný/á
 - nezamestnaný/á
5. Aký je Váš rodinný stav?
 - slobodný/á
 - vydatá/ženatý
 - rozvedený/á

Dotazníkové otázky:

1. Ako by ste zhodnotil/a kvalitu svojho života?
 - veľmi dobrá
 - dobrá
 - ani dobrá ani zlá
 - zlá
 - veľmi zlá
2. Ako ste spokojný/á so svojim zdravím?
 - veľmi spokojný/á
 - spokojný/á
 - ani spokojný/á ani nespokojný/á
 - nespokojný/á
 - veľmi nespokojný/á

3. Nakoľko považujete svoj život za zmysluplný?

- maximálne
- veľmi
- mierne
- trochu
- vôbec nie

4. Ako bezpečne sa cítite vo svojom každodennom živote?

- maximálne
- veľmi
- mierne
- trochu
- vôbec nie

5. Aké zdravé je Vaše životné prostredie (fyzické)?

- maximálne
- veľmi
- mierne
- trochu
- vôbec nie

6. Máte dostatok energie na svoj každodenný život?

- úplne
- väčšinou áno
- stredne
- skôr nie
- vôbec nie

7. Ste schopný prijať svoj fyzický výzor?

- úplne
- väčšinou áno
- stredne
- skôr nie
- vôbec nie

8. Nakoľko dostupné sú pre Vás informácie, ktoré potrebujete pre svoj každodenný život?

- úplne
- väčšinou áno
- stredne
- skôr nie
- vôbec nie

9. Máte dosť peňazí, aby ste uspokojil/a svoje potreby?

- úplne
- väčšinou áno
- stredne
- skôr nie
- vôbec nie

10. V akom rozsahu máte príležitosti na voľno časové aktivity?

- úplne
- väčšinou áno
- stredne
- skôr nie
- vôbec nie

11. Máte dostatok príležitostí pre rozvíjanie svojich záujmov?

- úplne
- väčšinou áno
- stredne
- skôr nie
- vôbec nie

12. Nakol'ko ste spokojný/á so svojou prácou / zamestnaním?

- veľmi spokojný/á
- spokojný/á
- ani spokojný/á ani nespokojný/á
- nespokojný/á
- veľmi nespokojný/á

13. Nakol'ko ste spokojný/á so sebou samým/samou?

- veľmi spokojný/á
- spokojný/á
- ani spokojný/á ani nespokojný/á
- nespokojný/á
- veľmi nespokojný/á

14. Nakol'ko ste spokojný/á s Vašimi osobnými vzťahmi?

- veľmi spokojný/á
- spokojný/á
- ani spokojný/á ani nespokojný/á
- nespokojný/á
- veľmi nespokojný/á

15. Nakol'ko ste spokojný/á so svojim sexuálnym životom?

- veľmi spokojný/á
- spokojný/á
- ani spokojný/á ani nespokojný/á
- nespokojný/á
- veľmi nespokojný/á

16. Nakoľko ste spokojný/á s podporou, ktorú dostávate od svojich priateľov?

- veľmi spokojný/á
- spokojný/á
- ani spokojný/á ani nespokojný/á
- nespokojný/á
- veľmi nespokojný/á

17. Nakoľko ste spokojný/á s podmienkami miesta, kde žijete?

- veľmi spokojný/á
- spokojný/á
- ani spokojný/á ani nespokojný/á
- nespokojný/á
- veľmi nespokojný/á

18. Nakoľko ste spokojný/á s tým, aký máte prístup k zdravotníckym službám?

- veľmi spokojný/á
- spokojný/á
- ani spokojný/á ani nespokojný/á
- nespokojný/á
- veľmi nespokojný/á

19. Nakoľko ste spokojný/á so svojou dopravou?

- veľmi spokojný/á
- spokojný/á
- ani spokojný/á ani nespokojný/á
- nespokojný/á
- veľmi nespokojný/á

20. Ako často máte negatívne pocity ako je smutná nálada, zúfalstvo, úzkosť, depresia?

- stále
- často
- stredne
- niekedy
- nikdy

Bibliografické údaje

Meno autora: Katarína Štangová

Odbor: Špeciálna pedagogika - vychovávateľstvo

Forma štúdia: Kombinované

Názov práce: Kvalita života, práca, rodina a voľný čas

Rok: 2013

Počet strán textu bez príloh: 70

Celkový počet strán príloh: 9

Počet titulov českých použitých zdrojov: 24

Počet titulov zahraničných použitých zdrojov: 6

Počet internetových zdrojov: 0

Počet ostatných zdrojov: 9

Vedúci práce: PhDr. Michal Kopčan