

MENDELOVA UNIVERZITA V BRNĚ

Fakulta regionálního rozvoje a mezinárodních studií

Posouzení individuální kvality života z pohledu občanů

ve Slavkově u Brna

Diplomová práce

Autor: Bc. Michala Krejčí

Vedoucí práce: Mgr. Nataša Pomazalová, Ph.D.

Brno 2015

TENTO LIST BUDE PŘI VAZBĚ NAHRAZEN ZADÁNÍM

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Posouzení individuální kvality života z pohledu občanů ve Slavkově u Brna“ vypracovala samostatně s použitím literatury, kterou uvádím v seznamu.

V Brně dne 22.5.2015

.....
Podpis

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí své diplomové práce Mgr. Nataši Pomazalové, Ph.D. za její cenné rady při tvorbě této práce. Děkuji také respondentům, kteří mi věnovali svůj čas, a bez nich by nebylo možné práci zpracovat. V neposlední řadě děkuji své rodině, všem blízkým a přátelům, kteří mě při vytváření této práce podpořili.

Abstrakt

Diplomová práce se zabývá posouzením individuální kvality života z pohledu občanů žijících ve Slavkově u Brna. V teoretické části byla na základě dostupné literatury vymezena kvalita života, její dimenze, teoretické modely, přístupy a faktory ovlivňující subjektivní kvalitu života. V praktické části byl proveden kvantitativní průzkum metodou dotazování. Na základě výsledků dotazníkového šetření byly stanoveny faktory, které nejvíce ovlivňují celkovou životní spokojenost občanů Slavkova u Brna. Mezi tyto faktory patří vzdělání, věk, rodinný stav, pohlaví, zdravotní stav a spokojenost s pracovním a partnerským životem. Výsledky šetření ukázaly, že méně spokojeni se svým životem jsou občané se základním vzděláním, občané starší 65 let věku, ženy a občané rozvedení. V závěru práce byla navržena doporučení ke zvýšení celkové životní spokojenosti občanů.

Klíčové pojmy: kvalita života, subjektivní kvalita života, subjektivní pohoda, dimenze kvality života, teoretické modely kvality života

Abstract

This thesis deals with the assessment of individual quality of life from the perspective of citizens living in Slavkov u Brna. The theoretical part is based on the available literature defined quality of life, its dimension, theoretical models, approaches and factors influencing subjective quality of life. In the practical part we used quantitative survey method of questioning. Based on the survey results, the factors that most influence the overall life satisfaction of citizens living in Slavkov u Brna were determined. These factors include education, age, marital status, sex, health, job satisfaction and satisfaction with life partner. Survey results showed that citizens with primary education, citizens over 65 years of age, women and divorced citizens are less satisfied with their lives. In conclusion, the recommendations to improve the overall life satisfaction of citizens were proposed.

Key words: quality of life, subjective quality of life, subjective well-being, dimensions of quality of life, theoretical models of quality of life

OBSAH

1 ÚVOD.....	7
2 CÍL PRÁCE	8
3 PŘEHLED LITERATURY	9
3.1 Teoretické vymezení kvality života	9
3.2 Dimenze kvality života	12
3.3 Teoretické modely kvality života.....	13
3.4 Přístupy ke kvalitě života	19
3.5 Faktory ovlivňující subjektivní kvalitu života	22
4 MATERIÁL A METODY	25
5 VÝSLEDKY	30
5.1 Výsledky dotazníkového šetření	30
5.2 Analýza závislostí	43
6 DISKUZE	56
7 NÁVRHY NA VYUŽITÍ VÝSLEDKŮ V PRAXI.....	66
8 ZÁVĚR.....	73
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	76
PŘÍLOHY, SEZNAMY	84

1 ÚVOD

Kvalita života je aktuální téma, jehož výzkumem se zabývá mnoho současných prací a také v minulosti najdeme velký počet nejrůznějších studií zabývajících se kvalitou života. Kvalita života je širokým teoretickým konceptem, který zahrnuje prakticky všechny možné oblasti života. Jednotlivé vědní obory se zabývají odlišnými přístupy ke kvalitě života, přičemž definují různorodé faktory, které mohou pozitivně či negativně ovlivňovat kvalitu života. Na kvalitu života lze pohlížet z objektivního a subjektivního hlediska. Objektivní kvalita života je dána zejména ekonomickými podmínkami, ve kterých jedinec žije. Subjektivní kvalita života souvisí s vlastním hodnocením a názorem, proto je měřena na individuální úrovni, kterou tvoří jednotlivci.

Předkládaná práce se zaměřuje na subjektivní hodnocení kvality života, které je považováno za stěžejní pro život člověka. Autorka pro svou diplomovou práci zvolila jihomoravské město Slavkov u Brna, které je jejím místem bydliště a má k němu určitý vztah. Diplomová práce se zabývá zkoumáním individuálních názorů občanů na vybrané oblasti kvality života a jejich souvislost s celkovou životní spokojeností.

Diplomová práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části jsou na základě dostupné literatury zpracovány poznatky týkající se daného tématu. Kapitola Přehled literatury je rozdělena do pěti podkapitol. První podkapitola se zabývá kvalitou života, její definicí a vývojem v čase. Druhá podkapitola je zaměřena na dimenze kvality života, do kterých spadá dimenze subjektivní a objektivní. Ve třetí podkapitole je představeno pět teoretických modelů kvality života lišící se od sebe zejména zkoumanými oblastmi kvality života. Čtvrtá podkapitola se věnuje možným přístupům ke kvalitě života z pohledu různých vědních disciplín. Pátá podkapitola se zaměřuje na faktory, které mohou ovlivňovat subjektivní kvalitu života.

V praktické části jsou uvedeny techniky sběru dat a dále jsou popsány metody použité pro analýzu dat. Jsou zde stanoveny výzkumné otázky, které se zodpoví na základě výsledků dotazníkového šetření. V kapitole Diskuze jsou dosažené výsledky porovnány s výsledky obdobně zaměřených výzkumů. V závěru práce jsou navržena doporučení zastupitelstvu města pro zvýšení kvality života občanů Slavkova u Brna.

2 CÍL PRÁCE

Cílem diplomové práce je posoudit individuální kvalitu života z pohledu občanů ve Slavkově u Brna.

Dílčími cíli jsou:

- vyhodnotit, jak občané subjektivně vnímají životní prostředí (prostředí města, sociální a pracovní prostředí), ve kterém žijí a které je obklopuje,
- vyhodnotit, jak občané subjektivně vnímají celkovou životní spokojenost,
- vyhodnotit, zda existují vzájemné souvislosti mezi vnímáním životního prostředí, vybranými sociodemografickými charakteristikami občanů a jejich celkovou životní spokojeností,
- vyhodnotit, které faktory nejvíce ovlivňují celkovou životní spokojenost občanů,
- zjištěné výsledky porovnat s výsledky obdobně zaměřených výzkumů,
- navrhnout možná opatření zastupitelstvu města pro zvýšení celkové životní spokojenosti občanů.

3 PŘEHLED LITERATURY

Kapitola Přehled literatury se zabývá teorií týkající se daného tématu, na jejímž základě jsou vymezena teoretická východiska. Teoretická část je nezbytným podkladem pro zpracování a vyhodnocení praktické části diplomové práce.

3.1 Teoretické vymezení kvality života

Kvalita života je poměrně složitým teoretickým konceptem, kterým se v poslední době zabývá mnoho vědních disciplín a je v současnosti považován za běžnou součást laického i politického slovníku. Kvalita života představuje koncept poměrně nový, který se vyznačuje interdisciplinarností, multidimenzionalitou, ale také svou kontroverzností a složitou uchopitelností (Heřmanová, 2012).

Vzhledem ke složitosti a těžké uchopitelnosti tohoto pojmu definují jednotliví autoři kvalitu života odlišnými způsoby. Podle Murgaše (2012) představuje kvalita života vždy kvalitu života lidí, proto jejím subjektem není nikdo jiný než člověk. Murgaš (2012) chápe kvalitu života jako osobní, subjektivní prožívání života v objektivních, prostorově diferencovaných podmínkách. Světová zdravotnická organizace (WHO) vymezuje kvalitu života jako velice široký koncept, který zahrnuje jedinceův fyzický a psychický stav, osobní vyznání, sociální vztahy a vztahy k důležitým oblastem jeho životního prostředí. WHO také kvalitu života spojuje s cíli, očekáváním, normami a obavami jedince (Vařurová a Mühlpachr, 2005).

Šimková (2007) spojuje kvalitu života se subjektivním hodnocením, přičemž kvalita života vypovídá o tom, jak se jedinec sám cítí, kde žije a jaký je jeho životní styl. Oproti tomu životní úroveň je měřena spíše socioekonomickými ukazateli. Nelze vyloučit, že jedinec s vysokou životní úrovní může mít nízkou kvalitu života a naopak (Šimková, 2007). Pacione (2003) tvrdí, že kvalita života by měla zahrnovat dva hlavní typy indikátorů popisující kvalitu života. Prvním typem jsou objektivní indikátory, které popisují prostředí, v němž lidé žijí a pracují a mohou se zabývat otázkami poskytování zdravotní a sociální péče, otázkami vzdělání, kriminality, trávení volného času či

bydlení. Druhým typem jsou subjektivní indikátory, které popisují, jak lidé vnímají a hodnotí podmínky kolem sebe (Pacione, 2003).

S pojmem kvalita života je možné setkat se poprvé v práci Arthura Cecila Pigoua z roku 1920, ve které se zabývá ekonomii a sociálním zabezpečením. Ve svém výzkumu zkoumá dopad státní podpory pro sociálně slabé na jejich život a také vliv na státní rozpočet. Pigou se však nesetkal s ohlasem, což způsobilo zániknutí pojmu a jeho znovuobjevení až po druhé světové válce (Vaňurová a Mühlpachr, 2005).

V 60. letech 20. století se do popředí zájmu výzkumníků dostalo materiální bohatství nejvyspělejších zemí západní Evropy a USA, stejně tak i výrazná změna v hodnotových orientacích a vyznávání a šíření konzumního života obyvatel těchto zemí. Tento trend, který se projevil zejména ve 2. pol. 60. let, se stal hlavním impulsem pro zkoumání kvality života. Výzkumníci se zajímali především o poválečnou generaci osob, vyrůstající ve zcela nových podmínkách světa, který byl rozdělen ideologicky, politicky, hospodářsky a později i demograficky (Heřmanová, 2012).

V 70. letech 20. století bylo publikováno mnoho prací zabývajících se definováním pojmu kvalita života, nicméně všechny pokusy o definici se setkaly s hlavním problémem, kterým bylo stanovení indikátorů skutečné kvality života. Odezvu na tento problém představoval vznik časopisu s názvem „Zkoumání sociálních indikátorů“ (Social indicators research), který vycházel od roku 1974 v USA a Nizozemí (Vaňurová a Mühlpachr, 2005).

V roce 1974 rozdělna Evropská komise OSN sociální indikátory do osmi oblastí:

- zdraví,
- kvalita pracovního prostředí,
- nákup zboží a služeb
- možnosti trávení volného času,
- pocit sociální jistoty,
- možnosti rozvoje osobnosti,
- fyzikální kvalita životního prostředí,
- možnost účasti na společenském životě (Halečka, 2002).

V 70. letech 20. století byl v USA proveden první výzkum kvality života obyvatelstva, jehož cílem bylo nalézt subjektivní indikátory, s jejichž pomocí by bylo možné určit, jak lidé hodnotí svůj život, přičemž by tyto subjektivní indikátory současně doplňovaly objektivní charakteristiky životních podmínek, jako např. úroveň bydlení, hlučnost či znečištění životního prostředí. Výsledky výzkumu ukázaly, že subjektivní hodnocení vlastního života je dáno zejména emočním prožíváním života a ekonomický status či biologické zdraví jedince nemusí být v přímé úměře s kvalitou života (Hnilicová, 2005).

Studium kvality života se stává důležitějším zejména od 2. pol. 90. let, kdy se tomuto tématu věnuje celá řada vědních disciplín, přičemž výzkumné týmy se snaží především o nalezení a identifikaci hlavních indikátorů přispívajících ke spokojenému životu a k pocitu lidského štěstí. Nejdůležitějším cílem výzkumů kvality života je podporovat a rozvíjet životní podmínky, které by umožnily lidem žít jejich život tím nejlepším způsobem (Hnilicová, 2005).

Kvalitou života se v současnosti zabývají nejrůznější vědní disciplíny, jako např. sociologie, ekonomie, psychologie, politologie, environmentalistika, etika, kulturní antropologie a další. Z tohoto důvodu je nutné chápat pojetí kvality života jako interdisciplinární. Kvalita života se také vyznačuje multidimenzionalitou, protože v sobě zahrnuje mnoho odlišných dimenzí. Mezi tyto dimenze patří např. dimenze psychologická (např. pocity subjektivní pohody, životní spokojenost, sebehodnocení jedince), dimenze kulturně antropologická (kvalita života a její chápání je rozdílná mezi kulturami či zeměmi), dimenze sociologická (zkoumání kvality života v různých sociálních skupinách a zjišťování příčin rozdílů) a v neposlední řadě dimenze medicínská (kvalita života v oblasti fyzického a duševního zdraví) (Heřmanová, 2012).

Kvalita života je nejednoznačným konceptem, který se potýká s neexistencí jednotné definice. V souvislosti s kvalitou života existuje mnoho pojmů, které jsou často používány jako synonyma pro kvalitu života, nicméně nejsou v odborné literatuře doposud dostatečně definovány. Jako příklady těchto používaných synonym lze uvést např. „social well-being“ (sociální pohoda), „subjective well-being“ (subjektivní stav pohody), „social welfare“ (sociální blahobyt) či „happiness“ (štěstí). Kvalita života je ovlivňována nekonečným množstvím vnějších a vnitřních faktorů, které souvisí

s komplexností a složitostí lidského života jako takového, proto je téma kvality života velmi komplikované a těžko uchopitelné (Heřmanová, 2012).

Výzkumy zaměřené na kvalitu života jsou v současné době soustředěny především na subjektivní aspekty a jsou v nich zahrnuty indikátory, které měří pocity štěstí a míru životní spokojenosti. Současné výzkumy zabývající se subjektivní kvalitou života zahrnují zejména tři hlavní tematické oblasti. První oblast představuje celkovou spokojenost s životem, druhou oblastí je spokojenost s dílčími oblastmi života, jako je např. rodina, bydlení, sociální vazby a další, a třetí oblast se zaměřuje na hledání nejvýznamnějších faktorů, které ovlivňují subjektivní pocit kvalitního a smysluplného života člověka a na hledání souvislostí mezi jednotlivými faktory (Heřmanová, 2012).

3.2 Dimenze kvality života

Ke konceptu kvality života lze přistupovat ze dvou hledisek a to subjektivního a objektivního hlediska. V současnosti se výzkumy zabývající se kvalitou života zaměřují spíše na subjektivní hodnocení kvality života, které je zásadní pro život člověka (Vaďurová a Mühlpachr, 2005).

Subjektivní dimenze kvality života je zaměřena především na to, jak jedinec vnímá své postavení ve společnosti, přičemž jeho spokojenost souvisí zejména s jeho osobními cíli, očekáváními a zájmy (Vaďurová a Mühlpachr, 2005). Subjektivní dimenze kvality života může být také označována jako osobní či psychologická dimenze kvality života (Murgaš, 2012). Rubin (2000, s. 2 in Murgaš, 2012) definuje osobní kvalitu života jako *„multidimenzionální konstrukt zahrnující fyzickou, emoční a sociální osobní pohodu, obsahující jak kognitivní komponent (satisfakci), tak i emocionální komponent (štěstí)“*.

Subjektivní dimenze kvality života bývá často označována jako subjektivní pohoda či blaho (ang. subjective well-being). Podle Tova a Dienera (2013) zahrnuje subjektivní pohoda různé způsoby, kterými lidé hodnotí a prožívají svůj život. Autoři úzce spojují subjektivní pohodu s termínem štěstí, protože zejména pozitivní pocity jsou důležitým aspektem pohody. Nicméně subjektivní pohoda je ovlivňována nejen pozitivními

pocity, ale mnoha dalšími proměnnými, mezi které patří např. podmínky společnosti, sociální vztahy, schopnost udržovat zdravý životní styl a další (Tov a Diener, 2013).

Objektivní dimenze kvality života se zaměřuje zejména na materiální zabezpečení, sociální podmínky, sociální status a fyzické zdraví člověka. Objektivní dimenzi kvality života lze shrnout jako soubor ekonomických, sociálních, zdravotních a environmentálních aspektů ovlivňujících život každého člověka (Vaďurová a Mühlpachr, 2005). Podle Murgaše (2012) je objektivní dimenze kvality života svázána s vnějšími podmínkami různé hierarchické úrovně, ve kterých jedinec prožívá a subjektivně hodnotí svůj život. Tato dimenze může být označována také jako prostorová dimenze kvality života (Murgaš, 2012).

3.3 Teoretické modely kvality života

Teoretické modely kvality života zahrnují pět vybraných modelů, podle kterých je možné zkoumat kvalitu života. Mezi tyto modely patří model subjektivní kvality života, komplexní model kvality života, model kvality života v rámci řízení lidských zdrojů, model „čtyř kvalit života“ a Model kvality života podle American Thoracic Society. Jednotlivé teoretické modely mohou zahrnovat odlišné dimenze a oblasti kvality života.

Heřmanová (2012) uvádí, že většina současných modelů je zaměřena min. na dvě dimenze, přičemž první a zároveň preferovanější dimenzí je dimenze subjektivně psychologická zkoumající spokojenost jedince se svým životem a druhá dimenze je dimenze objektivně prostorová zkoumající podmínky, ve kterých jedinec svůj život žije. Je však třeba říci, že v současné době se tyto dvě dimenze prolínají a ve výzkumech mohou být objektivní podmínky života propojeny se subjektivním hodnocením (Heřmanová, 2012). Dnešní rozsáhlá ekonomická literatura zabývající se subjektivní pohodou (well-being) přesvědčivě dokazuje, že existuje důležitý vztah mezi tím, jak jednotlivci popisují svou úroveň spokojenosti a pozorovatelnými charakteristikami jejich osoby a společnosti, ve které žijí (Galloway, 2006, s. 34).

Model subjektivní kvality života

Model subjektivní kvality života byl vytvořen Centrem pro podporu zdraví při Univerzitě Toronto v Kanadě a je bezesporu nejznámějším modelem kvality života. Tento vícerozměrný model zahrnuje tři hlavní oblasti a devět dílčích oblastí. Kvalita života je v tomto modelu odvozena zejména od subjektivního hodnocení významu jednotlivých oblastí každým jedincem. Je důležité, do jaké míry se jedinci podaří naplnit dané oblasti života a především, jak toto naplňování jedinec subjektivně hodnotí. Pro model subjektivní kvality života je nejdůležitější subjektivní pocit osobní pohody či nepohody tělesné, duševní a sociální (Heřmanová, 2012). Model subjektivní kvality života a jeho dimenze zachycuje Schéma č. 1.

Schéma č. 1: Model subjektivní kvality života

1. BÝT (BEING) - osobní charakteristiky člověka	
Fyzické bytí	Zdraví, hygiena, výživa, pohyb, odívání, celkový vzhled
Psychologické bytí	Psychologické zdraví, vnímání, citění, sebeúcta, sebekontrola
Spirituální bytí	Osobní hodnoty, přesvědčení, víra
2. PATŘIT NĚKAM (BELONGING) - spojení s konkrétním prostředím	
Fyzické napojení	Domov, škola, pracoviště, sousedství, komunita
Sociální napojení	Rodina, přátelé, spolupracovníci, sousedé (užší napojení)
Komunitní napojení	Pracovní příležitosti, odpovídající finanční příjmy, zdravotní a sociální služby, vzdělávací, rekreační možnosti a příležitosti, společenské aktivity (širší napojení)
3. REALIZOVAT SE (BECOMING) - dosahování osobních cílů; naděje a aspirace	
Praktická realizace	Domácí aktivity, placená práce, školní a zájmové aktivity, péče o zdraví, sociální začleňování
Volnočasové realizace	Relaxační aktivity podporující redukci stresu
Růstová realizace	Aktivity podporující zachování a rozvoj znalostí a dovedností, adaptace na změny

Zdroj: Převzato podle Svobodová (2010), cit. The quality of life model, University Toronto, Canada, dostupné z http://sites.utoronto.ca/qol/qol_model.htm.

Komplexní model kvality života

Kováč (2004) vytvořil komplexní model kvality života, který se podobá Maslowově pyramidě lidských potřeb. Model obsahuje mnoho komponent určujících kvalitu života, které jsou rozděleny do tří úrovní: bazální (všelidská), civilizační (individuálně specifická) a elitní (kulturně duchovní). První tzv. bazální úroveň je dána komponenty jako dobrý fyzický a psychický stav, prožití dětství ve fungující rodině, materiální a sociální zabezpečení, nekontroverzní život atd. Druhou úrovní je úroveň civilizační, která zahrnuje životní spokojenost, dobré zdraví, rozvinuté interpersonální sociální vazby, znalosti a dovednosti jedince atd. Elitní úroveň, která je třetí úrovní modelu, zahrnuje existenci společenského uznání, hodnoty, charitativní jednání, míra kultivovanosti jedince atd. (Heřmanová, 2012). Komplexní model kvality života zachycuje Tabulka č. 1.

Tabulka č. 1: Komplexní model kvality života

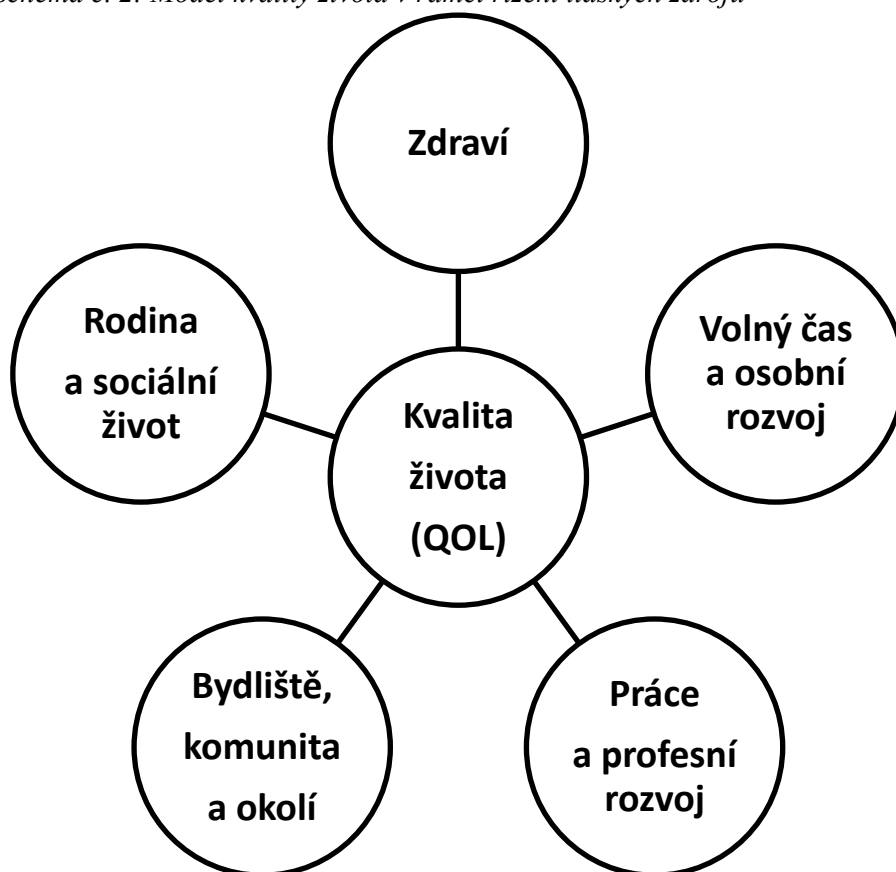
	Smysl života	
	Bezproblémové stárnutí Úroveň kultivace osobnosti Společenské uznání Podpora závislým Univerzální altruismus	
Axiologické styly (dionýsovský, apollonský) Životní styly (celibát, workoholismus) Ideové styly (dogmatismus, liberalismus) Kognitivní styly	Pevné zdraví Prožívání životní spokojenosti Uspokojivé sociální prostředí Úroveň společenského vývoje Přátelské prostředí Úroveň znalostí a kompetencí	Vášně (sexuální, hráčská, cestování) Koníčky (sport, tvořivost) Zájmy (o věci, lidi, ideje)
	Dobrý fyzický stav Normální psychický stav Vyrůstání ve funkční rodině Odpovídající materiálně sociální zabezpečení Život chránící životní prostředí Získání schopností a návyků pro přežití	

Zdroj: Upraveno podle Kováč (2004 in Heřmanová, 2012)

Model kvality života v rámci řízení lidských zdrojů

Tento model kvality života se využívá zejména v rámci řízení lidských zdrojů, konkrétně v oblasti kanadských ozbrojených sil. Tento model se zaměřuje na objektivní dimenzi kvality života, nikoliv na subjektivně prožívanou životní spokojenost. Typické pro tento model jsou objektivně měřitelné indikátory lidského života jako zdravotní stav, pracovní podmínky, možnosti trávení volného času, sociální vztahy atd. Tento zjednodušený model je členěn do pěti oblastí, které jsou průběžně hodnoceny u jednotlivých pracovníků kanadské armády (Heřmanová, 2012). Model kvality života v rámci řízení lidských zdrojů zachycuje Schéma č. 2.

Schéma č. 2: Model kvality života v rámci řízení lidských zdrojů



Zdroj: Převzato podle Heřmanová (2012), cit. Review of quality of life project management. Chief review services, Canada 2004, dostupné z <http://www.crs-csex.forces.gc.ca/reports-rapports/pdf/2004/P0235-eng.pdf>.

Model „čtyř kvalit života“

Model čtyř kvalit života se od předchozích modelů značně odlišuje zejména kvůli svému pohledu na kvalitu života. Model je rozdělen do dvou hlavních kategorií, kterými jsou vnější kvality a vnitřní kvality. Do vnějších kvalit spadá prostředí či společnost, která obklopuje každého jedince. Vnitřní kvality představují individuální charakteristiky jedince. Kvality života jsou podle tohoto modelu vhodnost prostředí, užitečnost života, životaschopnost jedince a vlastní hodnocení života (Heřmanová, 2012). Model čtyř kvalit života zachycuje Tabulka č. 2.

Tabulka č. 2: Model „čtyř kvalit života“

Čtyři kvality života	VNĚJŠÍ KVALITY Charakteristiky prostředí včetně společnosti	VNITŘNÍ KVALITY Charakteristiky individua
PŘEDPOKLADY Životní šance	VHODNOST PROSTŘEDÍ <ul style="list-style-type: none"> ➤ Životní prostředí, sociální kapitál, prosperita, životní úroveň (zahrnuje ekologické, sociální, ekonomické a kulturní podmínky, které studuje ekologie, architektura, sociologie a sociálně-politické vědy)	ŽIVOTASCHOPNOST JEDINCE <ul style="list-style-type: none"> ➤ Psychologický kapitál, adaptivní potenciál, zdraví, způsobilost (zahrnuje fyzické duševní zdraví, znalosti, schopnosti a umění života a je předmětem zájmu lékařství, psychologie a pedagogiky včetně tělovýchovy a poradenství v oblasti životního stylu)
VÝSLEDKY Životní výsledky	UŽITEČNOST ŽIVOTA <ul style="list-style-type: none"> ➤ Vyšší hodnoty než přežití, transcendentální koncepce (zahrnuje vnější užitečnost člověka pro jeho blízké okolí, pro společnost a lidstvo a jeho vnitřní cenu v termínech morálního vývoje, morální dokonalosti a je předmětem zájmu filosofie)	VLASTNÍ HODNOCENÍ ŽIVOTA <ul style="list-style-type: none"> ➤ Subjektivní pohoda, spokojenost, štěstí, pocit smysluplnosti (představuje pojetí kvality života, které je široce aplikováno ve vědách o člověku, v medicíně a vytváří vlastní metodologické postupy, zahrnuje hodnocení spokojenosti s jednotlivými oblastmi života, hodnocení převažující nálady a celkové spokojenosti se životem)

Zdroj: Weenhoven (2000), převzato podle Svobodová (2010)

Model kvality života podle American Thoracic Society

Nejobecnější koncept kvality života, který zahrnuje všechny oblasti života, přináší American Thoracic Society (ATS) (Vařurová a Mühlpachr, 2005). ATS je přední světová lékařská asociace, která vznikla v roce 1905 za účelem zlepšení péče o pacienty s tuberkulózou. V současnosti se ATS věnuje zlepšování klinického a vědeckého porozumění plicních chorob, kritických nemocí a nemocí souvisejících s poruchami spánku a dýchání (thoracic.org, 2015). Podle ATS je jedincova spokojenost s životem ovlivněna dvěma subjektivními složkami. První složka představuje důležitost, jakou jedinec dané oblasti přikládá, druhou složkou je potom to, jak je s danou oblastí spokojen. Tyto dvě subjektivní složky jsou velmi důležité pro hodnocení celkové kvality života. Pokud je jedinec nespokojen s oblastí, kterou neshledává příliš důležitou, potom se to nejspíš na jeho celkové kvalitě života nijak negativně neprojeví. Naopak pokud bude nespokojen v oblasti, které přikládá velkou důležitost, pak se to nejspíš projeví na celkové kvalitě života, která se sníží (Vařurová a Mühlpachr, 2005). Model kvality života podle ATS zachycuje Tabulka č. 3.

Tabulka č. 3: Model kvality života podle American Thoracic Society

Fyzická a materiální pohoda	<ul style="list-style-type: none">➤ Materiální pohoda a finanční jistota➤ Zdravotní a osobní bezpečí
Vztahy k ostatním lidem	<ul style="list-style-type: none">➤ Vztah s druhem/družkou➤ Mít a vychovávat děti➤ Vztah s rodiči, sourozenci a ostatními příbuznými➤ Vztah s přáteli
Společenské a občanské aktivity	<ul style="list-style-type: none">➤ Pomoc a podpora druhým➤ Participace na veřejném životě
Osobní rozvoj, naplnění	<ul style="list-style-type: none">➤ Intelektový rozvoj➤ Porozumění a plánování budoucnosti➤ Kariérní plány➤ Tvořivost a osobní vyjádření
Volný čas	<ul style="list-style-type: none">➤ Setkávání se s druhými lidmi➤ Pasivní volnočasové činnosti➤ Aktivní volnočasové činnosti

Zdroj: American Thoracic Society, vlastní úprava podle Vařurová a Mühlpachr (2005)

3.4 Přístupy ke kvalitě života

Kvalita života je pojem využívaný odborníky v mnoha vědních disciplínách, přičemž každý vědní obor pohlíží na kvalitu života rozdílným způsobem. OSN v programu Agenda on Ageing for the 21st Century rozeznává šest rozdílných přístupů ke kvalitě života: fyziologický/medicínský, psychologický, ekonomický, sociální, duchovní a environmentální (Vařurová a Mühlpachr, 2005).

Fyziologický/medicínský přístup ke kvalitě života

Medicínský přístup spojuje kvalitu života především se zdravím, které je definováno Světovou zdravotnickou organizací jako „stav úplné fyzické, psychické a sociální pohody, nikoli pouze nepřítomnost nemoci nebo tělesné chyby“ (Vokurka a Hugo, 1998, s. 487). V tomto přístupu ke kvalitě života je často používaným termínem „Health-Related Quality of Life“ (HRQL), který zkoumá zejména hodnotu života v souvislosti s nemocí, zraněním či léčbou. Medicínský přístup se vzájemně prolíná s obecným přístupem ke kvalitě života, jelikož schopnost jedince vyrovnat se se svým onemocněním úzce souvisí s jeho individuálními charakteristikami, mezi které patří jeho motivace, typ osobnosti, jeho vztah s rodinou, přáteli či vnímání životního prostředí kolem něj (Vařurová a Mühlpachr, 2005).

HRQL neboli kvalita života týkající se zdraví, je nejčastěji měřena dotazníky, které se dělí do dvou základních skupin na obecné a specificky zaměřené. Mezi obecné dotazníky patří např. dotazníky WHOQOL-100 a WHOQOL-BREF využívané Světovou zdravotnickou organizací. Tyto dotazníky jsou rozděleny do šesti tzv. domén, přičemž každá doména je vymezena několika indikátory (Vařurová a Mühlpachr, 2005). Domény a indikátory HRQL podle WHO zachycuje Tabulka č. 4.

Tabulka č. 4: Domény a indikátory HRQL podle WHO

Doména	Indikátory
Fyzická stránka	energie a únava, bolest a nepohodlí, spánek a odpočinek
Psychická stránka	představa tělesného schématu a vzhled, negativní a pozitivní emoce, sebehodnocení, myšlení, učení, paměť, pozornost
Stupeň samostatnosti	mobilita, každodenní činnosti, závislost na lékařské péči, průběžnost,
Sociální vztahy	osobní vztahy, sociální podpora, sexuální aktivita
Životní prostředí	finanční zdroje, svoboda, pocit fyzického bezpečí, zdraví a sociální podpora, možnost získání informací a kompetencí, fyzikální prostředí, doprava
Spiritualita	religiozita, osobní přesvědčení

Zdroj: World Health Organization, vlastní úprava podle Vaďurová a Mühlpachr (2005)

Psychologický přístup ke kvalitě života

V psychologickém přístupu ke kvalitě života se často využívá termín „well-being“ neboli spokojenost, která může být popsána jako přítomnost pozitivních emocí v delším časovém úseku. Spokojenost je spojena zejména s absencí nepříjemných tělesných pocitů či s pozitivním sebehodnocením (mít rád sám sebe a lidi kolem mě). Psychologický přístup se zaměřuje především na prožívání, myšlení, potřeby a přání člověka, zabývá se také negativními indikátory, jako např. deprese, poruchy nálad či životní trauma (Vaďurová a Mühlpachr, 2005).

Sociologický přístup ke kvalitě života

Sociologický přístup ke kvalitě života obsahuje mnoho aspektů, které s kvalitou života přímo souvisejí. Mezi tyto aspekty patří zejména životní úroveň, způsob života, životní styl, potřeby a hodnoty člověka (Vaďurová a Mühlpachr, 2005). Prvním aspektem je životní úroveň, která je dána reálnými příjmy lidí a vyjadřuje ekonomické a materiální podmínky člověka (Sičák, 2002). Druhým aspektem je způsob života, který charakterizuje život člověka jako celek, zachycuje jeho charakter, obsah a strukturu (Vaďurová a Mühlpachr, 2005). Třetím aspektem je životní styl, který definuje Sičák (2002) jako specifický druh chování jednotlivce nebo sociální skupiny se specifickými

způsoby chování, zvyky a sklony. Životní styl jednotlivce ovlivňuje zejména materiálně-technická úroveň společnosti, ve které jedinec žije (Sičák, 2002).

Dalším aspektem využívaným v sociologickém přístupu ke kvalitě života jsou potřeby, které jsou základním zdrojem lidského chování. A.W. Maslow vytvořil sedmistupňové rozlišení potřeb, kam zahrnul biologické potřeby, potřebu bezpečí a jistoty, sociální potřeby, potřebu úcty a sebeúcty, seberealizaci, potřebu poznání, porozumění a estetické potřeby. Na uspokojování těchto potřeb mají dle Maslowova modelu vliv peníze a kvalita života. Uspokojování biologických potřeb a potřeby bezpečí a jistoty je zajišťováno především penězi. Uspokojování potřeb, které tvoří vrchol Maslowovy pyramidy, je již penězi ovlivňováno minimálně (Vaďurová a Mühlpachr, 2005). V souvislosti s Maslowovým modelem lze říci, že lidé hůře finančně zabezpečení upřednostňují potřeby dosažitelné penězi. Naopak lidé finančně zabezpečení mohou uspokojovat potřeby související s kvalitou života (Frk, 2002).

Posledním aspektem jsou hodnoty, které představují jev, jež má zásadní význam pro existenci člověka. Hodnoty jsou součástí každé osobnosti a vyplývají ze zájmů a potřeb, cílů a ideálů každého člověka (Jesenský, 2000).

Environmentální přístup ke kvalitě života

Environmentální přístup se zabývá zejména životním prostředím a jeho vlivem na kvalitu života. Tento přístup se stává stále více důležitým vzhledem k růstu ekologických problémů v současné době (Vaďurová a Mühlpachr, 2005). Mezi ukazatele kvality života podle environmentálního přístupu, které definuje Halečka (2002), patří např. stav zaměstnanosti, úroveň zdravotní péče, ochrana životního prostředí, podmínky pro vzdělávání, stav hospodářského systému, možnosti trávení volného času a mnoho dalších ekonomických, politických a kulturních faktorů.

3.5 Faktory ovlivňující subjektivní kvalitu života

Mezi faktory ovlivňující subjektivní kvalitu života či subjektivní pohodu (ang. subjective well-being) patří podle Dienera (1984) zejména spokojenost jednotlivce se svým životem, přičemž autor uvádí významnou statistickou souvislost mezi subjektivní pohodou a celkovou spokojeností jedince se svým životem. Mezi další faktory s významnou souvislostí se řadí spokojenost s životní úrovní a s rodinným životem, již méně ovlivňuje subjektivní pohodu spokojenost s prací a nejméně významná souvislost byla zjištěna mezi subjektivní pohodou a spokojeností s vlastním zdravím a s životem v obci (Diener, 1984).

Stevenson a Wolfers (2013) se zabývají vztahem mezi subjektivní pohodou a příjmem, přičemž statistická souvislost mezi těmito dvěma proměnnými dokazuje, že příjem pozitivně ovlivňuje spokojenost s životem. Sacks, Stevenson a Wolfers (2010) ve své studii došli k závěru, že bohatší jedinci žijící v určité zemi disponují vyšší úrovní životní spokojenosti, než lidé chudší. Zabývali se také konkrétními zeměmi, přičemž zjistili, že bohatší země s vyšším HDP taktéž vykazují vyšší míru spokojenosti s životem. Stejně tak s ekonomickým růstem zemí také roste spokojenost jejich obyvatel s životem.

Dalším faktorem ovlivňujícím životní spokojenost je spokojenost se zaměstnáním. Bowling, Eschleman a Wang (2010) ve své studii zkoumají na základě předem stanovené hypotézy vztah mezi spokojeností se současným zaměstnáním a spokojeností s životem. Výsledky ukázaly, že existuje statistická závislost mezi těmito dvěma proměnnými. Spokojenost s prací tedy pozitivně přispívá k celkové životní spokojenosti.

Spokojeností s prací, jako s faktorem ovlivňujícím životní spokojenost, se zabývá také Hamplová (2004). Podle autorky mohou problémy v práci způsobovat fyzický a také psychický nápor na zdraví člověka, což se poté promítne do úrovně celkové spokojenosti s životem. Hamplová (2004) nicméně uvádí, že spokojenost s prací patří k méně významným faktorům ovlivňujícím celkovou životní spokojenost, přičemž tento faktor je závislý na tom, jakou důležitost člověk práci přikládá. Je tedy zřejmé, že pokud

v životě člověka nehraje jeho zaměstnání příliš významnou roli, nejspíš se spokojenost s prací nijak nepromítne na celkové životní spokojenosti.

Hamplová (2004) se ve své studii kromě spokojenosti se zaměstnáním zabývá dalšími faktory, které mohou ovlivňovat životní spokojenost, mezi které řadí sociodemografické faktory jako je věk, pohlaví, úroveň vzdělání a rodinný stav. Podle Hamplové (2004) nebyla na základě předchozích výzkumů zjištěna významná souvislost mezi pohlavím a celkovou spokojeností. Subjektivní pohoda se příliš neliší podle pohlaví, nicméně podle Umbersonové a kol. (1996) ženy častěji trpí depresemi, což může být podnětem ke snížení celkové životní spokojenosti. Souvislost mezi věkem a životní spokojeností chápe řada autorů rozdílným způsobem. Někteří tvrdí, že starší lidé jsou více spokojeni v životě než lidé mladší, přičemž argumentují tím, že starší lidé méně riskují, pijí méně alkoholu, vyhýbají se drogám, fyzickým konfliktům a celkově vedou řádnější život (Umberson, 1987 in Hamplová, 2004). Druzí zastávají názor, že s rostoucím věkem se zhoršuje fyzické i psychické zdraví (Melin a kol., 2003), dochází ke ztrátě paměti (Mirowsky a Ross, 1992), omezení soběstačnosti a sociálních kontaktů (Hamplová, 2004). Hamplová (2004) však zastává názor, že starší lidé jsou méně spokojeni se svým životem.

Vzdělání je podle Hamplové (2004) dalším faktorem, který souvisí s celkovou životní spokojeností. Autorka předpokládá, že lidé s vyšší úrovní vzdělání jsou v životě spokojenější. Je tomu tak zejména proto, že vzdělanější lidé najdou snáze práci, mají vyšší mzdy plynoucí z vyšší pracovní pozice, mají lepší postavení ve společnosti. Všechny tyto aspekty zvyšují životní standard a spokojenost. Hamplová (2004) se ve své studii zabývá také rodinným stavem, kdy předpokládá, že lidé v manželství jsou celkově spokojenější se svým životem. Lze to vysvětlit tím, že manželství poskytuje emocionální a praktické zázemí a ženatí muži a vdané ženy méně často trpí depresemi a psychickými poruchami (Hamplová, 2004).

S faktory jako je věk, pohlaví, vzdělání a rodinný stav pracuje ve své disertační doktorské práci také Heřmanová (2010), přičemž důvody možných souvislostí mezi těmito faktory a celkovou životní spokojeností popisuje obdobně jako Hamplová (2004). Heřmanová (2010) se ve své práci zaměřuje na mnohem širší okruh faktorů,

kteře by mohly mít souvislost s celkovou životní spokojeností. Zabývá se spokojeností s partnerským životem, vnímáním zdravotního stavu, plodností, příjmem a životní úrovní, existencí kvalitních přátelských, rodinných a sousedských sociálních vazeb, mírou regionální identity či emocionální spjatosti s územím a hodnotovými orientacemi respondentů. Podle autorky mají všechny výše zmíněné faktory kromě ekonomických charakteristik (příjem a životní úroveň) souvislost s celkovou životní spokojeností.

Na rozdíl od Hamplové (2004) a Heřmanové (2010) došli von Humboldt, Leal a Pimenta (2015) k závěru, že věk, pohlaví, úroveň vzdělání či profesní status neovlivňují až tak významně celkovou životní spokojenost. Ve své studii se zabývají sociodemografickými, psychologickými a se zdravím a životním stylem spojenými charakteristikami a zjišťují jejich vliv na celkovou životní spokojenost starších lidí. Autoři došli k závěru, že nejvýznamněji ovlivňuje životní spokojenost sociální podpora či vnímání zdravotního stavu. Naopak faktory jako volný čas či fyzická aktivita nepředstavují významný aspekt spokojenosti s životem.

Cramm, van Dijk a Nieboer (2012) zkoumají ve své studii vztah mezi sociální soudržností a subjektivní pohodou. Konkrétně se zabývají kvalitou sousedských vztahů mezi staršími občany žijícími v Nizozemsku. Z výsledků jejich studie vyplývá, že faktory jako vzdělání, příjem, sociální kapitál jednotlivců, bezpečnost okolí, sociální kapitál lidí žijících v sousedství či sociální soudržnost mezi lidmi v sousedství a blízkého okolí, významně souvisí se subjektivní pohodou. Pokud lidé disponují vyšší úrovní sociálního kapitálu a sociální soudržnosti, udržují kvalitní a důvěryhodné vztahy se svými sousedy a s nejbližším okolím, potom jsou v životě více spokojeni.

4 MATERIÁL A METODY

V praktické části diplomové práce byl proveden kvantitativní průzkum formou dotazníkového šetření, jehož předmětem je individuální kvalita života z pohledu občanů. Objektem šetření jsou ženy a muži starší 18 let trvale žijící ve Slavkově u Brna. Výběrový soubor byl zvolen metodou účelového výběru, která patří mezi nepravděpodobnostní techniky výběru (Disman, 2000). V souladu s účelovým výběrem byly definovány podmínky, které musí výběrový soubor splňovat. Mezi tyto podmínky patří věk respondentů a místo jejich trvalého bydliště. Respondenti musí být starší 18 let a mít trvalé bydliště ve Slavkově u Brna. Metoda účelového výběru nezajišťuje reprezentativnost vzorku, proto výsledky nemohou být zobecněny na celý základní soubor.

K získání potřebných dat, nezbytných pro naplnění cíle diplomové práce, byla zvolena metoda písemného dotazování. Surynek (2001) uvádí, že písemné dotazování je nejběžněji a nejčastěji využívanou metodou, která je založena na výpovědích respondentů. Písemný kontakt mezi tazatelem a respondentem je zprostředkován formou dotazníku, kdy respondent odpovídá písemně na otázky tištěného formuláře (Disman, 2000). Před průzkumem byl proveden předvýzkum označovaný Surynekem (2001) jako generální zkouška před vlastním výzkumem, která většinou odhalí, nakolik jsou navrhované techniky sběru dat použitelné a srozumitelné. Dotazníky byly respondentům distribuovány osobně autorkou této práce a po jejich vyplnění zpět osobně sesbírány.

Dotazník se skládá z průvodního dopisu a 14 otázek. Všechny otázky jsou uzavřené a respondenti mohou zvolit pouze jednu variantu odpovědi.

Výsledky dotazníkového šetření jsou vyhodnoceny za pomoci statistické metody třídění prvního stupně a jsou uvedeny v relativních četnostech (Reichel, 2009). K prezentaci výsledků jsou použity především kruhové výsečové grafy pro znázornění rozdělení četností slovního znaku (Minařík, 2000a) a dále tabulky. Důležitou součástí kapitoly Výsledky je provedení analýzy závislostí, která měří závislost mezi dvěma slovními

znaky (Minařík, 2000b). Pro výpočet analýzy závislostí jsou sestaveny kontingenční tabulky.

V kapitole jsou dále stanoveny výzkumné otázky. Punch (2008a) definuje výzkumné otázky jako počáteční bod návrhu dotazníku, přičemž „výzkumné otázky vycházejí z obecného určení cílů a přetvářejí je do specifictější a konkrétnější podoby“ (Punch, 2008a, s. 42). Punch (2008b) rozděluje výzkumné otázky do následujících úrovní:

- Výzkumná oblast

Výzkumnou oblast v této práci představuje individuální kvalita života občanů.

- Výzkumné téma

Výzkumným tématem je posouzení individuální kvality života občanů.

- Obecné výzkumné otázky

Obecnou výzkumnou otázkou, na kterou se průzkum snaží najít odpověď, je: Jaká je individuální kvalita života občanů žijících ve Slavkově u Brna?

- Specifické výzkumné otázky

1. Jak občané subjektivně vnímají životní prostředí, ve kterém žijí a které je obklopuje?

1a. Pociťují občané sounáležitost s místem bydliště a jsou spokojeni s životem v místě bydliště?

1b. Disponují obyvatelé kvalitními interpersonálními a sociálními vazbami?

1c. Jsou občané spokojeni se svým současným zaměstnáním?

2. Jak občané hodnotí svůj zdravotní stav?

3. Jak občané subjektivně vnímají celkovou životní spokojenost?

4. Existují vzájemné souvislosti mezi vnímáním životního prostředí, vybranými sociodemografickými (pohlaví, věk, rodinný stav, vzdělání) charakteristikami občanů a jejich celkovou životní spokojeností?

5. Které faktory nejvíce ovlivňují celkovou životní spokojenost občanů žijících ve Slavkově u Brna?

- Otázky při sběru dat

Dotazník se skládá ze čtrnácti otázek. Otázky č. 1-8 jsou sestaveny za účelem zodpovězení první specifické otázky. Otázky č. 1-3 hledají odpověď na podotázku 1a, otázky č. 4-7 jsou sestaveny za účelem nalezení odpovědi na podotázku 1b, otázka č. 8 hledá odpověď na podotázku 1c. Otázka č. 9 je sestavena za účelem zodpovězení druhé specifické otázky. Otázka č. 10 si klade za cíl zodpovědět třetí specifickou otázku. Odpovědi na čtvrtou a pátou specifickou otázku poskytne analýza závislostí mezi dvěma proměnnými. Otázky č. 11-14 jsou otázky identifikační, které zachycují sociodemografické charakteristiky zkoumaného vzorku. Dotazník je sestaven na základě poznatků z teoretické části diplomové práce a na základě předchozích studií zaměřených na obdobné téma (Hamplová, 2004; Heřmanová, 2010). Otázky č. 1, 2, 4, 5, 6, 7, 9 a 10 jsou převzaty od Heřmanové (2010) a částečně přeformulovány. Přesná formulace otázek je uvedena v Příloze 1.

V praktické části jsou sestaveny hypotézy, se kterými je podrobněji pracováno v kapitolách Výsledky a Diskuse. Hypotézy 1-8 byly převzaty od Heřmanové (2010) a hypotéza 9 byla převzata od Hamplové (2004). V kapitole Diskuse pak budou výsledky dotazníkového šetření porovnány s výsledky obdobně zaměřených výzkumů. Hypotézy jsou následující:

Hypotéza 1: „*S rostoucím vzděláním roste i celková životní spokojenost*“ (Heřmanová, 2010, s. 90).

Vzdělanější lidé mají zpravidla zaměstnání s vyšší prestiží, vyšší platy a lepší postavení ve společnosti, což zvyšuje jejich celkovou životní spokojenost neboli subjektivně pocíťovanou kvalitu života (Hamplová, 2004; Heřmanová, 2010).

Hypotéza 2: „*Celková životní spokojenost souvisí s věkem*“ (Heřmanová, 2010, s. 90).

Starší lidé jsou méně spokojeni se svým životem než lidé mladší, což je dáno převážně tím, že starší lidé mají horší fyzické zdraví, přestávají být soběstační, zhoršuje se jim paměť a omezují se jejich sociální kontakty (Hamplová, 2004).

Hypotéza 3: „*Celková životní spokojenost souvisí s pohlavím*“ (Heřmanová, 2010, s. 90).

Ženy jsou méně spokojené se svým životem než muži, což může být dáno jejich nerovným postavením ve společnosti v mnoha oblastech. Ženy také častěji trpí depresemi, což může snižovat jejich úroveň kvality života (Hamplová, 2004; Heřmanová, 2010).

Hypotéza 4: „*Celková životní spokojenost souvisí s rodinným stavem*“ (Heřmanová, 2010, s. 90).

Ženatí muži a vdané ženy jsou spokojenější se svým životem, což je vysvětlováno zejména emocionálním a praktickým zázemím, které manželství poskytuje. Lidé v manželství mají lepší finanční situaci, jsou lépe zapojeni do sociálních sítí a mnohem méně trpí depresemi, úzkostmi a dalšími psychickými problémy (Hamplová, 2004).

Hypotéza 5: Celková životní spokojenost souvisí s kvalitou interpersonálních a sociálních vazeb (Heřmanová, 2010, s. 92).

Lidé s kvalitními rodinnými a přátelskými vztahy jsou spokojenější se svým životem, což vychází s Maslowovy pyramidy lidských potřeb, která říká, že kvalitní sociální vazby jsou nezbytné pro socializaci člověka. Mezi sociální vazby patří také sousedské vztahy (Heřmanová, 2010).

Hypotéza 6: Celková životní spokojenost souvisí s kvalitou partnerského života (Heřmanová, 2010, s. 91).

Lidé, kteří žijí v neuspokojivém partnerském vztahu, budou celkově méně spokojeni se svým životem (Heřmanová, 2010).

Hypotéza 7: Celková životní spokojenost souvisí s pocitem sounáležitosti s místem bydliště (Heřmanová, 2010, s. 92).

Lidé, kteří pociťují určitou příslušnost či spjatost s územím, ve kterém žijí, jsou celkově spokojenější se svým životem. Silná regionální identita uspokojuje velmi důležitou potřebu jednotlivce a to potřebu někam patřit (Heřmanová, 2010).

Hypotéza 8: „*Celková životní spokojenost nekoresponduje s respondentem deklarovaným dobrým či špatným zdravotním stavem*“ (Heřmanová, 2010, s. 91).

Hypotéza 9: Celková životní spokojenost souvisí s tím, nakolik je člověk spokojený se svým zaměstnáním (Hamplová, 2004, s. 18).

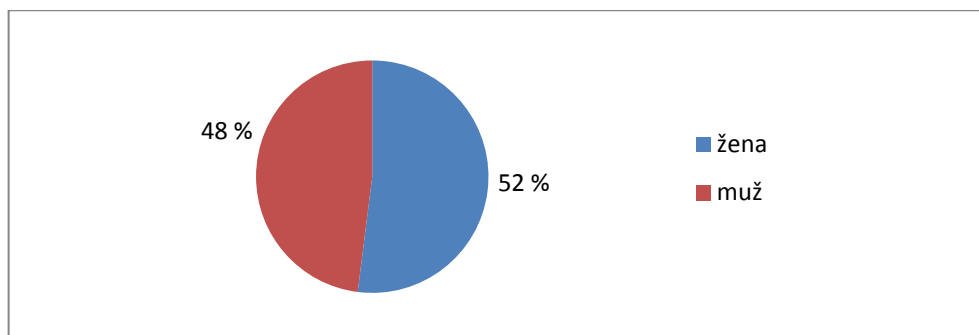
Lidé spokojeni se svým zaměstnáním jsou také spokojenější se svým životem. Problémy v práci často ovlivňují fyzické, ale také psychické zdraví člověka (Hamplová, 2004).

5 VÝSLEDKY

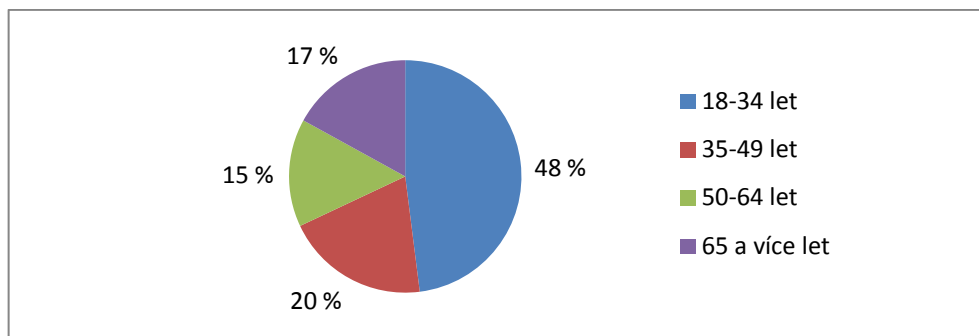
Kapitola se zabývá vyhodnocením výsledků dotazníkové šetření, přičemž pro prezentaci výsledků jsou použity výšečové grafy a tabulky a jednotlivé odpovědi respondentů jsou uvedeny v procentech. V kapitole jsou dále uvedeny typické (modální) hodnoty (Minařík, 2000a), které zachycují nejčtenější odpovědi na jednotlivé otázky v dotazníku podle pohlaví, věku, úrovně vzdělání a rodinného stavu. Nedílnou součástí kapitoly je analýza závislosti podle Minaříka (2000b), pomocí níž je možné vyhodnotit souvislosti mezi dvěma proměnnými.

5.1 Výsledky dotazníkového šetření

Dotazníkového šetření se zúčastnilo sto třicet sedm respondentů, z toho sedmdesát jedna žen a šedesát šest mužů. Rozdělení respondentů podle pohlaví a věku zobrazují grafy č. 1 a 2. Složení respondentů dle vzdělání a rodinného stavu zachycují grafy č. 3 a 4.

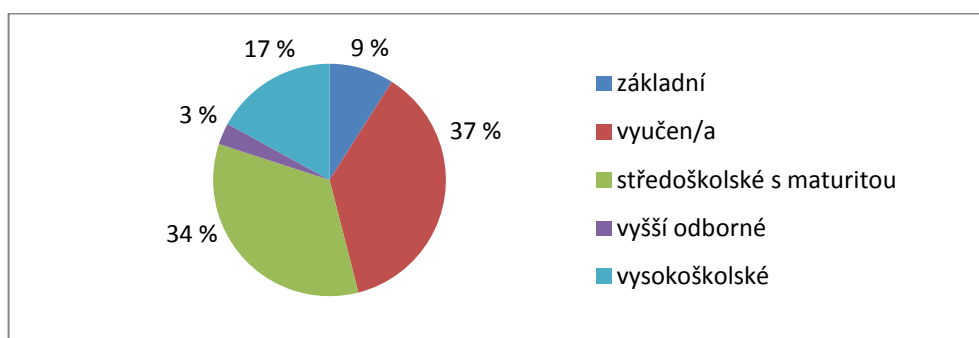


*Graf č. 1: Složení respondentů podle pohlaví
Zdroj: vlastní zpracování*

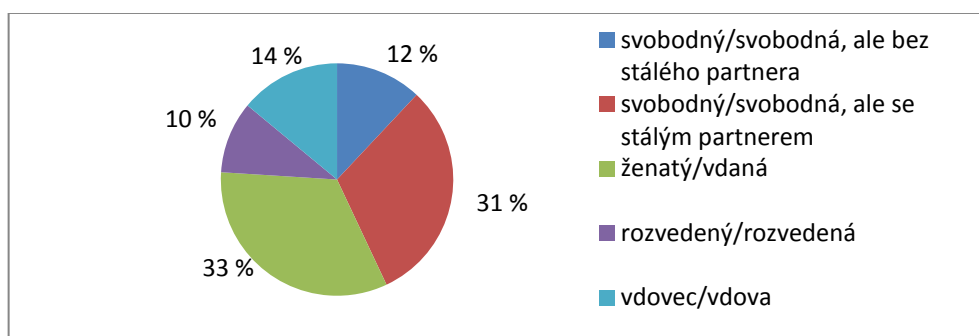


Graf č. 2: Složení respondentů podle věku
Zdroj: vlastní zpracování

Z grafu č. 1 lze vidět, že dotazníkového šetření se zúčastnilo 52 % žen a 48 % mužů, podíl mužů a žen byl proto téměř vyrovnaný. Z grafu č. 2 vyplývá, že největší procento respondentů (48 %) účastnících se průzkumu bylo ve věku 18-34 let, 20 % respondentů bylo ve věku 35-49 let, nejmenší počet dotazníků byl získán od respondentů ve věku 50-64 let a věková kategorie 65 a více let představovala 17 % respondentů.



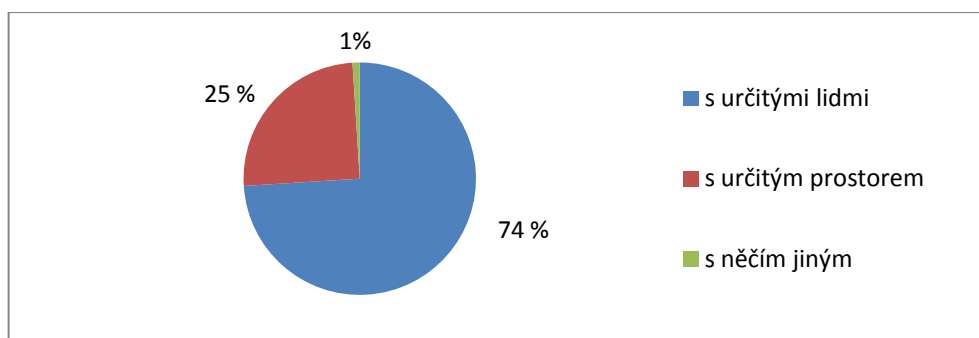
Graf č. 3: Složení respondentů podle nejvyššího dosaženého vzdělání
Zdroj: vlastní zpracování



Graf č. 4: Složení respondentů podle rodinného stavu
Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 3 zobrazuje složení respondentů podle vzdělání, přičemž nejvyšší procento respondentů (37 %) je vyučeno, 34 % má středoškolské vzdělání s maturitou, 17 % respondentů má vysokoškolské vzdělání, a to bakalářské či magisterské, pouhých 9 % respondentů má vzdělání základní a nejnižší procento (3 %) má vzdělání vyšší odborné. Z grafu č. 4 je patrné, že 33 % respondentů je v manželství, 31 % respondentů je svobodných, nicméně mají stálého partnera, 14 % respondentů uvedlo, že jsou vdovci či vdovy, pouze 12 % respondentů je svobodných a současně bez partnera a nejnižší procento (10 %) dotázaných je rozvedených.

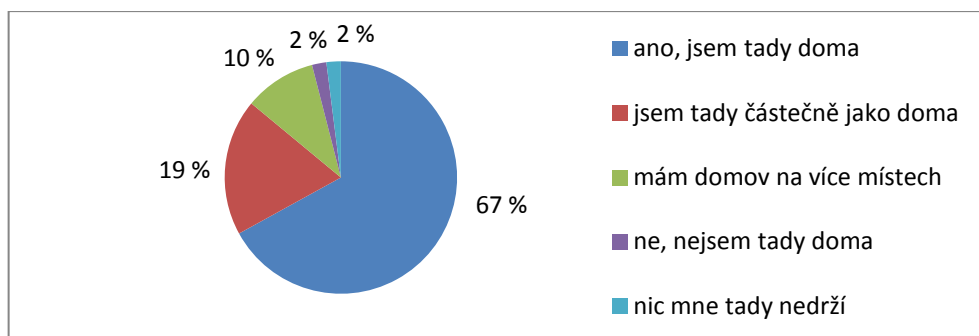
- *Otázka č. 1 – Objevují se rozdílné představy o tom, co je domov. S čím si domov hlavně spojujete Vy?*



*Graf č. 5: Složení respondentů podle jejich názoru na pojem domov
Zdroj: vlastní zpracování*

Z grafu č. 5 vyplývá, že převážná většina respondentů (74 %) si spojuje domov především s určitými lidmi, jako jsou rodina, přátelé, sousedi apod. Pro 25 % respondentů představuje domov určitý prostor, jako je byt, dům, čtvrť, město apod. Pouhé 1 % respondentů si domov spojuje s něčím jiným než s lidmi či s prostorem.

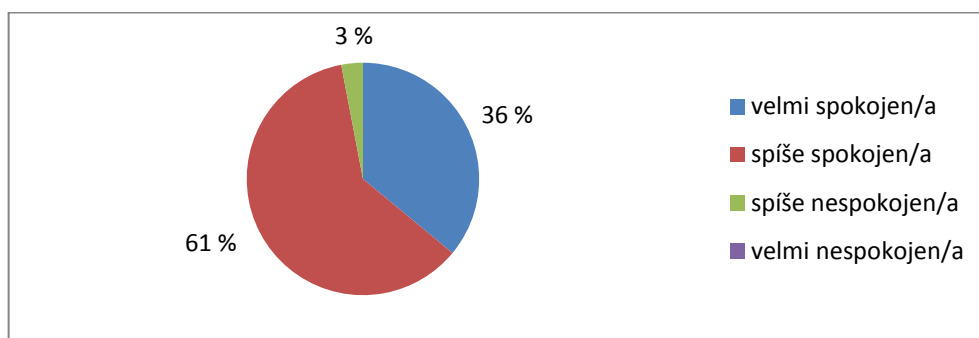
➤ *Otázka č. 2 – Nakolik máte pocit, že město Slavkov u Brna je Vaším domovem?*



Graf č. 6: Složení respondentů podle jejich pocitu sounáležitosti s místem bydliště
Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 6 zobrazuje pocit sounáležitosti respondentů s místem svého bydliště, kterým je město Slavkov u Brna. 67 % respondentů považuje Slavkov u Brna za svůj domov, částečně jako doma se ve městě cítí 19 % respondentů, 10 % dotazovaných uvedlo, že se cítí doma na více místech a pouhých 2 % respondentů uvedla, že ve městě nejsou jako doma nebo že je tady prakticky nic nadrží.

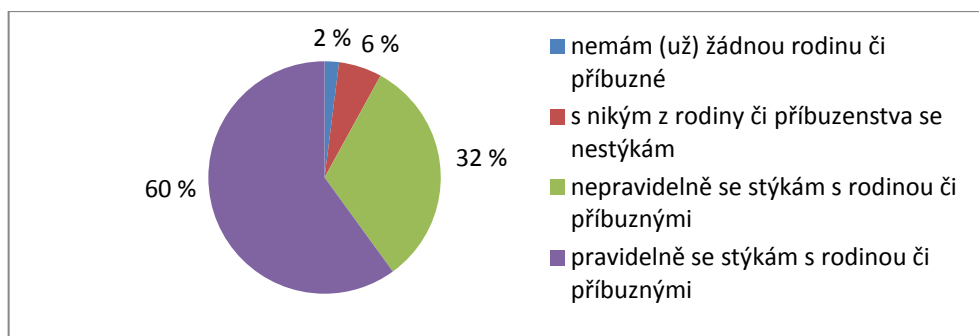
➤ *Otázka č. 3 – Když vezmete v úvahu všechny okolnosti, jak jste spokojen/a s životem ve Slavkově u Brna?*



Graf č. 7: Složení respondentů podle jejich spokojenosti s životem v místě bydliště
Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 7 zobrazuje spokojenost respondentů s životem ve Slavkově u Brna. 97 % respondentů je spokojeno, z toho 61 % je spíše spokojeno a 36 % dokonce velmi spokojeno. Pouhých 3 % dotazovaných jsou spíše nespokojena a ani jeden respondent neuvedl, že by byl velmi nespokojen s životem ve Slavkově u Brna.

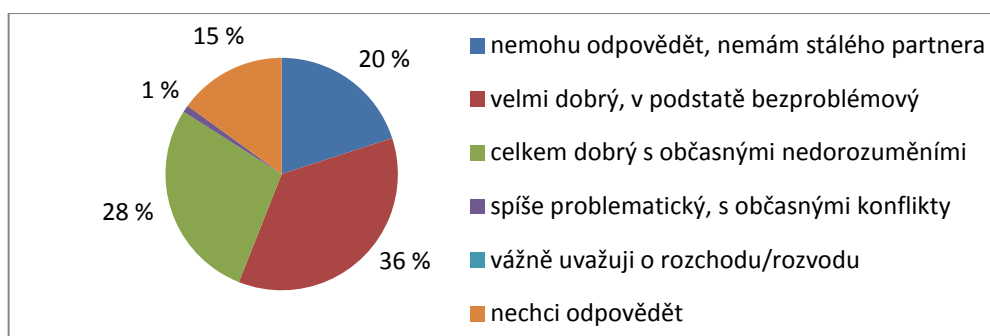
➤ *Otázka č. 4 – Jak často se stýkáte se svou rodinou či příbuznými?*



*Graf č. 8: Složení respondentů podle frekvence styku s rodinou či příbuznými
Zdroj: vlastní zpracování*

Z grafu č. 8 vyplývá, že 92 % respondentů se stýká se svou rodinou či příbuznými, z čehož 60 % navštěvuje rodinu pravidelně a 32 % nepravidelně nebo příležitostně. 6 % dotazovaných se s rodinou či příbuznými nestýká a 2 % nemají (už) žádnou rodinu či příbuzné.

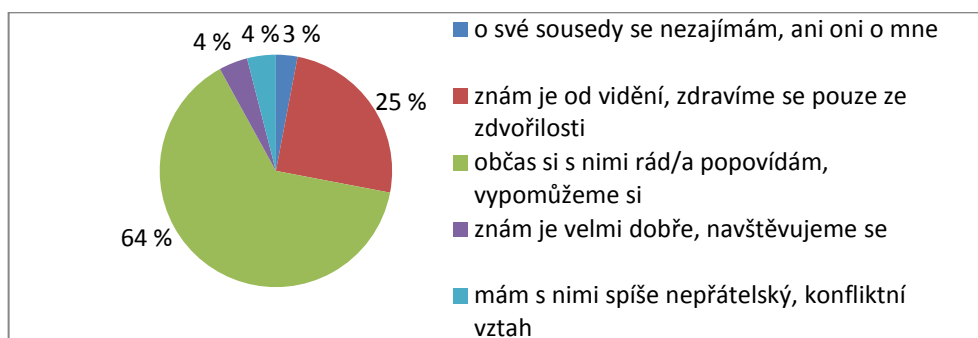
➤ *Otázka č. 5 – Jak charakterizujete Váš partnerský život?*



*Graf č. 9: Složení respondentů podle jejich názoru na partnerský život
Zdroj: vlastní zpracování*

Graf č. 9 zachycuje názory respondentů na jejich partnerský život. 36 % respondentů uvedlo, že mají s partnerem velmi dobrý, v podstatě bezproblémový vztah. 28 % respondentů hodnotí svůj partnerský život jako celkem dobrý, avšak s občasnými nedorozuměními. 20 % dotazovaných na otázku nemohlo odpovědět, protože nemá stálého partnera. 15 % respondentů nechtělo odpovědět vůbec, protože je možné, že tato oblast života pro ně představuje citlivé téma. Pouhé 1 % dotazovaných hodnotí svůj partnerský život jako problematický s občasnými konflikty a žádný z respondentů nevedl, že by uvažoval o rozchodu/rozvodu.

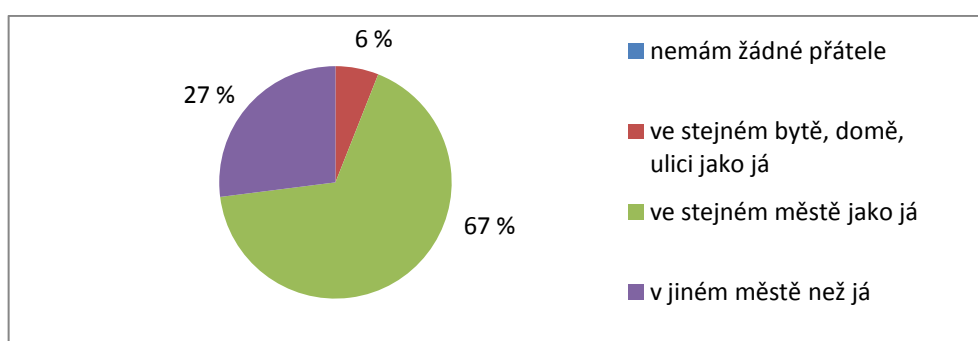
- *Otázka č. 6 – Jak charakterizujete sousedské vztahy v okolí Vašeho bydliště? (bydliště myšleno jako byt či dům, ve kterém žijete)*



Graf č. 10: Složení respondentů podle jejich názoru na sousedské vztahy v okolí bydliště
Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 10 zobrazuje názory respondentů na sousedské vztahy v okolí jejich bydliště. Velká část dotazovaných (64 %) si se svými sousedy ráda popovídá nebo si občas navzájem vypomůžou. 25 % respondentů zná své sousedy pouze od vidění a zdraví je pouze ze zdvořilosti. Pouhá 4 % respondentů zná své sousedy velmi dobře a navštěvuje je. 3 % respondentů mají se sousedy spíše neutrální vztah, kdy se o sebe vzájemně nestarají a 4 % s nimi mají spíše nepřátelský a konfliktní vztah. Převážná většina dotazovaných však sousedské vztahy hodnotí kladně.

- *Otázka č. 7 – Kde bydlí Vaši přátelé, se kterými se scházíte nejčastěji?*

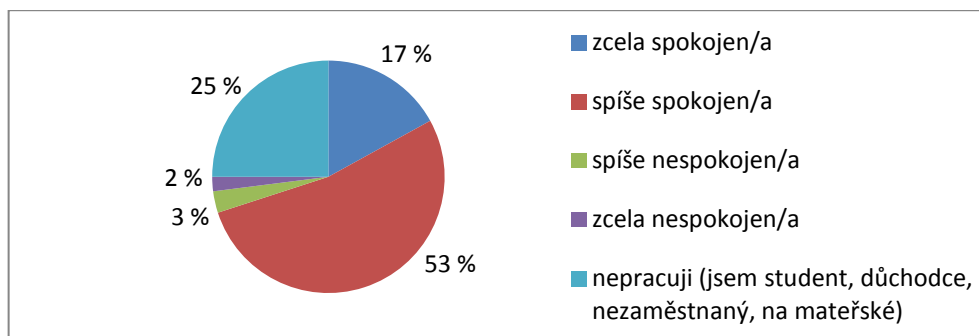


Graf č. 11: Složení respondentů podle místa bydliště přátel, se kterými se schází nejčastěji
Zdroj: vlastní zpracování

Graf č. 11 zachycuje kvalitu přátelských vztahů z prostorového hlediska a zobrazuje, v jakém prostorovém dosahu se nachází přátelé, se kterými se respondenti stýkají nejčastěji. 67 % respondentů se nejčastěji schází s přáteli, kteří žijí ve stejném městě jako oni sami. 27 % respondentů se schází se svými přáteli v jiném městě, než bydlí oni

sami a 6 % respondentů má přátele přímo v bytě, domě či ulici, kde žijí. Žádný z respondentů nevedl, že nemá přátele, což neumožňuje porovnat, zda se určitým způsobem liší celková životní spokojenost respondentů s absencí přátelských vztahů a respondentů, kteří přátelskými vztahy disponují.

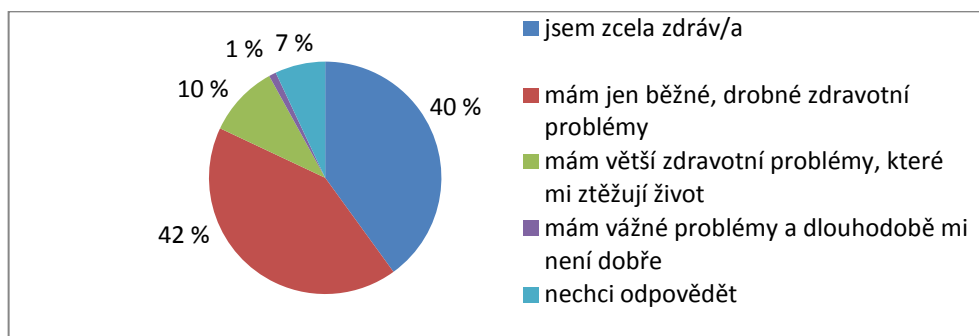
- *Otázka č. 8 – Když vezmete v úvahu všechny okolnosti, jak jste spokojen/a se svým současným (hlavním) zaměstnáním?*



*Graf č. 12: Složení respondentů podle spokojenosti se zaměstnáním
Zdroj: vlastní zpracování*

Graf č. 12 zobrazuje spokojenost respondentů s jejich současným nebo hlavním zaměstnáním. 70 % respondentů je se svým zaměstnáním spokojeno, z toho 53 % je spíše spokojeno a 17 % zcela spokojeno. Pouze 5 % dotazovaných uvedlo, že je nespokojeno. 25 % respondentů jsou studenti, důchodci, na mateřské dovolené či nezaměstnaní.

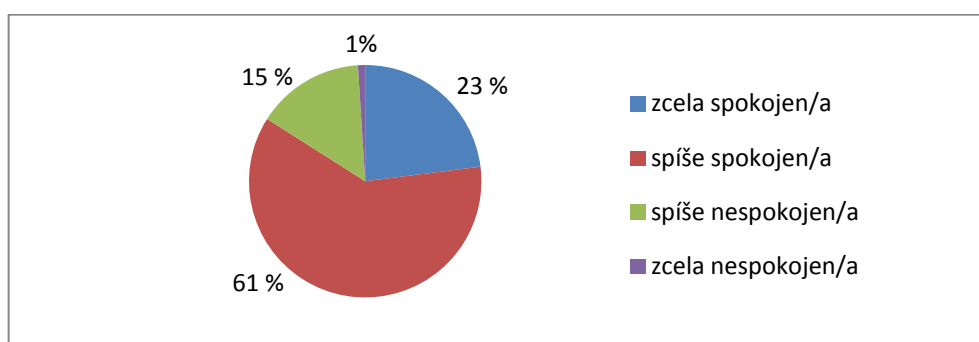
- *Otázka č. 9 – Jak hodnotíte Váš zdravotní stav?*



*Graf č. 13: Složení respondentů podle jejich názoru na zdravotní stav
Zdroj: vlastní zpracování*

Graf č. 13 zachycuje názory respondentů na jejich zdravotní stav. 42 % respondentů odpovědělo, že má jen běžné, drobné zdravotní problémy a 40 % uvedlo, že je zcela zdravo. S většími zdravotními problémy se potýká 10 % respondentů a 1 % hodnotí svůj zdravotní stav jako velmi špatný a dlouhodobě se necítí dobře. 7 % dotazovaných uvedlo, že na otázku nechce odpovědět. Převážná část respondentů hodnotí svůj zdravotní stav spíše pozitivně.

- *Otázka č. 10 – Zhodnoťte, jak se doposud utvářel Váš život. Jak jste s ním celkově spokojen/a?*



*Graf č. 14: Složení respondentů podle jejich celkové spokojenosti s životem
Zdroj: vlastní zpracování*

Graf č. 14 zobrazuje celkovou spokojenost respondentů s životem. Graf ukazuje velmi pozitivní výsledky, kdy 84 % respondentů je se svým životem spokojeno, z čehož 61 % je spíše spokojeno a 23 % dokonce zcela spokojeno. 16 % respondentů odpovědělo, že je se svým životem nespokojeno, přičemž 15 % je spíše nespokojeno a pouze 1 % zcela nespokojeno.

Tabulka č. 5: Typické (modální) hodnoty podle pohlaví

Otázka	Žena		Muž	
	Odpověď	Relativní četnost (%)	Odpověď	Relativní četnost (%)
1. S čím si spojujete domov?	s určitými lidmi	71	s určitými lidmi	73
2. Nakolik máte pocit, že město Slavkov u Brna je Vaším domovem?	ano, jsem tady doma	59	ano, jsem tady doma	76
3. Jak jste spokojen/a s životem ve Slavkově u Brna?	spíše spokojena	56	spíše spokojen	65
4. Jak často se stýkáte se svou rodinou či příbuznými?	pravidelně	68	pravidelně	52
5. Jak charakterizujete Váš partnerský život?	velmi dobrý, bezproblémový	44	1.celkem dobrý 2.nemám partnera	32
6. Jak charakterizujete sousedské vztahy v okolí Vašeho bydliště?	občas si s nimi popovídám	62	občas si s nimi popovídám	62
7. Kde bydlí Vaši přátelé, se kterými se scházíte nejčastěji?	ve stejném městě	68	ve stejném městě	68
8. Jak jste spokojen se svým zaměstnáním?	spíše spokojena	50	spíše spokojen	65
9. Jak hodnotíte svůj zdravotní stav?	mám jen běžné zdravotní problémy	44	mám jen běžné zdravotní problémy	50
10. Jak jste celkově spokojen/a se svým životem?	spíše spokojena	49	spíše spokojen	73

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 5 zachycuje nejčtenější odpovědi respondentů na jednotlivé otázky dotazníku dle pohlaví (tzv. modální hodnoty), přičemž vždy je uvedena také relativní četnost dané varianty odpovědi. Z tabulky je patrné, že nejčtenější odpovědi žen a mužů jsou téměř totožné. Rozdíl lze spatřit v otázce zkoumající názor respondenta na partnerský život, kdy největší počet žen má s partnerem velmi dobrý, bezproblémový vztah, zatímco muži hodnotí svůj partnerský život jako celkem dobrý s občasnými nedorozuměními či totožné procento mužů nemá partnerku. V otázce č. 10 lze vidět patrný rozdíl mezi celkovou životní spokojeností mužů a žen, kdy ženy jsou se svým životem spíše spokojeny v 49 % případů a muži v 73 % případů. Výsledky z tabulky č. 5 lze shrnout tak, že muži jsou se svým životem spokojenější než ženy, což může být ovlivněno např. vyšší spokojeností mužů se zaměstnáním či vyšší mírou sounáležitosti a spokojenosti s místem jejich bydliště.

Tabulka č. 6: Typické (modální) hodnoty podle věku

Otázka	18-34 let		35-49 let		50-64 let		65 a více let	
	Odpověď	Relativní četnost (%)	Odpověď	Relativní četnost (%)	Odpověď	Relativní četnost (%)	Odpověď	Relativní četnost (%)
1. S čím si spojujete domov?	s určitými lidmi	74	s určitými lidmi	64	s určitými lidmi	90	s určitými lidmi	74
2. Nakolik máte pocit, že město Slavkov u Brna je Vaším domovem?	ano, jsem tady doma	71	ano, jsem tady doma	68	ano, jsem tady doma	75	ano, jsem tady doma	48
3. Jak jste spokojen/a s životem ve Slavkově u Brna?	spíše spokojen	59	spíše spokojen	64	spíše spokojen	65	spíše spokojen	57
4. Jak často se stýkáte se svou rodinou či příbuznými?	pravidelně	83	pravidelně	61	nepravidelně	60	nepravidelně	52
5. Jak charakterizujete Váš partnerský život?	velmi dobrý	49	celkem dobrý	46	celkem dobrý	50	1. nemám partnera 2. nechci odpovědět	39
6. Jak charakterizujete sousedské vztahy v okolí Vašeho bydliště?	občas si s nimi popovídám	53	občas si s nimi popovídám	61	občas si s nimi popovídám	100	občas si s nimi popovídám	70
7. Kde bydlí Vaši přátelé, se kterými se scházíte nejčastěji?	ve stejném městě	77	ve stejném městě	57	v jiném městě	55	ve stejném městě	70
8. Jak jste spokojen se svým zaměstnáním?	spíše spokojen	46	spíše spokojen	71	spíše spokojen	75	nepracuji	70
9. Jak hodnotíte svůj zdravotní stav?	jsem zcela zdrav	65	mám jen běžné zdravotní problémy	61	1. mám jen běžné zdravotní problémy 2. nechci odpovědět	40	mám jen běžné zdravotní problémy	61
10. Jak jste celkově spokojen/a se svým životem?	spíše spokojen	65	spíše spokojen	54	spíše spokojen	70	spíše spokojen	48

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 6 zobrazuje modální hodnoty podle věku respondentů. Nejčetnější odpovědi respondentů všech věkových kategorií byly stejně jako u žen a mužů téměř totožné. Rozdíl lze spatřit u otázky týkající se frekvence styku s rodinou či příbuznými, kdy nejvyšší procento respondentů ve věku 18-49 let se s rodinou stýká pravidelně a nejvyšší počet respondentů nad 50 let se stýká s rodinou nepravidelně. Další oblastí života, kterou respondenti různých věkových kategorií hodnotí rozdílně, je oblast partnerského života. Se stoupajícím věkem dochází mezi partnery k občasným nedorozuměním, což může být příčinou toho, že respondenti ve věku 18-34 let hodnotí svůj partnerský život jako velmi dobrý, v podstatě bezproblémový, zatímco respondenti starší věkové kategorie uvedli, že jejich partnerský život je celkem dobrý. Respondenti nad 65 let nejčastěji uvedli, že nemají partnera nebo na otázku nechtěli odpovědět, z čehož je možné usoudit, že většina respondentů staršího věku již žije jako vdovec či vdova nebo je pro ně oblast partnerského života citlivé téma, ke kterému se nechtějí vyjadřovat. Co se týče zdravotního stavu, nejvyšší procento respondentů v nejmladší věkové kategorii uvedlo, že se cítí zcela zdravo a respondenti ve všech ostatních

věkových kategoriích uvedli jako nejčtenější odpověď, že mají pouze běžné zdravotní problémy. Nicméně je důležité zmínit skutečnost, že nezanedbatelné procento (39 %) respondentů ve věku nad 65 let uvedlo, že má větší problémy, které jim ztěžují život. Pozitivní výsledky lze spatřit v oblasti celkové životní spokojenosti, kdy nejčtenější odpovědí respondentů všech věkových kategorií bylo, že jsou se svým životem spíše spokojeni. Je však třeba říci, že respondenti nad 65 let také v 35 % případů uvedli, že jsou se svým životem spíše nespokojeni. Výsledky z tabulky č. 6 lze shrnout tak, že s rostoucím věkem jsou respondenti méně spokojeni se svým partnerským životem či nežijí v žádném partnerském vztahu, zhoršuje se zdravotní stav respondentů a celková životní spokojenost klesá.

Tabulka č. 7: Typické (modální) hodnoty podle vzdělání

Otázka	základní		vyučen/a		středoškolské s maturitou		vyšší odborné		vysokoškolské	
	Odpověď	Relativní četnost (%)	Odpověď	Relativní četnost (%)	Odpověď	Relativní četnost (%)	Odpověď	Relativní četnost (%)	Odpověď	Relativní četnost (%)
1. S čím si spojujete domov?	s určitými lidmi	54	s určitými lidmi	88	s určitými lidmi	67	s určitými lidmi	100	s určitými lidmi	65
2. Nakolik máte pocit, že město Slavkov u Brna je Vaším domovem?	1. ano, jsem tady doma 2. mám domov na více místech	31	ano, jsem tady doma	77	ano, jsem tady doma	63	ano, jsem tady doma	100	ano, jsem tady doma	70
3. Jak jste spokojen/a s životem ve Slavkově u Brna?	spíše spokojen	77	spíše spokojen	59	spíše spokojen	59	velmi spokojen	75	spíše spokojen	65
4. Jak často se stýkáte se svou rodinou či příbuznými?	pravidelně	46	nepravidelně	55	pravidelně	76	pravidelně	75	pravidelně	87
5. Jak charakterizujete Váš partnerský život?	nechci odpovědět	46	1. velmi dobrý 2. nemám partnera	28	velmi dobrý	50	1. celkem dobrý 2. nemám partnera	50	velmi dobrý	44
6. Jak charakterizujete sousedské vztahy v okolí Vašeho bydliště?	občas si s nimi popovídám	54	občas si s nimi popovídám	80	občas si s nimi popovídám	57	občas si s nimi popovídám	75	občas si s nimi popovídám	48
7. Kde bydlí Vaši přátelé, se kterými se scházíte nejčastěji?	ve stejném městě	69	ve stejném městě	63	ve stejném městě	65	ve stejném městě	100	ve stejném městě	74
8. Jak jste spokojen/a se svým zaměstnáním?	nepracuji	62	spíše spokojen	65	spíše spokojen	54	1. spíše spokojen 2. nepracuji	50	spíše spokojen	44
9. Jak hodnotíte svůj zdravotní stav?	mám jen běžné zdravotní problémy	54	mám jen běžné zdravotní problémy	49	jsem zcela zdrav	61	mám jen běžné zdravotní problémy	75	jsem zcela zdrav	70
10. Jak jste celkově spokojen/a se svým životem?	spíše nespokojen	54	spíše spokojen	67	spíše spokojen	57	1. zcela spokojen 2. spíše spokojen	50	spíše spokojen	74

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 7 zobrazuje modální hodnoty podle nejvyšší dosažené úrovně vzdělání respondentů. Z tabulky je patrné, že nejčtenější odpovědi respondentů se v závislosti na jejich úrovni vzdělání nijak významně nelišily. Najdeme zde však určité rozdíly, přičemž jedním z nich je oblast partnerského života, kdy nejvyšší procento respondentů se základním vzděláním na otázku nechtělo odpovědět, z čehož lze usoudit, že je pro ně jejich partnerský život spíše neuspokojivý nebo si kvůli svému nízkému vzdělání mohou hůře hledat partnera. Naopak nejvyšší procento respondentů se středoškolským a vysokoškolským vzděláním hodnotí svůj partnerský život jako velmi dobrý, v podstatě bezproblémový. Další rozdíl lze spatřit v otázce týkající se spokojenosti se zaměstnáním, kdy největší počet respondentů se základním vzděláním uvedl, že nepracuje. Může se jednat o respondenty ve starším věku, kteří neměli tolik možností vzdělávání jako dnes, a v současnosti jsou již v důchodu. Mohou to být také studenti či matky na mateřské dovolené. Pravděpodobnější se ale jeví skutečnost, že jsou to lidé, kteří kvůli své nízké úrovni vzdělání hůře shánějí zaměstnání a velká část z nich je nezaměstnaných. Naopak respondenti s vyšším vzděláním jsou se zaměstnáním spíše spokojeni a je třeba zmínit, že 35 % respondentů s vysokoškolským vzděláním je se svým zaměstnáním dokonce zcela spokojeno. Poslední významný rozdíl lze spatřit v celkové životní spokojenosti, kdy respondenti se základním vzděláním jsou v 54 % případů se svým životem spíše nespokojeni. Naopak respondenti s vyšším vzděláním jsou se svým životem spíše nebo zcela spokojeni. Výsledky z tabulky č. 7 lze shrnout tak, že lidé s nižší úrovní vzdělání jsou v životě celkově méně spokojeni, což je dáno především neuspokojivým partnerským životem a horším uplatněním na trhu práce, v důsledku čehož klesá životní úroveň respondentů.

Tabulka č. 8: Typické (modální) hodnoty podle rodinného stavu

Otázka	svobodný/ná bez partnera		svobodný/ná s partnerem		ženatý/vdaná		rozvedený/rozvedená		vdovec/vdova	
	Odpověď	Relativní četnost (%)	Odpověď	Relativní četnost (%)	Odpověď	Relativní četnost (%)	Odpověď	Relativní četnost (%)	Odpověď	Relativní četnost (%)
1. S čím si spojujete domov?	s určitými lidmi	75	s určitými lidmi	62	s určitými lidmi	87	s určitými lidmi	71	s určitými lidmi	75
2. Nakolik máte pocit, že město Slavkov u Brna je Vaším domovem?	ano, jsem tady doma	88	ano, jsem tady doma	69	ano, jsem tady doma	67	ano, jsem tady doma	71	ano, jsem tady doma	45
3. Jak jste spokojen/a s životem ve Slavkově u Brna?	spíše spokojen	75	spíše spokojen	52	spíše spokojen	71	velmi spokojen	64	spíše spokojen	60
4. Jak často se stýkáte se svou rodinou či příbuznými?	pravidelně	56	pravidelně	88	pravidelně	73	nepravidelně	86	nepravidelně	50
5. Jak charakterizujete Váš partnerský život?	nemám partnera	100	velmi dobrý	50	1.velmi dobrý 2.celkem dobrý	47	nechci odpovědět	43	nemám partnera	45
6. Jak charakterizujete sousedské vztahy v okolí Vašeho bydliště?	občas si s nimi popovídám	63	občas si s nimi popovídám	50	občas si s nimi popovídám	74	občas si s nimi popovídám	79	občas si s nimi popovídám	70
7. Kde bydlí Vaši přátelé, se kterými se scházíte nejčastěji?	ve stejném městě	100	ve stejném městě	69	ve stejném městě	60	1.ve stejném městě 2.v jiném městě	50	ve stejném městě	65
8. Jak jste spokojen/a se svým zaměstnáním?	spíše spokojen	81	spíše spokojen	48	spíše spokojen	58	spíše spokojen	43	nepracuji	55
9. Jak hodnotíte svůj zdravotní stav?	jsem zcela zdrav	62	jsem zcela zdrav	60	mám jen běžné zdravotní problémy	49	mám větší zdravotní problémy	36	mám jen běžné zdravotní problémy	75
10. Jak jste celkově spokojen/a se svým životem?	spíše spokojen	75	spíše spokojen	67	spíše spokojen	62	spíše nespokojen	57	spíše spokojen	65

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 8 zobrazuje modální hodnoty podle rodinného stavu respondentů. V tabulce lze spatřit významné rozdíly především v oblasti partnerského života, v oblasti hodnocení zdravotního stavu a v oblasti celkové životní spokojenosti. Nejvyšší procento rozvedených respondentů na otázku partnerského života nechtělo odpovědět, z čehož lze usoudit, že tito lidé mohli projít nepříjemným rozvodem a oblast partnerského života je pro ně citlivým tématem. Mohou to být také jedinci, kteří jsou v partnerském vztahu nestálí, a těžko si hledají toho pravého partnera. Převážná většina rozvedených respondentů také uvedla, že má větší zdravotní problémy, které jí ztěžují život. Zdravotní problémy mohou opět souviset se starostmi plynoucími z neuspokojivého vztahu dvou partnerů a provázejícími rozvodové řízení. Co se týče celkové životní spokojenosti, nejvyšší procento rozvedených respondentů uvedlo, že je se svým životem

spíše nespokojeno. Výsledky z tabulky č. 8 lze shrnout tak, že lidé rozvedení jsou v životě méně spokojeni než lidé žijící v partnerském vztahu či v manželském svazku, což je ovlivněno zejména neuspokojivým partnerským životem, kdy partneři nedokázali vyřešit manželské problémy a jejich vztah vyústil v rozvodové řízení.

5.2 Analýza závislostí

Podkapitola se zabývá analýzou závislostí dvou kategoriálních proměnných, které jsou uvedeny v dvourozměrné tabulce četností, tzv. kontingenční tabulce. Kontingenční tabulka tvoří základ pro testování závislostí a pro výpočet měr intenzity závislostí (Řezanková, 2011). Pro testování závislostí mezi dvěma kategoriálními proměnnými, z nichž jedna je nominální a druhá ordinální, je použit chí-kvadrát test (Řezanková, 2011). K zjištění intenzity závislosti těchto proměnných je využit Cramérův kontingenční koeficient, který nabývá hodnot v intervalu $\langle 0;1 \rangle$ bez ohledu na rozměry kontingenční tabulky (Minařík, 2000b). Pro měření intenzity závislosti dvou ordinálních proměnných je využit Spearmanův koeficient pořadové korelace, který nabývá hodnot v intervalu $\langle -1;1 \rangle$, přičemž hodnota přibližující se minus jedné nebo jedné představuje silnější závislost a hodnota přibližující se nule značí slabší závislost (Řezanková, 2011). Analýza závislostí je provedena za účelem zodpovězení čtvrté a páté specifické otázky a testování statistických hypotéz.

Vzorec pro výpočet teoretických četností: $n_{oj} = \frac{n_{i.} \cdot n_{.j}}{n}$

Vzorec pro výpočet čtvercové kontingence (chí-kvadrátu): $\chi^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^s \frac{(n_{ij} - n_{oj})^2}{n_{oj}}$

Vzorec pro výpočet Cramérova koeficientu (tzv. Cramérovo V):

$$V = \sqrt{\frac{\chi^2}{n(h-1)}} \text{ pro } h = \min(r,s)$$

Vzorec pro výpočet Spearmanova koeficientu pořadové korelace: $r_s = \frac{T_X + T_Y - D^2}{2\sqrt{T_X T_Y}}$

Hypotéza 1: „S rostoucím vzděláním roste i celková životní spokojenost“ (Heřmanová, 2010, s. 90).

Tabulka č. 9: Kontingenční tabulka absolutních četností podle vzdělání a celkové životní spokojenosti

		Celková životní spokojenost				Součet
		zcela spokojen/a	spíše spokojen/a	spíše nespokojen/a	zcela nespokojen/a	
Vzdělání	základní	1	4	7	1	13
	vyučen/a	10	34	7	0	51
	středoškolské s maturitou	14	26	6	0	46
	vyšší odborné	2	2	0	0	4
	vysokoškolské	5	17	1	0	23
Součet		32	83	21	1	137

Zdroj: vlastní zpracování

Spearmanův koeficient = 0,23

Na základě Spearmanova koeficientu lze říci, že mezi vzděláním a celkovou životní spokojeností existuje slabá závislost. Z tabulky č. 9 je patrná rostoucí spokojenost s životem s rostoucí úrovní vzdělání. Největší počet respondentů se základním vzděláním je s životem spíše nespokojeno, zatímco respondenti se středoškolským či vysokoškolským vzděláním jsou spíše spokojeni.

Hypotéza 2: „Celková životní spokojenost souvisí s věkem“ (Heřmanová, 2010, s. 90).

Tabulka č. 10: Kontingenční tabulka absolutních četností podle věku a celkové životní spokojenosti

		Celková životní spokojenost				Součet
		zcela spokojen/a	spíše spokojen/a	spíše nespokojen/a	zcela nespokojen/a	
Věk	18-34	19	43	4	0	66
	35-49	8	15	4	1	28
	50-64	1	14	5	0	20
	65 a více	4	11	8	0	23
Součet		32	83	21	1	137

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 11: Kontingenční tabulka teoretických četností podle věku a celkové životní spokojenosti

		Celková životní spokojenost				Součet
		zcela spokojen/a	spíše spokojen/a	spíše nespokojen/a	zcela nespokojen/a	
Věk	18-34	15,42	39,99	10,12	0,48	66
	35-49	6,54	16,96	4,29	0,2	28
	50-64	4,67	12,12	3,07	0,15	20
	65 a více	5,37	13,93	3,53	0,17	23
Součet		32	83	21	1	137

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 12: Tabulka pro výpočet čtvercové kontingence podle věku a celkové životní spokojenosti

		Celková životní spokojenost				Součet
		zcela spokojen/a	spíše spokojen/a	spíše nespokojen/a	zcela nespokojen/a	
Věk	18-34	0,83	0,23	3,70	0,48	5,24
	35-49	0,33	0,23	0,02	3,20	3,77
	50-64	2,88	0,29	1,21	0,15	4,54
	65 a více	0,35	0,62	5,66	0,17	6,80
Součet		4,39	1,36	10,59	4,00	20,35

Zdroj: vlastní zpracování

Čtvercová kontingence = 20,35

$$\text{Cramérův koeficient} = \sqrt{\frac{20,35}{(137 \cdot 3)}} = 0,23$$

Na základě Cramérova koeficientu lze usoudit, že mezi věkem a celkovou životní spokojeností existuje slabá závislost. Z tabulky č. 10 je patrné, že nejvyšší počet respondentů v každé věkové kategorii je s životem spíše spokojeno, nicméně také značná část respondentů vyšší věkové kategorie je s životem spíše nespokojena. Můžeme proto říci, že s rostoucím věkem se snižuje celková životní spokojenost.

Hypotéza 3: „Celková životní spokojenost souvisí s pohlavím“ (Heřmanová, 2010, s. 90).

Tabulka č. 13: Kontingenční tabulka absolutních četností podle pohlaví a celkové životní spokojenosti

		Celková životní spokojenost				Součet
		zcela spokojen/a	spíše spokojen/a	spíše nespokojen/a	zcela nespokojen/a	
Pohlaví	žena	20	35	15	1	71
	muž	12	48	6	0	66
Součet		32	83	21	1	137

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 14: Kontingenční tabulka teoretických četností podle pohlaví a celkové životní spokojenosti

		Celková životní spokojenost				Součet
		zcela spokojen/a	spíše spokojen/a	spíše nespokojen/a	zcela nespokojen/a	
Pohlaví	žena	16,58	43,01	10,88	0,52	71
	muž	15,42	39,99	10,12	0,48	66
Součet		32	83	21	1	137

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 15: Tabulka pro výpočet čtvercové kontingence podle pohlaví a celkové životní spokojenosti

		Celková životní spokojenost				Součet
		zcela spokojen/a	spíše spokojen/a	spíše nespokojen/a	zcela nespokojen/a	
Pohlaví	žena	0,71	1,49	1,56	0,44	4,20
	muž	0,76	1,60	1,68	0,48	4,52
Součet		1,46	3,10	3,24	0,92	8,72

Zdroj: vlastní zpracování

Čtvercová kontingence = 8,72

$$\text{Cramérův koeficient} = \sqrt{\frac{8,72}{(137*1)}} = 0,25$$

Cramérův koeficient dosahuje hodnoty 0,25, což značí spíše slabou závislost mezi dvěma proměnnými. Z tabulky č. 13 lze odvodit, že ženy a muži jsou v převážně většině případů se svým životem spíše spokojeni, nicméně počet nespokojených žen převyšuje

počet nespokojených mužů. Můžeme proto říci, že ženy jsou se svým životem méně spokojeny než muži.

Hypotéza 4: „Celková životní spokojenost souvisí s rodinným stavem“ (Heřmanová, 2010, s. 90).

Tabulka č. 16: Kontingenční tabulka absolutních četností podle rodinného stavu a celkové životní spokojenosti

		Celková životní spokojenost				Součet
		zcela spokojen/a	spíše spokojen/a	spíše nespokojen/a	zcela nespokojen/a	
Rodinný stav	svobodný/ná bez partnera	2	12	2	0	16
	svobodný/ná s partnerem	13	28	1	0	42
	ženatý/vdaná	13	28	3	1	45
	rozvedený/rozvedená	4	2	8	0	14
	vdovec/vdova	0	13	7	0	20
Součet		32	83	21	1	137

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 17: Kontingenční tabulka teoretických četností podle rodinného stavu a celkové životní spokojenosti

		Celková životní spokojenost				Součet
		zcela spokojen/a	spíše spokojen/a	spíše nespokojen/a	zcela nespokojen/a	
Rodinný stav	svobodný/ná bez partnera	3,74	9,69	2,45	0,12	16
	svobodný/ná s partnerem	9,81	25,45	6,44	0,31	42
	ženatý/vdaná	10,51	27,26	6,9	0,33	45
	rozvedený/rozvedená	3,27	8,48	2,15	0,1	14
	vdovec/vdova	4,67	12,12	3,07	0,15	20
Součet		32	83	21	1	137

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 18: Tabulka pro výpočet čtvercové kontingence podle rodinného stavu a celkové životní spokojenosti

		Celková životní spokojenost				Součet
		zcela spokojen/a	spíše spokojen/a	spíše nespokojen/a	zcela nespokojen/a	
Rodinný stav	svobodný/ná bez partnera	0,81	0,55	0,08	0,12	1,56
	svobodný/ná s partnerem	1,04	0,26	4,60	0,31	6,20
	ženatý/vdaná	0,59	0,02	2,20	1,36	4,17
	rozvedený/rozvedená	0,16	4,95	15,92	0,10	21,13
	vdovec/vdova	4,67	0,06	5,03	0,15	9,91
Součet		7,27	5,84	27,83	2,04	42,98

Zdroj: vlastní zpracování

Čtvercová kontingence = 42,98

$$\text{Cramérův koeficient} = \sqrt{\frac{42,98}{(137*3)}} = 0,32$$

S pomocí Cramérova koeficientu byla zjištěna spíše slabší závislost mezi proměnnými. Z tabulky č. 16 je patrné, že respondenti v partnerském vztahu či bez partnera, respondenti v manželském svazku či žijící jako vdovci a vdovy jsou se svým životem více spokojeni, než respondenti rozvedení, kteří jsou v převážné většině se svým životem spíše nespokojeni.

Hypotéza 5: Celková životní spokojenost souvisí s kvalitou interpersonálních a sociálních vazeb (Heřmanová, 2010, s. 92).

Tabulka č. 19: Kontingenční tabulka absolutních četností podle frekvence styku s rodinou či příbuznými a celkové životní spokojenosti

		Celková životní spokojenost				Součet
		zcela spokojen/a	spíše spokojen/a	spíše nespokojen/a	zcela nespokojen/a	
Frekvence styku s rodinou či příbuznými	nemám (už) rodinu	0	3	0	0	3
	s nikým z rodiny se nestýkám	1	1	6	0	8
	nepravidelně se stýkám s rodinou	4	28	11	1	44
	pravidelně se stýkám s rodinou	27	51	4	0	82
Součet		32	83	21	1	137

Zdroj: vlastní zpracování

Spearmanův koeficient = 0,41

Na základě Spearmanova koeficientu byla zjištěna slabá závislost mezi proměnnými. Z tabulky č. 19 je patrné, že respondenti, kteří se s rodinou nestýkají, jsou méně spokojeni se svým životem, než respondenti, kteří se s rodinou stýkají nepravidelně či pravidelně.

Tabulka č. 20: Kontingenční tabulka absolutních četností podle místa bydliště přátel a celkové životní spokojenosti

		Celková životní spokojenost				Součet
		zcela spokojen/a	spíše spokojen/a	spíše nespokojen/a	zcela nespokojen/a	
Místo bydliště přátel	ve stejném bytě, domě, ulici jako	1	5	2	0	8
	ve stejném městě jako já	23	59	9	1	92
	v jiném městě než já	8	19	10	0	37
Součet		32	83	21	1	137

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 21: Kontingenční tabulka teoretických četností podle místa bydliště přátel a celkové životní spokojenosti

		Celková životní spokojenost				Součet
		zcela spokojen/a	spíše spokojen/a	spíše nespokojen/a	zcela nespokojen/a	
Místo bydliště přátel	ve stejném bytě, domě, ulici jako	1,87	4,85	1,23	0,06	8
	ve stejném městě jako já	21,49	55,74	14,1	0,67	92
	v jiném městě než já	8,64	22,42	5,67	0,27	37
Součet		32	83	21	1	137

Zdroj: vlastní zpracování

Tabulka č. 22: Tabulka pro výpočet čtvercové kontingence podle místa bydliště přátel a celkové životní spokojenosti

		Celková životní spokojenost				Součet
		zcela spokojen/a	spíše spokojen/a	spíše nespokojen/a	zcela nespokojen/a	
Místo bydliště přátel	ve stejném bytě, domě, ulici jako	0,40	0,00	0,48	0,06	0,95
	ve stejném městě jako já	0,11	0,19	1,84	0,16	2,30
	v jiném městě než já	0,05	0,52	3,31	0,27	4,15
Součet		0,56	0,72	5,63	0,49	7,40

Zdroj: vlastní zpracování

Čtvercová kontingence = 7,40

$$\text{Cramérův koeficient} = \sqrt{\frac{7,40}{(137 \cdot 2)}} = 0,16$$

Cramérův koeficient dosahuje hodnoty 0,16, což značí velmi slabou závislost mezi proměnnými. Z tabulky č. 20 je patrné, že prostorový dosah přátel nijak významně neovlivňuje celkovou životní spokojenost.

Tabulka č. 23: Kontingenční tabulka absolutních četností podle kvality sousedských vztahů a celkové životní spokojenosti

		Celková životní spokojenost				Součet
		zcela spokojen/a	spíše spokojen/a	spíše nespokojen/a	zcela nespokojen/a	
Kvalita sousedských vztahů	znám je velmi dobře, navštěvuji je	3	2	0	0	5
	občas si s nimi rád popovídám	22	55	10	1	88
	znám je od vidění, zdravíme se	5	19	10	0	34
	nezajímám se o ně	2	2	0	0	4
	mám s nimi spíše nepřátelský vztah	0	5	1	0	6
Součet		32	83	21	1	137

Zdroj: vlastní zpracování

Spearmanův koeficient = 0,19

Na základě Spearmanova koeficientu byla zjištěna velmi slabá závislost mezi proměnnými. Z tabulky č. 23 je patrné, že respondenti, kteří mají spíše konfliktní vztah se svými sousedy, nejsou v životě o nic méně spokojeni, než respondenti mající se sousedy dobrý vztah. Sousedské vztahy proto nehrají důležitou roli v celkové životní spokojenosti.

Hypotéza 6: Celková životní spokojenost souvisí s kvalitou partnerského života (Heřmanová, 2010, s. 91).

Tabulka č. 24: Kontingenční tabulka absolutních četností podle kvality partnerského života a celkové životní spokojenosti

		Celková životní spokojenost				Součet
		zcela spokojen/a	spíše spokojen/a	spíše nespokojen/a	zcela nespokojen/a	
Kvalita partnerského života	nemám partnera	2	20	6	0	28
	velmi dobrý, bezproblémový	20	28	1	0	49
	celkem dobrý	9	27	2	0	38
	spíše problematický	0	0	1	1	2
	nechci odpovědět	1	8	11	0	20
Součet		32	83	21	1	137

Zdroj: vlastní zpracování

Spearmanův koeficient = 0,38

Na základě Spearmanova koeficientu byla zjištěna slabá závislost mezi proměnnými. Do výpočtu nebyla zahrnuta varianta odpovědi „nechci odpovědět“, která není ordinální proměnnou. Z tabulky č. 24 je patrné, že respondenti, kteří nemají partnera nebo uvedli, že jejich partnerský život je spíše problematický, jsou se svým životem méně spokojeni, než respondenti, jejichž partnerský život je velmi dobrý či celkem dobrý. Převážná část respondentů, kteří na otázku nechtěli odpovědět, je se svým životem spíše nespokojena. Z výsledků můžeme říci, že kvalita partnerského života se odráží v celkové životní spokojenosti.

Hypotéza 7: Celková životní spokojenost souvisí s pocitem sounáležitosti s místem bydliště (Heřmanová, 2010, s. 92).

Tabulka č. 25: Kontingenční tabulka absolutních četností podle pocitu sounáležitosti s místem bydliště a celkové životní spokojenosti

		Celková životní spokojenost				Součet
		zcela spokojen/a	spíše spokojen/a	spíše nespokojen/a	zcela nespokojen/a	
Pocit sounáležitosti s místem bydliště	je to můj domov	21	62	9	0	92
	je to částečně můj domov	6	14	5	0	25
	mám domov na více místech	3	5	6	0	14
	není to můj domov	1	1	1	0	3
	nic mne tady nedrží	1	1	0	1	3
Součet		32	83	21	1	137

Zdroj: vlastní zpracování

Spearmanův koeficient = 0,14

Na základě Spearmanova koeficientu byla zjištěna velmi slabá závislost mezi proměnnými. Z tabulky č. 25 nelze jednoznačně říci, že respondenti s nižší úrovní sounáležitosti s místem bydliště jsou v životě méně spokojeni.

Tabulka č. 26: Kontingenční tabulka absolutních četností podle spokojenosti s životem v místě bydliště a celkové životní spokojenosti

		Celková životní spokojenost				Součet
		zcela spokojen/a	spíše spokojen/a	spíše nespokojen/a	zcela nespokojen/a	
Spokojenost s životem v místě bydliště	velmi spokojen/a	21	24	5	0	50
	spíše spokojen/a	11	59	12	1	83
	spíše nespokojen/a	0	0	4	0	4
	velmi nespokojen/a	0	0	0	0	0
Součet		32	83	21	1	137

Zdroj: vlastní zpracování

Spearmanův koeficient = 0,35

Spearmanův koeficient ukázal existující slabou závislost mezi proměnnými. Tabulka č. 26 ukazuje, že respondenti, kteří jsou velmi spokojeni s životem ve Slavkově u Brna, jsou v převážné většině také zcela nebo spíše spokojeni se svým životem. Respondenti, kteří uvedli, že jsou s životem v místě svého bydliště spíše spokojeni, jsou ve většině případů také spíše spokojeni se svým životem. Pouze čtyři respondenti jsou s životem ve Slavkově u Brna spíše nespokojeni a zároveň jsou také celkově spíše nespokojeni se svým životem. Lze říci, že čím víc jsou respondenti spokojeni s životem v místě svého bydliště, tím více jsou celkově spokojeni se svým životem.

Hypotéza 8: „Celková životní spokojenost nekoresponduje s respondentem deklarovaným dobrým či špatným zdravotním stavem“ (Heřmanová, 2010, s. 91).

Tabulka č. 27: Kontingenční tabulka absolutních četností podle hodnocení zdravotního stavu a celkové životní spokojenosti

		Celková životní spokojenost				Součet
		zcela spokojen/a	spíše spokojen/a	spíše nespokojen/a	zcela nespokojen/a	
Hodnocení zdravotního stavu	jsem zcela zdrav/a	16	34	4	1	55
	mám běžné zdravotní problémy	11	38	9	0	58
	mám větší zdravotní problémy	5	4	4	0	13
	mám vážné problémy	0	1	0	0	1
	nechci odpovědět	0	6	4	0	10
Součet		32	83	21	1	137

Zdroj: vlastní zpracování

Spearmanův koeficient = 0,11

Na základě Spearmanova byla zjištěna slabá závislost mezi proměnnými, proto hypotézu zamítáme. Do výpočtu nebyla zahrnuta varianta odpovědi „nechci odpovědět“, která není ordinální proměnnou. Z tabulky č. 27 vyplývá, že respondenti, kteří uvedli, že jsou zcela zdraví nebo mají pouze běžné zdravotní problémy, jsou v převážně většině se svým životem celkově spíše spokojeni. Přestože respondenti mající větší zdravotní problémy nebo nechtěli na otázku odpovědět, jsou celkově v životě také spokojeni, najde se téměř totožný počet respondentů, kteří jsou se svým životem spíše nespokojeni. Můžeme říci, že s narůstajícími zdravotními problémy se snižuje celková životní spokojenost.

Hypotéza 9: Celková životní spokojenost souvisí s tím, nakolik je člověk spokojený se svým zaměstnáním (Hamplová, 2004, s. 18).

Tabulka č. 28: Kontingenční tabulka absolutních četností podle spokojenosti se zaměstnáním a celkové životní spokojenosti

		Celková životní spokojenost				Součet
		zcela spokojen/a	spíše spokojen/a	spíše nespokojen/a	zcela nespokojen/a	
Spokojenost se zaměstnáním	zcela spokojen/a	11	11	1	0	23
	spíše spokojen/a	11	53	8	0	72
	spíše nespokojen/a	0	2	2	0	4
	zcela nespokojen/a	0	2	0	1	3
	nepracuji	10	15	10	0	35
Součet		32	83	21	1	137

Zdroj: vlastní zpracování

Spearmanův koeficient = 0,38

Na základě Spearmanova koeficientu byla zjištěna slabá závislost mezi směnnými. Do výpočtu nebyla zahrnuta varianta odpovědi „nepracuji“, která není ordinální proměnnou. Z tabulky č. 28 vyplývá, že respondenti, kteří jsou se svým zaměstnáním zcela spokojeni, jsou také zcela nebo spíše spokojeni se svým životem. Respondenti spíše spokojeni se zaměstnáním jsou ve většině případů spíše spokojeni se svým životem. Pouze malý počet respondentů je spíše nebo zcela nespokojen se svým zaměstnáním, nicméně i tak je z tabulky patrné, že tyto respondenti jsou s životem méně spokojeni.

6 DISKUZE

Kapitola se zabývá vyhodnocením výzkumných otázek, porovnáním výsledků šetření s hypotézami a s výsledky obdobně zaměřených výzkumů.

Odpověď na první specifickou otázku, která zkoumá, jak občané subjektivně vnímají životní prostředí, ve kterém žijí a které je obklopuje, poskytly otázky č. 1-8 v dotazníku (Příloha č. 1). První specifická otázka se skládá z tří podotázek, z nichž první zkoumá, zda občané pocítují sounáležitost s místem bydliště a jak jsou spokojeni s životem v místě bydliště. Výsledky dotazníkového šetření ukázaly, že převážná většina respondentů je s životem ve Slavkově u Brna spokojena (97 %) a považuje město za svůj domov (67 %). Výsledky jsou velmi pozitivní a dokazují, že Slavkov u Brna je městem, které poskytuje svým občanům co nejlepší podmínky pro spokojený život.

Druhá podotázka zkoumá, zda občané disponují kvalitními interpersonálními a sociálními vazbami, přičemž mezi tyto vazby byly zahrnuty vazby rodinné, partnerské, přátelské a sousedské. Dotazníkové šetření ukázalo velmi pozitivní výsledky v oblasti rodinných vztahů, kdy 93 % respondentů se s rodinou či příbuznými schází nepravidelně či pravidelně. V oblasti partnerského života byly výsledky taktéž spíše pozitivní, 64 % respondentů označuje svůj partnerský život za velmi dobrý či celkem dobrý s občasnými nedorozuměními. Vysoké procento respondentů se k otázce nechtělo vyjádřit, což může značit, že jejich partnerský život je spíše neuspokojivý, přičemž těmito respondenty byly především respondenti se základním vzděláním a respondenti rozvedení. Kvalita přátelských vztahů byla posuzována dle prostorové vzdálenosti, tzn., v jaké vzdálenosti od respondenta bydlí jeho přátelé, se kterými se schází nejčastěji. Výsledky ukázaly, že 67 % respondentů má přátele žijící ve stejném městě jako oni a 6 % uvedlo, že jejich přátelé bydlí v těsné blízkosti, tedy ve stejném bytě, domě či ulici. Pozitivním výsledkem je, že žádný z respondentů neuvedl, že nemá žádné přátele. Z výsledků šetření bylo zjištěno, že občané Slavkova u Brna mají se svými sousedy velmi dobré vztahy. 64 % respondentů uvedlo, že si se sousedy rádo popovídá a navzájem si vypomůžou. Pouze 7 % respondentů uvedlo, že se o své sousedy nezajímá nebo s nimi má spíše konfliktní vztah. Pozitivní sousedské vztahy ukazují, že

občané žijící ve Slavkově u Brna si mohou spíše důvěřovat a jsou ochotni si navzájem pomoci, což je také důležitým aspektem pro spokojený život v místě bydliště.

V rámci vnímání pracovního prostředí byla zjišťována spokojenost se zaměstnáním, která je současně třetí podotázkou. Také v této oblasti byly zjištěny pozitivní výsledky, které ukazují, že 70 % respondentů je se svým současným či hlavním zaměstnáním spokojeno. Pouhých 5 % respondentů vyjádřilo nespokojenost a 25 % respondentů, kteří nepracují, se k otázce nemohlo vyjádřit. Převážná většina respondentů, kteří uvedli, že nepracují, má základní vzdělání, které jim pravděpodobně ztěžuje hledání zaměstnání.

Druhá specifická otázka zkoumá, jak občané hodnotí svůj zdravotní stav. Výsledky šetření ukázaly, že 82 % respondentů hodnotí svůj zdravotní stav jako velmi dobrý či s běžnými zdravotními problémy. 10 % respondentů je přesvědčeno, že trpí většími zdravotními problémy a pouhé 1 % má vážný zdravotní problém. 7 % respondentů na otázku nechtělo odpovědět, z čehož lze spekulovat o tom, že je jejich zdravotní stav spíše horší a respondenti se s ním neradi svěřují. Mezi respondenty, kteří mají větší zdravotní problémy nebo na otázku odmítli odpovědět, patří především respondenti starší věkové kategorie (nad 50 let) a respondenti rozvedení. U rozvedených respondentů lze předpokládat, že mohou mít určité psychické problémy spojené s nevydařeným manželstvím a následným rozvodem, které ohrožují jejich psychické i fyzické zdraví.

Třetí specifická otázka zkoumá, jak občané subjektivně vnímají celkovou životní spokojenost. Z výsledků dotazníkového šetření plyne, že 84 % respondentů je se svým životem celkově spokojeno, z čehož převažující většina je spíše spokojena. 16 % respondentů je se svým životem nespokojeno, z čehož 15 % je spíše nespokojeno a 1 % je zcela nespokojeno. Mezi respondenty, kteří jsou se svým životem nespokojeni, patří především respondenti se základním vzděláním, rozvedení, s neuspokojivým partnerským životem, respondenti méně spokojení se svým zaměstnáním a respondenti deklarující horší zdravotní stav.

Čtvrtá specifická otázka zjišťuje, zda existují vzájemné souvislosti mezi vnímáním životního prostředí, vybranými sociodemografickými charakteristikami občanů a jejich

celkovou životní spokojeností. Odpověď na tuto otázku umožnila analýza závislostí mezi dvěma proměnnými, která současně sloužila také pro statistické testování předem stanovených hypotéz. Hypotéza 1 je založena na předpokladu, že s rostoucí úrovní vzdělání roste také celková životní spokojenost. Analýza závislostí prokázala, že mezi úrovní vzdělání a celkovou životní spokojeností existuje slabá závislost. Převážná většina respondentů se základním vzděláním je se svým životem spíše nespokojena, respondenti, kteří jsou vyučeni, jsou s životem v převážné většině spíše spokojeni, nicméně se najdou i respondenti spíše nespokojeni. Respondenti se středoškolským či vysokoškolským vzděláním jsou s životem spíše spokojeni a pouze zanedbatelná část respondentů je spíše nespokojena. Na základě modálních hodnot bylo zjištěno, že životní nespokojenost respondentů se základním vzděláním je ovlivněna především neuspokojivým partnerským životem a horším uplatněním na trhu práce. Výsledky šetření korespondují s hypotézou 1. Pokud porovnáme výsledky šetření s výsledky výzkumu Heřmanové (2010), která zkoumala závislost totožných proměnných u Pražanů, dojdeme k totožnému závěru. Celková životní spokojenost Pražanů taktéž kontinuálně roste s rostoucí úrovní vzdělání. Také Hamplová (2004) došla ve své studii k obdobným závěrům, kdy zkoumala celkovou životní spokojenost v souvislosti se vzděláním, přičemž respondenti hodnotili spokojenost se svým životem známkami 1 -nejlepší až 7 - nejhorší. Z výsledků Hamplové (2004) plyne, že respondenti se základním vzděláním průměrně hodnotili svůj život známkou 3,10, respondenti bez maturity známkou 3, středoškoláci známkou 2,87 a vysokoškoláci známkou 2,83.

Hypotéza 2 předpokládá, že celková životní spokojenost souvisí s věkem, přičemž respondenti starší věkové kategorie jsou méně spokojeni se svým životem. Analýza závislostí ukázala, že mezi těmito dvěma proměnnými existuje slabá závislost. Převážná většina respondentů ve věku 18-49 je se svým životem spíše spokojena, což platí také u všech ostatních věkových kategorií, nicméně patrná část respondentů nad 50 let je se svým životem spíše nespokojena. Na základě modálních hodnot bylo zjištěno, že vyšší životní nespokojenost respondentů starší věkové kategorie je ovlivněna především narůstajícími zdravotními problémy a neuspokojivým partnerským životem. Výsledky šetření jsou tedy v souladu s hypotézou a lze říci, že s rostoucím věkem jsou

respondenti se svým životem méně spokojeni. Pokud výsledky šetření porovnáme s výsledky Heřmanové (2010), dojdeme opět k velmi podobným závěrům. Nejvíce spokojeni se svým životem jsou Pražané ve věku 26-35 let, v našem průzkumu jsou nejvíce spokojeni respondenti ve věku 18-34 let. Naopak nejméně spokojenou věkovou skupinou podle výsledků Heřmanové (2010) jsou respondenti starší 66 let, zatímco v našem průzkumu jsou nejméně spokojeni respondenti nad 50 let věku. Hamplová (2004) došla taktéž k závěru, že s rostoucím věkem klesá celková životní spokojenost a také spokojenost s rodinným životem.

Hypotéza 3 předpokládá, že celková životní spokojenost souvisí s pohlavím, přičemž ženy jsou méně spokojeny než muži. Analýza závislostí prokázala slabou závislost mezi těmito proměnnými. Na základě výsledků lze říci, že ženy a muži jsou se svým životem spokojeni téměř stejně, nicméně počet žen nespokojených se svým životem převyšuje počet nespokojených mužů. Na základě modálních hodnot bylo zjištěno, že vyšší nespokojenost žen ovlivňuje zejména vyšší nespokojenost žen se zaměstnáním. Výsledky šetření jsou tedy v souladu s hypotézou, nicméně nelze říci, že by existoval významný rozdíl mezi životní spokojeností žen a mužů. K podobným výsledkům dospěla také Heřmanová (2010), z jejíhož výzkumu je patrné, že téměř totožné procento žen a mužů je se svým životem spokojeno či naopak nespokojeno. Nejvyšší procento žen a mužů žijících v hlavním městě Praze je se svým životem spíše spokojeno, stejně tak tomu je i u žen a mužů žijících ve Slavkově u Brna. Také z výsledků Hamplové (2004) vyplývá, že čeští muži a ženy se nijak významně neliší v celkové životní spokojenosti.

Hypotéza 4 je založena na předpokladu, že celková životní spokojenost souvisí s rodinným stavem respondenta, přičemž respondenti v partnerství či v manželství jsou se svým životem více spokojeni než respondenti rozvedení či žijící jako vdovci nebo vdovy. Analýza závislostí prokázala slabou závislost mezi těmito proměnnými. Můžeme říci, že výsledky šetření jsou v souladu s hypotézou. Převážná část respondentů v partnerství či manželství je v životě spíše nebo zcela spokojena. Nejvyšší procento rozvedených respondentů uvedlo, že je v životě spíše nespokojeno, stejně tak je s životem spíše nespokojena značná část respondentů, kteří jsou vdovci či vdovy. Na

základě modálních hodnot bylo zjištěno, že životní nespokojenost rozvedených respondentů je ovlivněna především neuspokojivým partnerským životem a horším zdravotním stavem. Výsledky Heřmanové (2010) jsou taktéž v souladu s hypotézou a ukazují, že nejvíce jsou spokojeni respondenti žijící se stálým partnerem, v manželství či svobodní bez partnera. Naopak nejméně spokojeni s životem jsou respondenti rozvedení či žijící jako vdovci a vdovy.

Hypotéza 5 vychází z předpokladu, že lidé s kvalitními interpersonálními a sociálními vazbami jsou celkově více spokojeni se svým životem. Mezi frekvencí styku s rodinou a celkovou životní spokojeností byla zjištěna slabá závislost, která ukázala, že respondenti, kteří se s rodinou vůbec nestýkají, jsou v životě více nespokojeni, než respondenti, kteří se s rodinou stýkají nepravidelně či pravidelně. Zajímavé je, že respondenti, kteří uvedli, že (již) nemají žádnou rodinu, jsou se svým životem spíše spokojeni. Prostorová vzdálenost přátel a kvalita sousedských vztahů naopak nijak výrazně nekorresponduje s celkovou životní spokojeností. Mezi těmito proměnnými byla zjištěna pouze velmi slabá závislost. Výsledky šetření jsou tedy v souladu s hypotézou pouze částečně a to v případě oblasti rodinných vztahů. V oblasti rodinných vztahů došla Heřmanová (2010) k velmi podobným závěrům. Respondenti, kteří nemají (již) žádnou rodinu, jsou ve většině případů paradoxně s životem spíše spokojeni, což může být dáno určitou smířeností s daným stavem či může být absence rodiny například nahrazena četnými přátelskými vztahy (Heřmanová, 2010). Heřmanová (2010) v oblasti sousedských vztahů dospěla k rozdílnému závěru, který ukazuje, že pozitivní prožívání sousedských vztahů významně přispívá k celkové životní spokojenosti. Na druhou stranu respondenti, kteří mají se sousedy spíše konfliktní vztah, jsou ve 20 % případů v životě nespokojeni. Výsledky Heřmanové (2010) v oblasti přátelských vztahů byly v souladu s hypotézou a ukázaly rozdíl v celkové životní spokojenosti u respondentů nemajících žádné přátele, s nimiž by se stýkali a u respondentů majících přátele různě po Praze. V prvním případě jsou respondenti se svým životem spokojeni v 66 % případů, zatímco respondenti mající přátele jsou spokojeni v 92 % případů. V našem průzkumu se nenašel jediný respondent, který by uvedl, že nemá přátele, proto nebylo možné porovnat spokojenost u respondentů majících a nemajících přátele. Z výsledků

Heřmanové (2010) je patrné, že se zvyšující se pravidelností styku s rodinou také roste celková životní spokojenost.

Hypotéza 6 předpokládá, že celková životní spokojenost souvisí s kvalitou partnerského života, přičemž lidé v neuspokojivém vztahu budou méně spokojeni se svým životem. S pomocí analýzy závislostí byla zjištěna závislost mezi těmito proměnnými. Respondenti, kteří žijí bez partnera nebo uvedli, že jejich partnerský život je spíše problematický, jsou se svým životem méně spokojeni, než respondenti, kteří označili svůj partnerský život na bezproblémový či celkem dobrý s občasnými nedorozuměními. Značná část respondentů, kteří na otázku nechtěli odpovědět, jsou v životě spíše nespokojeni, což spíše naznačuje jejich neuspokojivý partnerský život. Na základě modálních hodnot bylo zjištěno, že neuspokojivým partnerským životem trpí především respondenti se základním vzděláním, rozvedení a respondenti starší věkové kategorie. Výsledky šetření v oblasti partnerského života jsou v souladu s hypotézou. Výsledky Heřmanové (2010) ukazují, že velmi dobrý či celkem dobrý osobní život koresponduje s celkovou životní spokojeností. Naopak respondenti, kteří ohodnotili osobní život jako problémový nebo na pokraji rozchodu či rozvodu, jsou v životě až v 35 % případů zcela nespokojeni.

Hypotéza 7 předpokládá, že celková životní spokojenost souvisí s pocitem sounáležitosti s místem bydliště, kdy člověk pociťuje základní životní potřebu, a to potřebu někam patřit. Analýza závislostí prokázala slabou závislost mezi těmito proměnnými. Výsledky ukázaly, že respondenti, kteří považují město Slavkov u Brna za svůj domov, jsou se svým životem více spokojeni, než respondenti, kteří se ve městě necítí jako doma nebo mají domov na více místech. Výsledky jsou v souladu s hypotézou, přestože ji nemůžeme jednoznačně prokázat z důvodu malého procenta respondentů, kteří odpověděli, že se ve městě necítí jako doma nebo je zde nic nedrží. Heřmanová (2010) došla k obdobnému závěru, kdy identifikace s Prahou jakožto s místem svého domova je v souvztažnosti s celkovou životní spokojeností.

Hypotéza 8 je založena na předpokladu, že celková životní spokojenost nesouvisí se subjektivním hodnocením zdravotního stavu. Z výsledků vyplynulo, že respondenti hodnotící svůj zdravotní stav jako špatný jsou v životě méně spokojeni, než respondenti, kteří hodnotí svůj zdravotní stav jako velmi dobrý či s běžnými zdravotními problémy. Na základě modálních hodnot bylo zjištěno, že zhoršeným zdravotním stavem trpí především respondenti starší 65 let a respondenti rozvedení. K podobným výsledkům došla také Heřmanová (2010), podle níž s kontinuálně narůstajícími zdravotními problémy klesá pocit životní spokojenosti. Na základě výše uvedených skutečností nelze výsledky označit za korespondující s hypotézou.

Hypotéza 9 předpokládá, že celková životní spokojenost souvisí se spokojeností se zaměstnáním. Lidé spokojenější se svým zaměstnáním budou také více spokojeni se svým životem. Z analýzy závislostí plyne, že respondenti, kteří jsou se svým zaměstnáním zcela spokojeni, jsou také zcela nebo spíše spokojeni se svým životem. Respondenti, kteří uvedli, že jsou spíše spokojeni se svým zaměstnáním, jsou ve většině případů spíše spokojeni se svým životem. Pouze malý počet respondentů je spíše nebo zcela nespokojen se svým zaměstnáním, nicméně i tak je z tabulky č. 28 patrné, že tito respondenti jsou se svým životem méně spokojeni. Na základě modálních hodnot bylo zjištěno, že více nespokojeny se zaměstnáním jsou ženy a také respondenti se základním vzděláním. Výsledky šetření lze označit za korespondující s hypotézou. Hamplová (2004) došla ve své studii k závěru, že čeští muži a ženy se nijak zvlášť neliší ve spokojenosti se zaměstnáním, zatímco spokojenost s prací se zvyšuje s rostoucím vzděláním.

Pátá specifická otázka zkoumá, které faktory nejvíce ovlivňují celkovou životní spokojenost občanů ve Slavkově u Brna. Na základě provedené analýzy závislostí a modálních hodnot bylo zjištěno několik významných faktorů, které se podílejí na celkové životní spokojenosti respondentů. V první řadě je celková životní spokojenost ovlivněna úrovní dosaženého vzdělání, kdy nejméně spokojeni jsou se svým životem respondenti se základním vzděláním, přičemž jejich celková životní nespokojenost je ovlivněna především nespokojeností v oblasti pracovního a partnerského života. Převážná většina respondentů se základním vzděláním má horší uplatnění na trhu práce

a v důsledku toho se snižuje jejich celková životní úroveň, která se může promítnout do všech oblastí života včetně partnerského života. Převážná většina respondentů se základním vzděláním je nezaměstnaná, přičemž právě nezaměstnanost patří podle Dooleyho a kol. (2000) mezi faktory zhoršující životní spokojenost.

Celková životní spokojenost respondentů je dále ovlivněna věkem, kdy nejméně spokojeni se svým životem jsou respondenti starší 65 let, přičemž jejich celková životní nespokojenost je ovlivněna především zhoršeným zdravotním stavem a neuspokojivým partnerským životem. Respondenti starší věkové kategorie často nežijí zdravým životním stylem, který zahrnuje především zdravé stravování či občasný pohyb, což je většinou hlavní příčinou zhoršujícího se zdravotního stavu. Podle Benešové (2003) je v rámci prevence nemocí a zhoršujícího se zdravotního stavu seniorů důležitá zdravotní výchova ve stáří, která se zaměřuje na osobní hygienu, udržení fyzické a psychické kapacity, zdravý životní styl či tělesnou aktivitu. V rámci zdravotní výchovy by měli být senioři poučeni také o prevenci úrazů, které jsou častou příčinou zhoršeného zdravotního stavu a horší kvality života (Benešová, 2003). K menší celkové životní spokojenosti starších občanů může přispívat také absence partnera a s tím spojený pocit osamělosti. Tito lidé většinou nemají příliš mnoho možností k navazování nových kontaktů, pokud město nepodporuje začleňování seniorů do společnosti.

Dalším faktorem, který ovlivňuje celkovou životní spokojenost respondentů, je pohlaví, kdy ženy jsou se svým životem o něco méně spokojeny než muži. Vyšší celková životní nespokojenost je ovlivněna především nižší úrovní spokojenosti žen s jejich pracovním životem. Podle Dokulilové a Marešové (2014) jsou ženy často v oblasti pracovního života znevýhodňovány, což se projevuje např. tím, že ženy jsou pro zaměstnavatele méně perspektivní než muži a to z důvodu možného odchodu na mateřskou dovolenou. Ženy jsou také často zaměstnávány v povoláních, které neumožňují kariéerní růst a za práci získávají nižší odměny (oblast školství, sociálních služeb apod.) (Valentová a kol., 2007). Znevýhodňování žen se projevuje také v jejich obsazování na nižší pozice, zatímco muži převažují v pozicích manažerských. Jako příklad lze uvést školství, kde ženy převažují na všech stupních školství, nicméně jejich zastoupení v řídicích funkcích není odpovídající celkovému podílu žen v učitelství (Ministerstvo školství, mládeže a

tělovýchovy, 2013). Ženy mají navíc v průměru nižší platy než muži a také nižší důchody, které se vypočítávají právě z výše platu (Dokulilová a Marešová, 2014).

Posledním významným faktorem ovlivňujícím celkovou životní spokojenost je rodinný stav, přičemž nejméně spokojeni se svým životem jsou rozvedení respondenti. Jejich celková životní nespokojenost je ovlivněna především neuspokojivým partnerským životem a zhoršeným zdravotním stavem. Hetherington a Kelly (2003 in Vohlídalová, 2010) uvádí, že ženy a muži prožívají manželský život odlišně a každý uvádí rozdílné příčiny rozvodu. Ženy uvádějí jako hlavní důvod rozvodu nedostatek komunikace, lásky a sdílených zájmů a naopak často tolerují nevěru či násilí ze strany partnera. Muži jako hlavní důvod uvádí obviňování ze strany manželky a nevěru partnerky, kterou muži tolerují mnohem hůře (Hetherington a Kelly, 2003 in Vohlídalová, 2010). Ženy a muži se potýkají s rozdílnými důsledky rozvodu. Vzhledem k tomu, že děti partnerů jsou v 90 % případů svěřeny do péče matky, otcové trpí ztrátou každodenních kontaktů se svými dětmi, ženy se naopak jako samoživitelky potýkají s přemírou zodpovědnosti (Arendell, 1986 in Dudová a Hastrmanová, 2007). Mužům často po rozvodu zůstávají jejich pracovní zkušenosti a ekonomický příjem z nich plynoucí, ženy přichází o podíl na životní úrovni svého manžela a obtížně hledají své místo na pracovním trhu. Pravděpodobně nejpálčivěji se však rozvod rodičů dotýká dětí (Dudová a Hastrmanová, 2007). Z výše uvedeného je patrné, že rozvod má odlišné dopady na ženy a muže, nicméně pro oba představují určitou psychickou zátěž. Je pravděpodobné, že manželé často nedokážou vyřešit své manželské problémy sami, pokud nenavštíví odborníka z oblasti rodinných a manželských vztahů, který by jim pomohl vyrovnat se s nastalými problémy. Manželské poradny či zvyšování povědomí lidí o dopadech rozvodu může přispět k prevenci a předcházení rozvodů.

Shrňme si nyní nejdůležitější poznatky získané z výsledků dotazníkového šetření. Vysoké procento respondentů, konkrétně 84 % respondentů, je celkově se svým životem spíše nebo velmi spokojeno. Zbývajících 16 % respondentů je se svým životem spíše nebo velmi nespokojeno, přičemž jejich celková životní nespokojenost je ovlivněna především sociodemografickými charakteristikami, mezi něž patří úroveň vzdělání, věk, pohlaví a rodinný stav. Respondenti se základním vzděláním jsou

v životě méně spokojeni, což je ovlivněno především jejich nespokojeností s pracovním a partnerským životem. Respondenti starší 65 let jsou v životě méně spokojeni, což je nejvíce ovlivněno jejich zhoršeným zdravotním stavem a neuspokojivým partnerským životem. Ženy jsou v životě méně spokojeny, přičemž jejich nespokojenost je nejvíce ovlivněna menší spokojeností s pracovním životem. Rozvedení respondenti jsou v životě méně spokojeni, což je nejvíce ovlivněno jejich neuspokojivým partnerským životem a zhoršeným zdravotním stavem.

7 NÁVRHY NA VYUŽITÍ VÝSLEDKŮ V PRAXI

Výsledky dotazníkového šetření mohou být využity pro zvýšení úrovně kvality života občanů žijících ve Slavkově u Brna. Přestože 84 % respondentů je celkově se svým životem spokojeno, našli se také respondenti, kteří jsou v životě nespokojeni. Zastupitelstvo města Slavkova u Brna by se mělo starat o kvalitu života svých občanů a poskytnout určitá opatření, která by pomohla zvýšit kvalitu života právě těm, kteří jsou v životě méně spokojeni. Autorka na základě zjištěných výsledků navrhuje zastupitelstvu městu možná opatření a doporučení, která by se zaměřila na skupiny občanů deklarující svou vyšší celkovou životní nespokojenost.

První skupinu občanů, pro které autorka navrhuje opatření, tvoří občané se základním vzděláním, u nichž byla na základě výsledků šetření zjištěna vyšší životní nespokojenost oproti respondentům s vyšší úrovní vzdělání. Respondenti s nižší úrovní vzdělání hledají velmi těžko uplatnění na trhu práce, což celkově snižuje jejich spokojenost a životní úroveň. Řešením této nepříznivé situace by mohl být projekt zaměřený na podporu nezaměstnaných, který je v současnosti již fungujícím nástrojem pro zaměstnávání lidí se základním vzděláním. Město Slavkov u Brna by mohlo podat projektovou žádost s cílem získání finanční podpory v rámci operačního programu, přičemž v programovém období 2014-2020 by projekt mohl být realizován v rámci prioritní osy 1-Podpora zaměstnanosti a adaptability pracovní síly Operačního programu Zaměstnanost. Projekt by spadal pod investiční prioritu 1 prioritní osy 1, jejímž cílem je mimo jiné zvýšit zaměstnanost lidí s nízkou kvalifikací. V případě úspěšně schválené projektové žádosti by město mohlo vytvořit nová pracovní místa pro občany se základním vzděláním, kteří mají potíže s hledáním pracovního místa na běžném trhu práce a mají zájem pracovat. Projekt by fungoval takovým způsobem, že nízkokvalifikovaní občané by nejprve po určitou dobu (např. 1 rok) pracovali ve prospěch města a jeho příspěvkových organizací, přičemž tato místa by byla finančně podpořena z prostředků Evropského sociálního fondu. Příspěvkovými organizacemi ve Slavkově u Brna jsou Základní škola Komenského a Tyršova, Mateřská škola Zvidálek, Základní umělecká škola Fr. France, technické služby, zámek Slavkov-Austerlitz a Dům dětí a mládeže. Pracovníci zapojeni do projektu by vykonávali

především veřejně prospěšné práce zahrnující např. opravy chodníků a silnic, udržování zeleně, úklid veřejných prostranství, výkopové práce spojené s budováním kanalizace a další stavební a pomocné práce. Pokud se daní pracovníci během období výkonu práce pro město osvědčí, získají pracovní smlouvu v příspěvkových organizacích města nebo ve firmách. Ve druhém případě by zastupitelstvo města muselo předem uzavřít smlouvu s vybranými firmami, které by se zavázaly k tomu, že vytvoří nová pracovní místa nebo uvolní stávající pracovní místa pro nově příchozí zaměstnance. Program na podporu nezaměstnaných se autorce jeví jako účinný způsob, jak těžko uplatnitelné osoby s nízkým vzděláním zapojit do pracovního procesu. S pomocí projektu by se občané se základním vzděláním mohli zařadit do normálního pracovního života, což by mělo za následek zlepšení jejich finanční situace, zvýšení jejich životní úrovně a celkové životní spokojenosti.

Programy na pomoc nezaměstnaných fungují také v Moravském Berouně a v červnu roku 2014 bylo zaznamenáno již 38 lidí, kterým program pomohl zařadit se do normálního pracovního života. Program funguje na principu tzv. prostupného zaměstnávání, kdy pracovníci nejprve pracují po dobu tří měsíců a úspěšní z nich přejdou pod veřejného zaměstnavatele a poté do firmy. Místa v programech jsou financována z dvojí dotace, státem a z Evropských fondů. V rámci programu byli pracovníci zaměstnáni např. jako asistenti prevence kriminality, domovníci, dále základní škola zaměstnala asistenty pedagoga a zahradníky, mateřská škola zaměstnala pracovníky na veřejně prospěšné práce (Agentura pro sociální začleňování, 2014).

Druhou skupinou občanů, na které se autorka v rámci opatření zaměřuje, jsou občané starší 65 let. U těchto respondentů byla na základě výsledků šetření zjištěna vyšší životní nespokojenost oproti respondentům mladších věkových kategorií. V rámci šetření bylo zjištěno, že tyto respondenti trpí zhoršeným zdravotním stavem, který se pravděpodobně odvíjí od nezdravého životního stylu. Starší lidé mají většinou nevhodné stravovací návyky a současně nedostatečný pohyb. Nicméně také psychická pohoda je pro zdraví seniorů velmi důležitá. Seniorům by mělo být umožněno zapojit se do společenského života a účastnit se nejrůznějších volnočasových, kulturních, vzdělávacích či dobrovolnických aktivit, které jim mohou pomoci zůstat aktivními a

navazovat nové kontakty a vztahy, jež můžeme z výsledků šetření také zařadit mezi faktory ovlivňující celkovou životní spokojenost respondentů nad 65 let. V rámci zvýšení kvality života starších občanů autorka navrhuje zastupitelstvu města zaměřit svou pozornost na seniory a jejich začleňování do společnosti. Zastupitelstvo města by mohlo vycházet z Národního akčního plánu podporujícího pozitivní stárnutí pro období let 2013-2017 publikovaného Ministerstvem práce a sociálních věcí (2014). Na vytvoření akčního plánu se podílelo mnoho aktérů, především zástupci veřejného sektoru, samosprávy, akademické sféry i soukromých podniků a firem. Jedním ze strategických cílů akčního plánu je zvýšit podíl seniorů zapojených do zájmového vzdělávání prostřednictvím univerzit třetího věku a to s důrazem na zajištění dostupnosti i v menších městech a obcích. Dobrovolné vzdělávání považuje autorka za velmi dobrý způsob aktivního zapojení seniorů do společnosti, doporučuje proto zastupitelstvu města zajištění spolupráce s univerzitami třetího věku a pořádání kurzů či pravidelných seminářů a přednášek pro seniory týkajících se nejrůznějších oblastí života. Přednášky by mohly zajišťovat také organizace zřízené městem, např. základní školy či městská knihovna.

Dalším z cílů akčního plánu je podpořit zapojení seniorů do dobrovolnické činnosti. Dobrovolnická činnost může přispívat k vyššímu pocitu užitečnosti i po opuštění trhu práce a zabraňuje sociálnímu vyloučení seniorů ze společnosti. Autorka navrhuje zastupitelstvu města v rámci zvyšování kvality života seniorů umožnit seniorům účastnit se dobrovolnické činnosti. Město by mohlo informovat seniory o možnosti dobrovolnictví prostřednictvím rozhlasu, tištěného zpravodaje nebo na schůzích zastupitelstva města. Dobrovolnická činnost by mohla být zaměřena především na výpomoc v oblasti veřejných služeb, která by zahrnovala např. pomocné práce ve zdravotním středisku, školách či školkách, v městské knihovně či v domově dětí a mládeže.

Akční plán dále doporučuje místním samosprávám, aby podporovaly zdravý životní styl, což je základní předpoklad pro zvýšení kvality a prodloužení aktivního života starších občanů. Dalším návrhem autorky v rámci zlepšení kvality života občanů nad 65 let je zvýšit povědomí těchto lidí o zdravém životním stylu a prevenci nemocí. Autorka

navrhuje zastupitelstvu města zařadit do přednášek či kurzů realizovaných univerzitami třetího věku či organizacemi zřízenými městem témata týkající se zdravého životního stylu, které by seznámily občany s tím, jak je možné předcházet nemocem a udržovat se v dobrém zdravotním stavu i v pokročilém věku. Přednášky a kurzy by bylo možné financovat z rozpočtu města či kraje.

V rámci zlepšování zdravotního stavu starších občanů autorka doporučuje jako další možnost aktivní zapojení samotných občanů města. Navrhuje vznik občanského sdružení na podporu tělovýchovy, které by mohlo mimo jiné sportovní aktivity zajišťovat také pravidelná cvičení či pohybové aktivity pro udržování aktivního života starších občanů. Autorka doporučuje zastupitelstvu města spolupráci s touto neziskovou organizací formou poskytování finančních příspěvků na podporu činnosti dané organizace a podporu zdraví svých občanů.

Na základě výše navržených opatření je možné zlepšit fyzické a psychické zdraví občanů starších 65 let a přispět tak k jejich lepší životní spokojenosti a pohodě. Začleňování obyvatel starší věkové kategorie do společnosti pomáhá navazovat nové kontakty a vztahy a poskytuje seniorům pocit užitečnosti díky jejich vlastní účasti na společenském životě města.

Třetí skupinou respondentů, kteří na základě výsledků šetření deklarují svou vyšší životní nespokojenost, jsou respondenti rozvedení. V případě této skupiny respondentů je pro autorku poněkud složité navrhnout zastupitelstvu města určitá opatření, jelikož řešení partnerských a rodinných vztahů logicky není v kompetenci města, nýbrž se jedná o osobní záležitosti každého občana. Autorka proto navrhuje zastupitelstvu města zaměřit se více na prevenci a předcházení rozvodů např. prostřednictvím pravidelně konaných přednášek a seminářů na téma partnerských a rodinných vztahů, které by mohly zvýšit povědomí obyvatel o dopadech rozvodů na životní spokojenost a zdraví. Město by mohlo spolupracovat s příspěvkovými organizacemi specializujícími se na manželské a rodinné poradenství a s pomocí vyškolených psychologů a odborných poradců zajišťovat přednášky a praktické kurzy určené nejen obyvatelům, kteří se ocitli v obtížné partnerské či rodinné situaci. Zvyšování povědomí občanů o možných dopadech rozvodů na kvalitu života se jeví autorce jako možný způsob, kterým město

může alespoň přispět k prevenci a předcházení rozvodů. To, jak obyvatelé poté individuálně naloží se svým životem, již zastupitelstvo města nemůže nijak ovlivnit.

Poslední skupinou občanů, na které se autorka v rámci doporučení zaměří, jsou ženy, u nichž byla na základě výsledků šetření zjištěna vyšší životní nespokojenost oproti mužům. Výsledky šetření ukázaly, že vyšší nespokojenost žen je ovlivněna v největší míře menší spokojeností s jejich pracovním životem. Na základě publikace zpracované v rámci projektu „Rovnost na Vysočině v kontextu tvorby koncepce rodinné politiky kraje“ financovaného z Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost v rámci programového období 2007-2013 a ze státního rozpočtu ČR (Dokulilová a Marešová, 2014), navrhuje autorka zastupitelstvu města možná opatření na pomoc ženám vracejícím se do zaměstnání po mateřské dovolené, ženám v předdůchodovém věku a ženám se základním vzděláním či nižší úrovní kvalifikace. Autorka se nejprve zaměří na pomoc ženám, které se chtějí vrátit do zaměstnání po mateřské dovolené. Dokulilová a Marešová (2014) uvádí, že největší motivací žen k návratu do zaměstnání je především zlepšení finanční situace, vymanění se ze stereotypu péče o děti a domácnost a navázání sociálních kontaktů. Zaměstnavatelé jsou méně nakloněni k zaměstnávání těchto žen zejména z důvodu přerušování pracovního růstu, menší ochoty k práci přesčas a možného dalšího odchodu na mateřskou dovolenou (Dokulilová a Marešová, 2014). Město Slavkov u Brna by mohlo jako zaměstnavatel zavést flexibilní formy pracovní doby a také zajistit hlídání dětí na svých pracovištích i na pracovištích příspěvkových organizací zřízených městem. Zastupitelstvo města by také mohlo pořádat schůze s dalšími zaměstnavateli sídlícími ve městě zejména za účelem propagace flexibilní pracovní doby a zajištění hlídání dětí. Autorka dále doporučuje zastupitelstvu sledování a případné zapojení se do projektů na podporu nezaměstnanosti žen realizovaných Ministerstvem práce a sociálních věcí.

Nízká kapacita mateřských škol může být příčinou, proč ženy zůstávají déle doma s dětmi, což jim neumožňuje nastoupit do zaměstnání. Autorka proto navrhuje zastupitelstvu města zvýšit počet míst v mateřských školách, zřízených jako příspěvkové organizace města, v závislosti na možné kapacitě budov a finančních možnostech města. V případě nízké kapacity budov by výuka mateřské školy mohla

probíhat ve volných prostorách základních škol či střední integrované školy. Město by také mohlo finančně podpořit jiný subjekt zřizující mateřskou školu a poskytnout tomuto subjektu volný pozemek ve vlastnictví města za zvýhodněnou cenu. Autorka uvádí jako další možnost také vlastní iniciativu občanů města, kteří by mohli založit neziskovou organizaci, jejíž náplní by mohlo být např. hlídání dětí v závislosti na potřebách rodičů, vyzvedávání či vodění dětí do mateřské školy, pořádání různých akcí pro děti bez nutné přítomnosti rodičů apod. Město by činnost této neziskové organizace mohlo podporovat ve formě finančních příspěvků. Autorka dále doporučuje zastupitelstvu vytvářet a zveřejňovat svým občanům seznam všech osob či organizací ve městě poskytujících služby v oblasti hlídání dětí a výpomoci s dětmi.

Druhou skupinou žen, pro které autorka navrhuje opatření, jsou ženy v předdůchodovém věku, které ztratily zaměstnání. Dokulilová a Marešová (2014) definují předdůchodový věk žen jako období po 50. roce života. Pro zaměstnavatele jsou tyto ženy méně perspektivní, zejména kvůli obavám z častých absencí starších osob a nižší schopností snášet fyzickou a psychickou zátěž pro zdravotní problémy. Ženy, a to především matky více dětí, mají také nárok na dřívější odchod do důchodu, což také odrazuje zaměstnavatele od přijetí do zaměstnání. Ženy po 50. roce života vykazují vyšší nezaměstnanost než muži (Hasmanová Marhánková, 2013) a při hledání zaměstnání je pro ně obtížné obstát v silné konkurenci mladších a vzdělanějších osob (Dokulilová a Marešová, 2014). Autorka navrhuje zastupitelstvu města zaměřit se na pomoc těmto ženám, které ztratily práci v předdůchodovém věku, ale nemají zatím nárok na odchod do důchodu. V prvé řadě autorka doporučuje zastupitelstvu sledování a případné zapojení do projektů zaměřených na podporu nezaměstnanosti žen financovaných z evropských fondů či ze státního rozpočtu ČR. Město jako zaměstnavatel může také vytvářet společensky účelná pracovní místa, která § 113 Zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti definuje jako „*pracovní místa, která zaměstnavatel zřizuje nebo vyhrazuje na základě dohody s Úřadem práce a obsazuje je uchazeči o zaměstnání, kterým nelze zajistit pracovní uplatnění jiným způsobem. Společensky účelným pracovním místem je i pracovní místo, které zřídil po dohodě s Úřadem práce uchazeč o zaměstnání za účelem výkonu samostatné výdělečné činnosti.*

Na společensky účelná pracovní místa může Úřad práce poskytnout příspěvek“. Měsíční příspěvek pro zaměstnavatele, který přijme na vytvořená společensky účelná místa uchazeče nad 55 let, může činit až 24 tisíc Kč (Dokulilová a Marešová, 2014).

V neposlední řadě autorka doporučuje zastupitelstvu města zapojit ženy do veřejně prospěšných prací ve prospěch města a příspěvkových organizací jím zřízených. Zastupitelstvo jim může také umožnit účast na dobrovolnické činnosti a přispět tak k pocitu užitečnosti těchto žen, které mohou navíc navázat nové sociální kontakty.

Poslední skupinou žen, které jsou na trhu práce znevýhodňovány a na které se autorka v rámci doporučení zaměří, jsou ženy se základním vzděláním či s nízkou úrovní kvalifikace. Dokulilová a Marešová (2014) uvádí, že v každé vzdělanostní kategorii mají ženy menší plat než muži a dokonce ženy s vyšší úrovní vzdělání vydělávají méně než muži, kteří dosáhli nižšího vzdělávacího stupně. Největší rozdíly v platovém ohodnocení najdeme u kategorie základního vzdělání, kdy průměrný plat mužů je o 42 % vyšší než průměrný plat žen (Dokulilová a Marešová, 2014). Autorka proto navrhuje zastupitelstvu města poskytovat těmto ženám informace o možnostech rekvalifikačních či vzdělávacích kurzů ve městě a okolí, přičemž motivací by mohl být finanční příspěvek na tyto kurzy z rozpočtu města. Další možností by mohlo být zapojení těchto žen do veřejně prospěšných prací, které by jim přinesly určitý finanční výdělek.

Na závěr autorka doporučuje zastupitelstvu města věnovat se více projektům zaměřeným na podporu zaměstnanosti žen, pro které je možné získat finanční podporu z evropských fondů v rámci Operačního programu Zaměstnanost v programovém období 2014-2020. Pro projekty zaměřené na podporu zaměstnanosti starších osob, nízkokvalifikovaných osob a žen s malými dětmi je vymezena investiční priorita 1 prioritní osy 1-Podpora zaměstnanosti a adaptability pracovní síly (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2015).

8 ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo posoudit individuální kvalitu života občanů žijících ve Slavkově u Brna. V teoretické části byla zpracována teorie týkající se kvality života, jejích dimenzí, teoretických modelů, přístupů ke kvalitě života a faktorů ovlivňujících subjektivní kvalitu života. V praktické části byl proveden kvantitativní průzkum metodou dotazování, s jehož pomocí byly zodpovězeny výzkumné otázky. Na základě výsledků dotazníkového šetření byly autorkou práce sestaveny návrhy pro zastupitelstvo města vedoucí ke zvýšení kvality života občanů Slavkova u Brna.

Výsledky dotazníkového šetření, kterého se zúčastnilo 137 respondentů, ukázaly pozitivní výsledky v oblasti celkové životní spokojenosti, kdy 84 % respondentů je se svým životem spíše nebo velmi spokojeno. Zbývajících 16 % respondentů uvedlo, že je se svým životem spíše nebo velmi nespokojeno. Na základě analýzy závislostí a modálních hodnot bylo zjištěno, že mezi důležité faktory ovlivňující celkovou životní spokojenost respondentů patří vzdělání, přičemž respondenti se základním vzděláním jsou méně spokojeni se svým životem, což je dáno především vyšší nespokojeností s pracovním a partnerským životem. Dalším faktorem ovlivňujícím celkovou životní spokojenost je věk, přičemž zejména respondenti nad 65 let jsou se svým životem méně spokojeni kvůli zhoršenému zdravotnímu stavu a většímu pocitu osamělosti. Pohlaví hraje v celkové životní spokojenosti také určitou roli, kdy ženy jsou s životem méně spokojeny než muži, což je ovlivněno především menší spokojeností žen s jejich pracovním životem. Posledním významným faktorem ovlivňujícím celkovou životní spokojenost je rodinný stav, přičemž respondenti jsou se svým životem méně spokojeni zejména kvůli neuspokojivému partnerskému životu a horšímu psychickému i fyzickému zdraví. Autorka si je vědoma, že výsledky šetření byly ovlivněny zvolením nepraviděpodobnostní techniky výběru zkoumaného vzorku, proto nelze výsledky šetření zobecnit na celý základní soubor tvořený všemi občany žijícími ve Slavkově u Brna.

Pro zlepšení kvality života občanů se základním vzděláním autorka navrhla zastupitelstvu města vytvořit projekt na podporu nezaměstnaných, který by mohl s pomocí finanční podpory z evropských fondů zařadit občany s nízkou kvalifikací do normálního pracovního života. Pro zvýšení kvality života občanů starších 65 let sestavila autorka návrhy týkající se začleňování seniorů do společnosti a zlepšování jejich fyzického i psychického zdraví. Jedním z návrhů je spolupráce města s univerzitami třetího věku, která by umožnila přístup seniorů k zájmovému vzdělávání prostřednictvím kurzů, přednášek a seminářů. Přednášky by mimo jiné mohly zahrnovat také témata týkající se zdravého životního stylu a prevence nemocí. Dalším návrhem je zapojení seniorů do dobrovolnické činnosti, což může pozitivně přispívat k jejich pocitu užitečnosti a zvyšovat tak jejich celkovou životní spokojenost. Posledním návrhem autorky v rámci zlepšování kvality života občanů starších 65 let je vznik občanského sdružení podporující tělovýchovu a pohybové aktivity pro udržování dobrého zdravotního stavu starších občanů.

Autorka se také zaměřila na prevenci a předcházení rozvodů, kdy navrhla zastupitelstvu města spolupráci s příspěvkovými organizacemi specializujícími se na partnerské a rodinné vztahy. S jejich pomocí by město mohlo zajišťovat přednášky, semináře a praktické kurzy zvyšující povědomí lidí o dopadech rozvodů na kvalitu života a zdraví.

Poslední skupinou občanů, na které se autorka zaměřila v rámci zlepšování kvality života, byly ženy deklarující menší spokojenost s pracovním životem. Autorka navrhla řešení pro ženy vracející se do zaměstnání po mateřské dovolené, ženy v předdůchodovém věku a ženy se základním vzděláním či nižší úrovní kvalifikace. Pro všechny výše zmíněné skupiny žen platí, že jsou na pracovním trhu znevýhodňovány oproti mužům (Dokulilová a Marešová, 2014).

V rámci podpory zaměstnanosti žen vracejících se do zaměstnání po mateřské dovolené doporučila autorka městu jako zaměstnavateli zavedení flexibilní pracovní doby a zajištění možnosti hlídání dětí na pracovišti. Vzhledem k tomu, že nástup žen do zaměstnání může být ztížen nedostatečnou kapacitou mateřských škol, autorka navrhuje rozšíření kapacit či přemístění výuky mateřských škol do volných prostor základních

škol a integrované střední školy. Další možností je vlastní iniciativa občanů a vznik občanského sdružení zaměřující se na výpomoc s dětmi.

V rámci podpory zaměstnanosti žen v předdůchodovém věku autorka navrhla zastupitelstvu města vytvářet společensky účelná pracovní místa, zapojovat ženy do veřejně prospěšných prací či dobrovolnické činnosti. Poslední skupinou žen, pro které autorka navrhla řešení, jsou ženy se základním vzděláním či s nižší úrovní kvalifikace. V rámci zvyšování zaměstnanosti těchto žen autorka zastupitelstvu doporučila poskytovat informace o rekvalifikačních a vzdělávacích kurzech a motivovat ženy prostřednictvím finančních příspěvků na tyto kurzy.

Město by se mělo zajímat o kvalitu života svých občanů. Na základě všech výše uvedených opatření určených pro zastupitelstvo města je možné přispět ke zvýšení celkové životní spokojenosti občanů žijících ve Slavkově u Brna.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Tištěné zdroje

ARENDELL, Terry. *Mothers and divorce: legal, economic, and social dilemmas*. [2nd print.]. Berkeley: University of California Press, 1986, xiv, 221 p. ISBN 05-200-5708-2.

BENEŠOVÁ, Veronika. *Úrazy seniorů a možnosti jejich prevence*. 1. vyd. Praha: Centrum úrazové prevence UK 2. LF a FN Motol, 2003, 84 s. ISBN 80-239-2104-5.

DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost: Příručka pro uživatele*. 3.vyd. Praha: Karolinum, 2000, 374 s. ISBN 80-246-0139-7.

HETHERINGTON, E.Mavis a John KELLY. *For better or for worse: divorce reconsidered*. New York: W.W. Norton, 2003. ISBN 978-039-3324-136.

HNILICOVÁ, Helena. Kvalita života a její význam pro medicínu a zdravotnictví. In: PAYNE, Jan. *Kvalita života a zdraví*. Vyd. 1. V Praze: Triton, 2005, s. 205-2016. ISBN 8072546570.

JESENSKÝ, Ján. *Andragogika a gerontagogika handicapovaných*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Karlova, 2000, 354 s. ISBN 80-718-4823-9.

KOVÁČ, Damián. Kultivace integrované osobnosti. *Psychologie dnes*. 2004, roč. 10, č. 2, s. 12-14.

MINAŘÍK, Bohumil. *Statistika I: Popisná statistika (I. část)*. 1.vyd. Brno: Mendelova zemědělská a lesnická univ., 2000a, 98 s. ISBN 80-715-7421-X.

MINAŘÍK, Bohumil. *Statistika I: Popisná statistika (II. část). Měření závislostí. Statistické srovnávání. Popis časových řad*. 1.vyd. Brno: Mendelova zemědělská a lesnická univ., 2000b, s.105-207. ISBN 80-715-7427-9.

MURGAŠ, František. *Prostorová dimenze kvality života*. Vyd. 1. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2012, 147 s. ISBN 978-807-3729-318.

PUNCH, Keith. *Úspěšný návrh výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008b, 230 s. ISBN 978-80-7367-468-7.

PUNCH, Keith. *Základy kvantitativního šetření*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008a, 150 s. ISBN 978-80-7367-381-9.

REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 184 s. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6.

ŘEZANKOVÁ, Hana. *Analýza dat z dotazníkových šetření*. 3. aktualiz. vyd. Praha: Professional Publishing, 2011, 223 s. ISBN 978-807-4310-621.

SURYNEK, Alois. *Základy sociologického výzkumu*. 1.vyd. Praha: Management Press, 2001, 160 s. ISBN 80-726-1038-4.

VAĎUROVÁ, Helena a Pavel MÜHLPACHR. *Kvalita života: teoretická a metodologická východiska*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2005, 143 s. ISBN 80-210-3754-7.

VOKURKA, Martin. *Praktický slovník medicíny*. 5. rozš. vyd. Praha: Maxdorf, 1998, 490 s. ISBN 80-858-0081-0.

Internetové zdroje

American Thoracic Society [online]. © 2015 [cit. 2015-04-15]. Dostupné z: <http://www.thoracic.org/>

BOWLING, Nathan A., Kevin J. ESCHLEMAN a Qiang WANG. A meta-analytic examination of the relationship between job satisfaction and subjective well-being. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* [online]. 2010, vol. 83, issue 4, s. 915-934 [cit. 2015-04-13]. DOI: 10.1348/096317909X478557. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1348/096317909X478557>

CRAMM, Jane M., Hanna M. VAN DIJK a Anna P. NIEBOER. The Importance of Neighborhood Social Cohesion and Social Capital for the Well Being of Older Adults in the Community. *The Gerontologist* [online]. 2012, roč. 53, č. 1, s. 142-152 [cit. 2015-04-14]. DOI: 10.1093/geront/gns052. Dostupné z: <http://gerontologist.oxfordjournals.org/cgi/doi/10.1093/geront/gns052>

DIENER, Ed. Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin* [online]. 1984, roč. 95, č. 3, s. 542-575 [cit. 2015-04-13]. Dostupné z: http://internal.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Diener_1984.pdf

DOKULILOVÁ, Slavka a Olga MAREŠOVÁ. *Jak pomoci ženám v obtížné situaci: Konkrétní návody a nástroje pro zavádění konkrétních opatření do praxe* [online]. 2014 [cit. 2015-05-21]. ISBN 978-80-87459-09-6. Dostupné z: http://www.socialnisluzbytrebic.cz/VismoOnline_ActionScripts/File.ashx?id_org=101102&id_dokumenty=1859%20pr%C5%AF

DOOLEY, David, Joann PRAUSE a Kathleen A. HAM-ROWBOTTOM. Underemployment and depression: Longitudinal relationships. *Journal of Health and Social Behavior* [online]. 2000, Vol.41(No.4) [cit. 2015-05-21]. Dostupné z: <https://webfiles.uci.edu/psbstaff/1-25-10%20Colloquium-SE%20Perspectives%20on%20Psych%20Research/Depression.pdf>

DUDOVÁ, Radka a Šárka HASTRMANOVÁ. *Otcové, matky a porozvodová péče o děti* [online]. 1. vyd. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2007, 129 s. [cit. 2015-05-21]. Sociologické studie/Sociological studies, 07:7. ISBN 978-807-3301-248. Dostupné z: http://studie.soc.cas.cz/upl/texty/files/258_SS_07_07.pdf

FRK, Vladimír. Kvalita života a kvalita pracovního života. In: *Kvalita života a lidské práva v kontextoch sociálnej práce a vzdelávania dospelých* [online]. 2002 [cit. 2015-04-03]. ISBN 80-8068-088-4. Dostupné z: www.ff.unipo.sk/kvdsp/download/Zbrnk/ZbrnkKZaLP2002Prsv.pdf

GALLOWAY, Susan. A Literature Review. In: GALLOWAY, Susan, David BELL, Christine HAMILTON a SCULLION. *Well-being and quality of life: measuring the benefits of culture and sport: A literature review and thinkpiece* [online]. 2006 [cit. 2015-04-04]. Dostupné z: <http://dera.ioe.ac.uk/7276/1/0021350.pdf>

HALEČKA, Tibor. Kvalita života a jej ekologicko-environmentálny rozmer. In: *Kvalita života a ľudské práva v kontextoch sociálnej práce a vzdelávania dospelých* [online]. 2002 [cit. 2015-04-03]. Dostupné z: www.ff.unipo.sk/kvdsp/download/Zbrnk/ZbrnkKZaLP2002Prsv.pdf

HAMPLOVÁ, Dana. *Životní spokojenost: rodina, práce a další faktory* [online]. 1. vyd. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2004, 43 s. [cit. 2015-04-13]. Sociologické studie/Sociological Studies, 04:06. ISBN 80-733-0063-X. Dostupné z: http://studie.soc.cas.cz/upl/texty/files/209_1hampl30%20pro%20tisk.pdf

HASMANOVÁ MARHÁNKOVÁ, Jaroslava. Situace osob ve věku 45+ na trhu práce. *Gender Studies, o.p.s.* [online]. 2013 [cit. 2015-05-22]. Dostupné z: http://aa.ecn.cz/img_upload/8b47a03bf445e4c3031ce326c68558ae/pruzkum_45plus_trh_prace_fin.pdf

HEŘMANOVÁ, Eva. Kvalita života a její modely v současném sociálním výzkumu. *Sociológia - Slovak Sociological Review* [online]. 2012, roč. 44, č. 4, s. 407-425 [cit. 2015-04-03]. Dostupné z: <http://www.sav.sk/journals/uploads/09101219Hermanova%20-%20OK%20upravena%20studia.pdf>

HEŘMANOVÁ, Eva. *Kvalita života a její regionální diferenciacie v Česku a v Praze: Případová studie kvality života Pražanů* [online]. Praha, 2010 [cit. 2015-04-13]. Dostupné z: <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/85198/>. Doktorská disertační práce. Přírodovědecká fakulta Univerzity Karlovy v Praze, Katedra sociální geografie a regionálního rozvoje.

MELIN, Roland, Kerstin S. FUGL-MEYER a Axel R. FUGL-MEYER. Life satisfaction in 18 to 64 year old Swedes: In relation to education, employment situation, health and physical activity. *Journal of Rehabilitation Medicine* [online]. 2003, Vol.35: 84-90 [cit. 2015-05-19]. Dostupné z: https://www.google.cz/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0CCoQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.medicaljournals.se%2Fjrm%2Fcontent%2Fdownload.php%3Fdoi%3D10.1080%2F16501970306119&ei=0ypbVY7KHYquUcqggKAM&usg=AFQjCNHJ2F21fZRPoyQyVWTSrgf7uJ9uBw&sig2=WgAuxtIBFC5aHNQE9_6siw

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017: Aktualizovaná verze k 31.12.2014* [online]. 2014 [cit. 2015-05-22]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/20851/NAP_311214.pdf

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Operační program Zaměstnanost 2014-2020* [online]. 2015 [cit. 2015-05-22]. Dostupné z: <http://www.esfcr.cz/file/9079/>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Stav genderové rovnosti a plán MŠMT* [online]. 2013 [cit. 2015-05-21]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/31791>

MIROWSKY, John a Catherine E. ROSS. Age and depression. *Journal of Health and Social Behavior* [online]. 1992, Vol.33(No.3): 187-205 [cit. 2015-05-19]. Dostupné z: http://www.jstor.org/stable/2137349?seq=1#page_scan_tab_contents

Moravský Beroun: 38 nově vytvořených míst pro dlouhodobě nezaměstnané. *Agentura pro sociální začleňování* [online]. 2014 [cit. 2015-05-21]. Dostupné z: <http://www.socialni-zaclenovani.cz/moravsky-beroun-38-nove-vyvorenych-mist-pro-dlouhodobě-nezamestnane>

PACIONE, Michael. Urban environmental quality and human wellbeing—a social geographical perspective. *Landscape and urban planning* [online]. 2003, č. 65, s. 19-30 [cit. 2015-04-08]. Dostupné

z:<http://www1.geo.ntnu.edu.tw/~moise/Data/Books/Social/06%20social%20security/urban%20environmental%20quality%20and%20human%20wellbeing.pdf>

RUBIN, Richard R. Diabetes and Quality of Life. *Diabetes spectrum* [online]. 2000, roč. 13 [cit. 2015-04-15]. Dostupné

z: <http://journal.diabetes.org/diabetesspectrum/00v13n1/pg21.htm>

SACKS, Daniel W., Betsey STEVENSON a Justin WOLFERS. Subjective-well being, income, economic development and growth. *The national bureau of economic research* [online]. 2010, č. 3 [cit. 2015-04-13]. Dostupné

z: <http://www.nber.org/papers/w16441.pdf>

SIČÁK, Andrej. Teoreticko-metodologické skúmania a východiska spôsobu života v retrospektíve súčasného transformačného procesu. In: *Kvalita života a ľudské práva v kontextoch sociálnej práce a vzdelávania dospelých* [online]. 2002 [cit. 2015-04-03].

ISBN 80-8068-088-4. Dostupné z: www.ff.unipo.sk/kvdsp/download/Zbrnk/ZbrnkKZaLP2002Prsv.pdf

STEVENSON, Betsey a Justin WOLFERS. Subjective well-being and income: Is there any evidence of satiation?. *The national bureau of economic research* [online]. 2013, č. 3 [cit. 2015-04-13]. Dostupné z:<http://www.nber.org/papers/w18992.pdf>

SVOBODOVÁ, Lenka. *Svět práce a kvalita života* [online]. Výzkumný ústav bezpečnosti práce, 2010 [cit. 2015-05-22]. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/Svobodova_Svet_prace_a_kvalita_zivota.pdf

ŠIMKOVÁ, Eva. Analýza kvality života a úloha venkovské turistiky. In: *Svět práce a kvalita života v globalizované ekonomice: sborník z mezinárodní konference : projekt "Vliv změn světa práce na kvalitu života" programu MPSV "Moderní společnost a její proměny"* [online]. Vyd. 1. Praha: Výzkumný ústav bezpečnosti práce, 2007 [cit. 2015-04-08]. ISBN 978-80-86973-45-6. Dostupné z: http://kvalitazivota.vubp.cz/prispevky/sbornik_mezinarodni_konference/sbornik_3.pdf

TOV, William a Ed DIENER. Subjective Well-being. *The encyclopedia of cross-cultural psychology* [online]. New York: Wiley, 2013 [cit. 2015-04-13]. Dostupné z: http://ink.library.smu.edu.sg/cgi/viewcontent.cgi?article=2651&context=soss_research

UMBERSON, Debra, Meichu D. CHEN, James S. HOUSE, Kristine HOPKINS a Ellen SLATEN. The effect of social relationships on psychological well-being: Are men and women really so different? *American sociological review* [online]. 1996, Vol.61(No.5): 837-857 [cit. 2015-05-19]. Dostupné z: <http://www.jstor.org/discover/10.2307/2096456?uid=3737856&uid=2134&uid=393310811&uid=2&uid=70&uid=3&uid=393310801&uid=60&sid=21106457061091>

UMBERSON, Debra. Family status and health behaviors: Social control as a dimension of social integration. *Journal of Health and Social Behavior* [online]. 1987, Vol.28(No.3): 306-319 [cit. 2015-05-19]. Dostupné z: <http://www.jstor.org/discover/10.2307/2136848?uid=393310811&uid=2134&uid=3737856&uid=2&uid=70&uid=3&uid=393310801&uid=60&sid=21106457573071>

VALENTOVÁ, Marie, Iva ŠMÍDOVÁ a Tomáš KATRŇÁK. Genderová segregace trhu práce v kontextu segregace vzdělanostní: Mezinárodní srovnání. *Gender, rovné příležitosti, výzkum* [online]. 2007, Ročník 8(Číslo 2) [cit. 2015-05-21]. Dostupné z: http://www.genderonline.cz/uploads/4f65927f9219ae00c4b73e6f9b0dc7612fba3c88_genderove-segregace-trhu-prace.pdf

VEENHOVEN, Ruut. The four qualities of life: Ordering concepts and measures of the good life. In: MCGILLIVRAY, Mark a Matthew CLARKE. *Understanding human well-being* [online]. New York: United Nations University Press, c2000 [cit. 2015-04-03]. ISBN 9280811304. Dostupné z:<http://www2.eur.nl/fsw/research/veenhoven/Pub2000s/2006f-full.pdf>

VOHLÍDALOVÁ, Marta. Kdo podává žádost o rozvod a jaké jsou příčiny rozpadu partnerských vztahů? *Gender, rovné příležitosti, výzkum* [online]. 2010, Ročník 12(Číslo 2) [cit. 2015-05-21]. Dostupné z:http://www.genderonline.cz/uploads/0fe05a7bc97ec53bf76b8cdee8e94cd81a4bb68d_kdo-podava-zadost-o-rozvod.pdf

VON HUMBOLDT, Sofia, Isabel LEAL a Filipa PIMENTA. Sense of Coherence, Sociodemographic, Lifestyle, and Health-Related Factors in Older Adults' Subjective Well-Being. *International Journal of Gerontology* [online]. 2015 [cit. 2015-04-14]. Dostupné z: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1873959815000095>

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. 2004. Dostupné z: https://portal.mpsv.cz/sz/obecne/prav_predpisy/akt_zneni/zoz_-_22._1._2015.pdf

PŘÍLOHY, SEZNAMY

Přílohy

Příloha č. 1: Dotazník

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Komplexní model kvality života.....	15
Tabulka č. 2: Model „čtyř kvalit života“	17
Tabulka č. 3: Model kvality života podle American Thoraric Society.....	18
Tabulka č. 4: Domény a indikátory HRQL podle WHO	20
Tabulka č. 5: Typické (modální) hodnoty podle pohlaví.....	38
Tabulka č. 6: Typické (modální) hodnoty podle věku.....	39
Tabulka č. 7: Typické (modální) hodnoty podle vzdělání	40
Tabulka č. 8: Typické (modální) hodnoty podle rodinného stavu.....	42
Tabulka č. 9: Kontingenční tabulka absolutních četností podle vzdělání a celkové životní spokojenosti	44
Tabulka č. 10: Kontingenční tabulka absolutních četností podle věku a celkové životní spokojenosti	44
Tabulka č. 11: Kontingenční tabulka teoretických četností podle věku a celkové životní spokojenosti	45
Tabulka č. 12: Tabulka pro výpočet čtvercové kontingence podle věku a celkové životní spokojenosti	45
Tabulka č. 13: Kontingenční tabulka absolutních četností podle pohlaví a celkové životní spokojenosti	46
Tabulka č. 14: Kontingenční tabulka teoretických četností podle pohlaví a celkové životní spokojenosti	46
Tabulka č. 15: Tabulka pro výpočet čtvercové kontingence podle pohlaví a celkové životní spokojenosti	46

Tabulka č. 16: Kontingenční tabulka absolutních četností podle rodinného stavu a celkové životní spokojenosti.....	47
Tabulka č. 17: Kontingenční tabulka teoretických četností podle rodinného stavu a celkové životní spokojenosti.....	47
Tabulka č. 18: Tabulka pro výpočet čtvercové kontingence podle rodinného stavu a celkové životní spokojenosti.....	48
Tabulka č. 19: Kontingenční tabulka absolutních četností podle frekvence styku s rodinou či příbuznými a celkové životní spokojenosti.....	49
Tabulka č. 20: Kontingenční tabulka absolutních četností podle místa bydliště přátel a celkové životní spokojenosti.....	49
Tabulka č. 21: Kontingenční tabulka teoretických četností podle místa bydliště přátel a celkové životní spokojenosti.....	50
Tabulka č. 22: Tabulka pro výpočet čtvercové kontingence podle místa bydliště přátel a celkové životní spokojenosti.....	50
Tabulka č. 23: Kontingenční tabulka absolutních četností podle kvality sousedských vztahů a celkové životní spokojenosti	51
Tabulka č. 24: Kontingenční tabulka absolutních četností podle kvality partnerského života a celkové životní spokojenosti	51
Tabulka č. 25: Kontingenční tabulka absolutních četností podle pocitu sounáležitosti s místem bydliště a celkové životní spokojenosti	52
Tabulka č. 26: Kontingenční tabulka absolutních četností podle spokojenosti s životem v místě bydliště a celkové životní spokojenosti.....	53
Tabulka č. 27: Kontingenční tabulka absolutních četností podle hodnocení zdravotního stavu a celkové životní spokojenosti	54
Tabulka č. 28: Kontingenční tabulka absolutních četností podle spokojenosti se zaměstnáním a celkové životní spokojenosti.....	55

Seznam grafů

Graf č. 1: Složení respondentů podle pohlaví.....	30
Graf č. 2: Složení respondentů podle věku	31

Graf č. 3: Složení respondentů podle nejvyššího dosaženého vzdělání	31
Graf č. 4: Složení respondentů podle rodinného stavu	31
Graf č. 5: Složení respondentů podle jejich názoru na pojem domov	32
Graf č. 6: Složení respondentů podle jejich pocitu sounáležitosti s místem bydliště	33
Graf č. 7: Složení respondentů podle jejich spokojenosti s životem v místě bydliště	33
Graf č. 8: Složení respondentů podle frekvence styku s rodinou či příbuznými	34
Graf č. 9: Složení respondentů podle jejich názoru na partnerský život	34
Graf č. 10: Složení respondentů podle jejich názoru na sousedské vztahy v okolí bydliště	35
Graf č. 11: Složení respondentů podle místa bydliště přátel, se kterými se schází nejčastěji	35
Graf č. 12: Složení respondentů podle spokojenosti se zaměstnáním	36
Graf č. 13: Složení respondentů podle jejich názoru na zdravotní stav	36
Graf č. 14: Složení respondentů podle jejich celkové spokojenosti s životem	37

Seznam schémat

Schéma č. 1: Model subjektivní kvality života	14
Schéma č. 2: Model kvality života v rámci řízení lidských zdrojů	16

Seznam zkratk

WHO = World Health Organization

OSN = Organizace spojených národů

ATS = American thoracic society

HRQL = Health-Related Quality of Life

WHOQOL = World Health Organization Quality of Life

Příloha č. 1: Dotazník

Vážení obyvatelé Slavkova u Brna,

zřejmě jste se někdy pozastavili nad otázkou, jak jste spokojeni se svým životem. Do rukou se Vám dostává dotazník, který Vám umožní se nad touto otázkou hlouběji zamyslet. Vyplněním dotazníku přispějete ke zpracování mé diplomové práce na téma „Kvalita života“, přičemž výsledky budou použity výhradně pro studijní účely. Dotazník je anonymní a jeho vyplnění Vám zabere zhruba 5 minut. Pokud není uvedeno jinak, označte křížkem vždy jen **jednu odpověď**. Prosím o vyplnění dotazníku a jeho odevzdání osobě, od které jste jej obdrželi, do **30. dubna 2015**.

V případě jakéhokoliv dotazu mě můžete kontaktovat na e-mail: michalakrejci@seznam.cz.

Děkuji za Vaši ochotu.

Bc. Michala Krejčí

Fakulta regionálního rozvoje a mezinárodních studií

Mendelova univerzita v Brně

1. Objevují se rozdílné představy o tom, co je domov. S čím si domov hlavně spojujete Vy?

- a) s určitými lidmi (rodina, přátelé, sousedi, apod.)
- b) s určitým prostorem (byt, dům, čtvrť, město, apod.)
- c) s něčím jiným

2. Nakolik máte pocit, že město Slavkov u Brna je Vaším domovem?

- a) ano, jsem tady doma
- b) jsem tady částečně jako doma
- c) mám domov na více místech
- d) ne, nejsem tady doma
- e) nic mne tady prakticky nedrží

3. Když vezmete v úvahu všechny okolnosti, jak jste spokojen/a s životem ve Slavkově u Brna?

- a) velmi spokojen/a
- b) spíše spokojen/a
- c) spíše nespokojen/a
- d) velmi nespokojen/a

4. Jak často se stýkáte se svou rodinou či příbuznými?

- a) nemám (už) žádnou rodinu či příbuzné
- b) s nikým z rodiny či příbuzenstva se prakticky nestýkám
- c) nepravidelně (příležitostně) se stýkám s rodinou či příbuznými
- d) pravidelně se stýkám s rodinou či příbuznými

5. Jak charakterizujete Váš partnerský život?

- a) nemohu odpovědět, nemám stálého partnera/partnerku
- b) velmi dobrý, v podstatě bezproblémový
- c) celkem dobrý s občasnými nedorozuměními
- d) spíše problematický, s občasnými konflikty
- e) vážně uvažuji o rozchodu /rozvodu
- f) nechci odpovědět

6. Jak charakterizujete sousedské vztahy v okolí Vašeho bydliště? (bydliště myšleno jako byt či dům, ve kterém žijete)

- a) znám je velmi dobře, navštěvujeme se
- b) občas si s nimi rád/a popovídám, vypomůžeme si
- c) znám je od vidění, zdravíme se pouze ze zdvořilosti
- d) o své sousedy se nezajímám, ani oni o mne
- e) mám s nimi spíše nepřátelský, konfliktní vztah

7. Kde bydlí Vaši přátelé, se kterými se scházíte nejčastěji?

- a) nemám žádné přátele
- b) ve stejném domě, ulici jako já
- c) ve stejném městě jako já
- d) v jiném městě než já

8. Když vezmete v úvahu všechny okolnosti, jak jste spokojen/a se svým současným (hlavním) zaměstnáním?

- a) zcela spokojen/a
- b) spíše spokojen/a
- c) spíše nespokojen/a
- d) zcela nespokojen/a
- e) nepracuji (jsem student, důchodce, na mateřské, nezaměstnaný)

9. Jak hodnotíte svůj zdravotní stav?

- a) jsem zcela zdrav/a
- b) mám jen běžné, drobné zdravotní problémy
- c) mám větší zdravotní problémy, které mi ztěžují život
- d) mám vážné problémy a dlouhodobě mi není dobře
- e) nechci odpovédět

10. Zhodnoťte, jak se doposud utvářel Váš život. Jak jste s ním celkově spokojen/a?

- a) zcela spokojen/a
- b) spíše spokojen/a
- c) spíše nespokojen/a
- d) zcela nespokojen/a

11. Jaké je Vaše pohlaví?

- a) muž
- b) žena

12. Jaký je Váš věk?

- b) 18-34 let
- c) 35-49 let
- d) 50-64 let
- e) 65 a více let

13. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) základní
- b) vyučen/a
- c) středoškolské s maturitou
- d) vyšší odborné
- e) vysokoškolské

14. Jaký je Váš rodinný stav?

- a) svobodný/svobodná, ale bez stálého partnera
- b) svobodný/svobodná, ale se stálým partnerem
- c) ženatý/vdaná
- d) rozvedený/rozvedená
- e) vdovec/vdova