UNIVERZITA PARDUBICE

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

# BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2016 Nela Styblíková

Univerzita Pardubice

Fakulta zdravotnických studií

# Kvalita života dětí ve městě

Nela Styblíková

Bakalářská práce

2016

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: **2014/2015**

# ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

| | |
|---|---|
| Jméno a příjmení: | **Nela Styblíková** |
| Osobní číslo: | **Z13104** |
| Studijní program: | **B5350 Zdravotně sociální péče** |
| Studijní obor: | **Zdravotně-sociální pracovník** |
| Název tématu: | **Kvalita života dětí ve městě** |
| Zadávající katedra: | **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce** |

Zásady pro vypracování:

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

| | |
|---|---|
| Rozsah grafických prací: | **dle doporučení vedoucího** |
| Rozsah pracovní zprávy: | **35 stran** |
| Forma zpracování bakalářské práce: | **tištěná/elektronická** |

Seznam odborné literatury:


**1. GIDDENS, Anthony, SUTTON, Philip W (ed.). Sociologie. 1. vyd. Praha: Argo, 2013. ISBN 978-80-257-0807-1.**
**2. GURKOVÁ, Elena. Hodnocení kvality života pro klinickou praxi a ošetřovatelský výzkum. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, 277 s. ISBN 978-80-247-3625-9.**
**3. MAREŠ, Jiří. Posttraumatický rozvoj člověka. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, 200 s. ISBN 978-80-247-3007-3.**
**4. PAYNE, Jan. Kvalita života a zdraví. 1. vyd. Praha: Triton, 2005, 629 s. ISBN 80-725-4657-0.**
**5. 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.**


| | |
|---|---|
| Vedoucí bakalářské práce: | **Mgr. Eva Hlaváčková, Ph.D.**<br>Katedra klinických oborů |
| Datum zadání bakalářské práce: | **1. prosince 2014** |
| Termín odevzdání bakalářské práce: | **22. července 2016** |

prof. MUDr. Josef Fusek, DrSc.
děkan

L.S.

Mgr. Markéta Moravcová, Ph.D.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 3. března 2016

**Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámen s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 21. 7. 2016

Nela Styblíková

## PODĚKOVÁNÍ

Mé velké poděkování patří Mgr. Evě Hlaváčkové, PhD., která byla vedoucí mé práce, děkuji ji za trpělivost, čas a ochotu, kterou mi v průběhu zpracovávání bakalářské práce věnovala, za cenné rady a odbornou pomoc. Děkuji též všem respondentům, kteří se ochotně podíleli na výzkumu.

## ANOTACE

Práce se zabývá problematikou působením místa bydliště na kvalitu života adolescentů.

Teoretická část je zaměřena na definici kvality života, charakteristiku adolescentů a objasnění města jako takového. V praktické části je popsaná metodika a analýza škál a získaných rozhovorů, které se zabývaly působením konkrétního místa bydliště na adolescenty a jejich celkovou kvalitu života.

Výzkumným vzorkem byli adolescenti ve věku 14 – 17 let a cílem bylo zjištění, jak na ně místo bydliště působí.



## KLÍČOVÁ SLOVA

kvalita života, místo bydliště, město, adolescent


## TITLE

The quality of children´s life in the town


## ANNOTATION

This thesis deals with the topic of a place of residence affecting the quality of adolescent's life.

The theoretical part is focused on definition of quality of life, characterization of adolescents and clarify the town itself. In the practical part, there is description of the methodic and analysis scales and acquired interviews, which dealt with a specific place of residence affecting adolescents and their total quality of life. The research sample were adolescents between the ages of 14 and 17 and the purpose was to find out, how the place of residence affects them.



## KEYWORDS

quality of life, place of residence, town, adolescence

# OBSAH

Seznam tabulek a obrázků ..... 10

Seznam zkratek a značek ..... 11

Úvod ..... 12

TEORETICKÁ ČÁST ..... 14

1 Kvalita života ..... 14

1.1 Pojem kvalita života ..... 14

1.2 Vývoj kvality života ..... 15

1.3 Faktory ovlivňující kvalitu života ..... 16

1.4 Roviny konceptu kvality života ..... 17

1.5 Metody měření kvality života ..... 18

1.6 Kvalita života v Evropě ..... 20

2 Adolescence ..... 21

2.1 Historie pojmu ..... 21

2.2 Pojem adolescence ..... 21

2.3 Oblasti vývoje jedince v adolescenci ..... 22

2.4 Rizikové chování v adolescenci ..... 23

2.5 Změna vztahů a sociální skupiny ..... 24

2.6 Dospívající a rodina ..... 25

3 Město ..... 27

3.1 Historie měst ..... 27

3.2 Rozvoj moderních měst ..... 27

3.3 Kvalita života a místo bydliště ..... 28

3.4 Životní prostředí ..... 28

VÝZKUMNÁ ČÁST ..... 30

4 Metodika výzkumu ..... 31

4.1 Metoda sběru dat ..... 31

4.2 Výběr a charakteristika respondentů ..... 31
4.3 Sběr dat ..... 31
4.4 Analýza dat ..... 32
4.5 Charakteristika města ..... 32
5 Analýza výsledků ..... 34
5.1 Výsledky na sledovaných škálách ..... 34
5.1.1 Cantrilův index ..... 34
5.1.2 Likertova škála (LŠ) ..... 35
5.2 Výsledky rozhovorů ..... 36
5.2.1 Pojem kvalita života ..... 36
5.2.2 Volnočasové aktivity ..... 37
5.2.3 Sport ..... 37
5.2.4 Strava ..... 38
5.2.5 Vztahy ..... 38
5.2.6 Bezpečnost ..... 39
5.2.7 Škola ..... 40
5.2.8 Pracovní uplatnění ..... 40
5.2.9 Zdravotní služby ..... 41
5.2.10 Sociální služby ..... 41
5.2.11 Okolí ..... 41
6 Diskuze ..... 43
7 Závěr ..... 46
8 Použitá literatura ..... 48
Seznam příloh ..... 50

# SEZNAM TABULEK A OBRÁZKŮ

Tabulka 1 - Cantrilův index .....34
Tabulka 2 - Hodnocení jednotlivých oblastí respondenty .....35

Obrázek 1 - Cantrilův index.....34

# SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

| | |
|---|---|
| ČR | Česká republika |
| WHO | World Health Organization |
| KŽ | Kvalita života |
| CI | Cantrilův index |
| LŠ | Likertova škála |
| HBSC | Health Beahviour in School-aged Children |

# ÚVOD

Pojem kvalita života se ve vědě objevuje od 2. poloviny 20. století. Zkoumá se v různých vědních disciplínách a zajímají se o ni různé vědní obory jako sociologie, psychologie apod. Předmětem zkoumání je nejen materiální stránka a objektivní faktory, ale s postupným posunem se zájem více přesouvá na hodnocení kvality života individuem. Provádějí se různé výzkumy, které se snaží o zjištění současné kvality života.

V současnosti existují různá pojetí kvality života, kterými se zabývají nejrůznější autoři. Společné mají ovšem to, že pojem „kvalita života“ by měl obsahovat jak fyzický, psychický, tak i sociální stav jedince. Důležité je uspokojování základních potřeb jedince.

Celkový koncept je ovlivněn mnoha faktory, mezi něž patří zejména věk, pohlaví, vzdělání, rodinná situace, ale i zdravotní stav, psychický stav jedince a jeho sociální vztahy a postoj k různým oblastem jeho prostředí. Důležité je i působení místa bydliště na jedince, kdy na něj působí mnohé další faktory z okolí jeho bydlení. Dle HBSC studie z roku 2013 45% dotazovaných dětí považuje místo, kde žijí, za opravdu dobré místo pro život. Nadpoloviční většina dotazovaných, zhruba 56% uvedla, že se v místě bydliště vždy cítí bezpečně. Přibližně 60% dětí se vyjádřilo, že v místě bydliště mají dobrá místa pro trávení volného času. (HBSC, 2013, s. 40)

Já jsem se zaměřila též na podobné faktory jako je spokojenost a bezpečnost či existence míst, které zlepšují či zhoršují kvalitu života dětí apod. Většina dotazů směřovala k životnímu stylu a individuálnímu pojetí kvality života.

Kvalita života úzce souvisí i s věkem. Ve fázi adolescence se formuje osobnost jedince a různé faktory ovlivňují jeho kvalitu i do budoucna. Dospívající mají mít správně utvořené právě tyto podmínky pro správné dokončení vývoje.

Existují tedy studie, které se kvalitou života dětí již zabývaly. Užitečným zdrojem se stala studie Světové zdravotnické organizace „Health Beahviour in School-aged Children: WHO Collaborative Cross-National Study (HBSC).“ Česká republika (ČR) se do této studie zapojuje již od roku 1994. Cílem je zvýšení znalostí v oblasti zdraví a životního stylu dětí a mládeže. Výsledky z roku 2010 vykazují v různých oblastech života mládeže, že dívky jsou na tom obecně se stoupajícím věkem hůře než chlapci. (HBSC, 2010) Mezi studii z roku 2006 a 2010 nebyl v oblastech zaznamenán významnější rozdíl. Nejnovější HBSC (2013) studie z roku 2013 má obecnější přístup a ve zjišťování spokojenost poukazuje na dlouhodobou vysokou

spokojenost s kvalitou života českých dětí. Z dalších zjištění této studie vyplývá, že dívky uvádějí nižší spokojenost s kvalitou života a tento postoj s rostoucím věkem dětí klesá.

Dle Hlaváčkové a kol. (2010) zkoumající kvalitu života českých dětí, kteří se ve své studii zabývali především subjektivními ukazateli českých dětí, vykazuje většina dětí vysokou spokojenost, tudíž dle zjištění této studie je kvalita života českých dětí poměrně na vysoké úrovni. Dále nebyl zjištěn rozdíl v žití ve městě či na vesnici.

V mé práci využiji Cantrilův index (CI), který se též využívá ke zkoumání kvality života. Pro srovnání Cantrilova indexu (CI) ze studií z roku 2002 a 2006 se v pozdějším roce 2006 kvalita života pomocí tohoto měřítka lehce snížila, ale pořád děti vykazovaly vyšší míru spokojenosti se životem. (HBSC, 2010) Dále využiji i Likertovu škálu (LŠ) pro zhodnocení jednotlivých oblastí jako jsou bezpečnost, mezilidské vztahy atp.

Cílem této práce jednak zjištění, jak respondenti vnímají pojem kvalita života a zároveň zanalyzování místa bydliště, ve kterém žijí, tedy co je pro ně kvalita života ve vztahu k místu bydliště. Postupná analýza rozhovorů povede k poznání toho, co adolescenti považují za kvalitní život a jak na ně dané město působí, tudíž spokojenost či nespokojenost v základních segmentech kvality života a také se zjistí, o co mají adolescenti v dnešní době největší zájem. Závěrečné výsledky lze uplatnit při zlepšování budování města a mohou sloužit ke zlepšení podmínek okolí a vytvoření prostorů, které by adolescenti využívali.

Dané téma jsem si vybrala jednak na základě dobrých vztahů s adolescenty, zájmu o jejich současný životní styl a postoj, ale také i z důvodu mého bydlení v tomto městě a zájmu zjistit o místu mého bydliště více.

# TEORETICKÁ ČÁST

# 1 KVALITA ŽIVOTA

## 1.1 Pojem kvalita života

V komunikaci běžného života znamená kvalita života něco, co se pojí jen s pozitivy, tudíž že kvalita je něco dobrého. Ovšem jazyk odborný popisuje kvalitu života jak ze stránky pozitivních tak i negativních aspektů. Hodnocení toho, zda je náš život kvalitní nebo není, je založeno na porovnání našeho života s tím, co je žádoucí a očekávaná úroveň existence nebo se životem druhých lidí. (Gurková, 2011, s. 22)

Kvalitou života se zabývá nejen mnoho autorů, kteří na ni mají různý pohled, ale i mnoho vědních oborů. Mezi těmito definicemi existují značné rozdíly ve vymezení toho, co vlastně kvalita života je, ale shodují se na tom, že se týká především o psychický, fyzický a sociální stav jedince.

Do konceptu kvality života je zahrnuta široká škála různorodých oblastí člověka – od fyzických funkcí až po oblasti spojené s plněním životních cílů a životním štěstím. Co kvalita života vlastně představuje, je většinou spojováno s předponou multi. Je tedy označována jako multidimenzionální, multifaktoriálně podmínění a mluví se o ní jako o fenoménu multiúrovňovém a multidisciplinárním.

Problematika kvality života je zkoumána ve vědních oborech, jako je např. medicína, ošetřovatelství, filozofie, sociologie, psychologie, pedagogika, ekonomika a další. (Gurková, 2011, s. 23)

V literárním zdrojích existuje mnoho definic kvality života. Není však ani jedna, která by vyjadřovala vše. Často se setkáme s pojmy jako je *‚sociální pohoda‘ (social well-being), ‚sociální blahobyt‘ (social welfare) a ‚lidský rozvoj‘ (human development).* Na nejobecnější úrovni je kvalita života chápána jako důsledek působení mnoha faktorů. Jedná se zejména o faktory sociální, zdravotní, ekonomické a environmentální, které ovlivňují jak lidský rozvoj na úrovni jedince, tak i celé společnosti. Jedná se především tedy o dvě dimenze, jimiž jsou objektivní a subjektivní. Objektivní kvalita života zahrnuje především splnění požadavků týkajících se sociálních a materiálních podmínek života, fyzického zdraví a sociálního statusu. Subjektivní kvalita života se týká především lidské emocionality a všeobecné spokojenosti

s životem. Jak tyto dvě úrovně spolu souvisí, je stále nedořešenou otázkou. *(Payne, 2005, s. 207)*

Pro zdravotnictví jsou důležité definice, které se opírají o pojetí zdraví WHO, kdy zdraví není pouze nepřítomnost nemoci, ale stav úplné fyzické, psychické a sociální pohody. Kvalitou života se stává potom tedy to, jak sám jedinec vnímá své postavení ve světe v kontextu kultury a hodnotových systémů, ve kterých žije, a to ve vztahu k jeho osobním cílům, očekáváním, zájmům a životnímu stylu. Kvalita života tedy spíše vypovídá o vlivu zdravotního stavu a daných podmínek na jedince. (Payne, 2005, s. 208)

Dle Světové zdravotnické organizace (WHO) je kvalita života jedinců individuální, subjektivní vnímání jejich pozice v životě v kontextu kultury a hodnotového systému, ve kterém žijí jedinci ve vztahu k jejich daným cílům, zájmům, očekáváním a požadavkům. (Hlaváčková, 2010) Jedná se tedy o široký koncept, který je ovlivněný multifaktoriálně jedincovým fyzickým zdravím, psychickým stavem, osobním vyznáním, sociálními vztahy a vztahem k důležitým oblastem týkající se jeho životního prostředí. (Vaďurová, Mühlpachr, 2005, s. 11)

## 1.2 Vývoj kvality života

Termín „kvalita života“ se poprvé v historii objevil již ve 20. letech, a to v souvislosti s úvahami o ekonomickém vývoji a úloze státu v oblasti materiální podpory nižších společenských vrstev. Řešil se zejména vliv státních dotací na kvalitu života chudých a na celkový vývoj státních financí. V poválečné době se opět objevil tento termín a to v politickém kontextu v USA, kdy v 60. letech tehdejší americký prezident Johnson prohlásil v jednom ze svých projevů zlepšování kvality života Američanů za cíl své domácí politiky.

O něco později, v 70. letech, německý politik Willy Brandt vytvořil politický program německé sociální demokracie za účelem dosažení lepší kvality života pro své spoluobčany. Brzy tento termín zdomácněl v sociologii a od té doby se využívá k odlišení podmínek života, jako jsou například příjem, politické zřízení nebo počet automobilů na domácnost, od vlastního životního pocitu lidí. Do této doby se řadí i první využití termínu kvalita života pro výzkumné účely.

V 70. letech 20. století se uskutečnilo v USA první celonárodní šetření kvality života obyvatelstva. Cílem tohoto šetření bylo vyvinout subjektivní indikátory, které by ukazovaly, jak lidé sami hodnotí svůj život, a které by dále doplňovaly objektivní charakteristiky životních podmínek, kam patří například úroveň bydlení, znečištění ovzduší či hlučnost v dané lokalitě.

Výsledky vedly k závěru, že splnění základních biologických předpokladů a zlepšení socioekonomických podmínek života jsou důležité pouze do jisté míry, a to jen v případě, pokud uspokojení relevantních potřeb nedosáhne určité minimální hranice, obvykle označované jako hranice chudoby.

Ve světě se tomuto tématu věnují výzkumné týmy, které vycházejí z různých koncepčních rámců a pokoušejí se z různých aspektů toto téma pečlivě uchopit. V současné době znamená tedy studium kvality života hledání a identifikaci faktorů, které přispívají k dobrému a smysluplnému životu a pocitu štěstí. (Payne, 2005, s. 205 - 206)

## 1.3 Faktory ovlivňující kvalitu života

Na kvalitu života lze nahlížet zejména z hlediska objektivního a subjektivního. Objektivní dimenze kvality života nás poukazuje na životní podmínky daného člověka (zdravotnímu stavu, socioekonomickému statutu apod.), subjektivní stránka je tvořena z jeho osobní pohody a životní spokojenosti. (Slezáčková, 2012)

Kvalita života se týká základních domén, kterými jsou tělesný stav a zdraví, psychický stav, psychická pohoda a oblast prožívání, sociální vztahy a prostředí, zaměstnání, každodenní aktivity a ekonomická situace.

Dále se dělí do šesti domén, kterými se zabývala pracovní skupina pro otázky kvality života, vztahující se ke zdraví Světové zdravotnické organizace (WHOQOL), které mají i své indikátory a patří tam fyzická stránka života týkající se energie, únavy, bolesti, spánku a dostatku odpočinku, psychická stránka, kdy se jedná o sebehodnocení, sebeúctu, myšlení, učení, paměť apod., dalším důležitým faktorem je stupeň samostatnosti, kdy se jedná především o vykonávání každodenních činností, mobilitu, práceschopnost, dále sociální vztahy a s tím související osobní vztahy k druhým a sociální opora, neméně důležité je i životní prostředí v oblasti zdraví a sociální péče, možnosti získávání informací, doprava, fyzikální prostředí, svoboda a v poslední řadě spiritualita a osobní přesvědčení.

Dle R. Veenhovenové je kvalita života rozdělena do čtyř domén kvalit života. Patří tam 4 základní oblasti jakožto životodárnost prostředí (dobré životní podmínky), životaschopnost individua (vnitřní životní potenciál), užitečnost života (přínos lidského života z hlediska vyšších hodnot) a radost ze života (subjektivní ocenění života). (Gillernová a kol., 2011, s. 32 - 33)

## 1.4 Roviny konceptu kvality života

Měření kvality života se týká odlišných sfér a nevztahuje se pouze na jednotlivce. Jedná se o makro-rovinu, která se zabývá otázkami kvality života velkých společenských celků, např. dané země. Problematika kvality života je zde součástí politických úvah, např. problematika boje s terorismem, epidemiemi atp.

Druhou sférou je mezo-rovina, na jejíž úrovni se jedná o měření kvality života v malých sociálních skupinách, např. škole, nemocnici. Vyvstávají zde otázky týkající se vzájemných vztahů mezi lidmi, uspokojování nebo neuspokojování základních potřeb každého člena dané skupiny.

Jakmile ve středu zájmu stojí život jednotlivce, jedná se o personální rovinu. Ta při hodnocení kvality života zvažuje subjektivní hodnocení zdravotního stavu a případné bolesti, spokojenosti apod. Vystupují zde také osobní hodnoty jednotlivce a jeho představy, očekávání, přesvědčení.

Poslední rovinou je rovina fyzické existence, kdy se jedná především o pozorovatelné chování druhých lidí, které je objektivně měřitelné a srovnatelné, např. chůze před a po ortopedické operaci. (Vaďurová, Mühlpachr, 2005, s. 15)

Dalšími důležitými rovinami jsou roviny bytí, přilnutí a realizace. Rovina bytí (being) v sobě zahrnuje další tři domény podstatně charakteristické daného člověka a jsou jimi fyzické bytí (fyzické zdraví, tělesný pohyb, hygiena, strava, celkový vzhled), psychologické bytí (sebeúcta, sebekontrola, cítění, psychologické zdraví) a spirituální bytí (víra, osobní přesvědčení a hodnoty).

Rovina přilnutí (belonging) má taktéž tři domény. Jedná se o fyzické přilnutí (ke komunitě, domovu či pracovišti/škole), sociální přilnutí (k rodině, přátelům, sousedům) a přilnutí k širšímu prostředí-komunitě (prostřednictvím zdravotní a sociální péče, vzdělávacích možností, pracovních příležitostí, finančních příjmů).

Poslední rovina realizace (becoming), pro kterou je charakteristické dosahování osobních cílů a nadějí, se skládá z praktického uskutečňování (školní a zájmové aktivity, péče o zdraví, sociální začlenění, domácí aktivity), rekreačních aktivit (redukace stresu a relaxace) a uskutečňování růstu (aktivity podporující znalosti a dovednosti, adaptace na změny). (Payne, 2005, s. 208-209)

## 1.5 Metody měření kvality života

Používají se různé nástroje na měření kvality života. Dělí se na obecné a specifické. Obecné nástroje jsou multidimenzionální, a tudíž pokrývají mnoho oblastí. Zahrnují měření schopností v různých jednotlivých oblastech a profily zdraví.

Specifické nástroje se již zaměřují na aspekty považované za klíčové pro danou oblast. Mohou být tedy specifické pro danou populaci, podmínky apod. Výhodou je úzká specifikace a tedy možnost citlivě zhodnotit danou oblast, jsou tedy přesnější. (Vaďurová, Mühlpachr, 2005, s. 52)

Dle Křivohlavého (2001, s. 165) lze metody měření kvality života rozdělit do tří skupin a těmi jsou metody objektivní, kdy kvalitu hodnotí druhá osoba, dále subjektivní, kdy je hodnotitelem sama daná osoba a metody smíšené, kdy se jedná o kombinaci první a druhé metody.

Do objektivních metod patří např. APACHE II, kdy je to hodnotící systém akutního a chronicky změněného zdravotního stavu pacienta, kdy je cílem vystihnout celkový stav pacienta. Nejčastěji je tato metoda využívána ve Velké Británii. Mezi další může patřit The Karnofsky Perfomance Scale, kdy tvůrci tohoto nástroje jsou Karnofsky a Burchenal a klade důraz na tělesnou dimenzi kvality život než na sociální či psychologickou. Spiltzer Quality of Life Index – QL byl naopak zaměřen především na oblasti aktivity, každodenního života, vnímání zdraví, podpory rodiny a přátel a pohledu na život. (Vaďurová, Mühlpachr, 2005, s. 53 - 55)

Metod využívajících k měření kognitivních aspektů subjektivní pohody je celá řada. U nás je častěji využívaná SWLS *(Satisfaction With Life Scale)* tedy Škála spokojenosti se životem, dále například PGWS *(Psychological General Well-Being Scale),* která je často doporučována pro své dobré psychometrické vlastnosti. K dispozici jsou i škály k hodnocení emocionálního prožíváno života jako je například PANAS. (Payne, 2005, s. 210)

Další metody zabývající se otázkami kvality života je jednak metoda zvaná SWLS (The Satisfaction with Life Scale), což je stupnice spokojenosti se životem, jejíž autorem je Ed Diener. Dále užívaná metoda SEIQoL *(Schedule for the Evalution of Individula Quality of Life),* která umožňuje jedincům si svobodně zvolit oblasti zájmů, zaměření a jejich hodnot, tudíž cílových podnětů. (Křivohlavý, 2002, s. 170, 174)

Je to snad nejrozšířenější metoda a jeho autory jsou Irové C. A. O´Boyle, H. M. McGee a Joyce. Tvůrci zde vyšli z metody „Receptory Grid“, kdy je to vytvořené na základně pojetí tzv. osobních konstruktů. Základem této metody je strukturovaný rozhovor, kdy se tazatel snaží

zjistit aspekty života, které jsou pro daného člověka závažné. (Vaďurová, Mühlpachr, 2005, s. 56)

Mezi příklady smíšených metod zjišťování kvality života patří např. metoda MANSA a LSS. MANSA *(Manchester Short Assement of Quality of Life),* kdy se jedná o hodnocení kvality života vypracovaný univerzitou v Manchesteru. Obsahuje variace nazývanou jako LQoLP *(Lancashire Quality of Life Profile),* v jejíž rámci je dále rozpracovaná metoda LSS *(Life Satisfaction Scale),* tedy Škála životního uspokojení. *„Jde o měření kvality života způsobem, že se hodnotí nejen celková spokojenost se životem, ale i spokojenost s řadou předem přesně stanovených dimenzí.“* (Křivohlavý, 2002, s. 176)

Zaměřuje se zejména na oblasti zdravotního stavu, sebepojetí, sociálních a rodinných vztahů, bezpečnostní situace, životního prostředí, právního stavu, finanční situace, náboženství, trávení volného času a zaměstnání.

V rámci této metody je dále rozpracována metodika LSS – „Škála životního uspokojení“ *(Life Satisfactory Scale)*, která hodnotí kromě celkové spokojenosti se životem i řadu dílčích dimenzí. Jedná se o vizuální sedmidílnou stupnici se dvěma extrémy a pěti mezistupni. (Vaďurová, Mühlpachr, 2005, s. 64)

Nástroje měření kvality života u dětí a adolescentů jsou vytvářeny dvěma způsoby – jako modifikace nástrojů původně vytvořených pro dospělou populaci nebo jako samostatné nástroje určené přímo pro dětskou populaci. Příkladem je nástroj Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL). Využívá se u zdravých i u chronicky nemocných dětí a adolescentů. Obsahuje 23 položek, délka vyplňování je zhruba 4 minuty. Tento nástroj představuje validní, reliabilní, flexibilní a multidimenzionální nástroj (obsahuje čtyři subškály jako je tělesné, emocionální, sociální fungování a fungování ve škole) a je dostupných ve čtyřech modulech a řadí se tam:

- generické škály – pomocí nich se vypočítá tělesné a psychosociální skóre
- krátká verze generických škál
- cca 20 specifických modulů – vytvořeny pro konkrétní onemocnění v dětském věku
- verze pro rodiče – kterou vyplňují rodiče nezávisle na dítěti (Gurková, 2011, s. 166 – 167)

Cantrilův index (CI) je škála (žebřík) hodnotící kvalitu života, který má rozmezí hodnot 0-10, přičemž 0 představuje nejhorší stupeň života a 10 zobrazuje nejlepší stupeň života. Děti v tomto případě mají na stupnici zobrazit, kde vidí svůj současný život. Vyšší životní spokojenost představují hodnoty 6 a více. (Hlaváčková, 2010)

## 1.6 Kvalita života v Evropě

Dle amerického ekonoma Jeremyho Rifkina je evropským snem kvalita života na rozdíl od toho amerického snu o individuálním úspěchu. Po dlouho dobu byl v popředí ten americký sen, jedná se totiž o jednoduchý model – když bude člověk tvrdě pracovat, dosáhne většího úspěchu. Tím pádem budou mít i děti prospěch z této práce. Ovšem je to individuální. Evropané oproti tomu řeknou, že jim jde především o dobrou kvalitu života. Naproti americkému snu o individuálním úspěchu, kumulování statků a právu na majetek, Evropa se snaží o kvalitu života, která by vyjadřovala rovnováhu mezi prací a odpočinkem, o míru a občanských právech. Kromě oblasti pracovní, ekonomické apod., chce Evropa hlavně přispět ke zlepšení kvality života všech občanů zdůrazněním a přijetím různorodého kulturního, jazykového a etnického dědictví. Jelikož se životní prostředí neustále nebezpečně zhoršuje, vyžaduje to kolektivní řešení. Hlavně by měla být zpracována jakási strategie udržitelného rozvoje, která by zahrnula jak ochranu životního prostředí a sociální pokrok, tak udržitelný ekonomický růst. (Šubrt a kol., 2008, s. 128-129)

# 2 ADOLESCENCE

## 2.1 Historie pojmu

Pojem adolescence je odvození slova adolescere, což znamená dospívat, dorůstat. Poprvé byl tento termín použit v 15. století (Muuss, 1989) jako termín, zachycující určité období života člověka. Označení adolescenti (typické pro psychologii) se přitom zaměřuje na označení dospívající či dorost (typické pro lékařské vědy) a zároveň s širším pojetím označení mládeže (charakterističtější pro sociologii a pedagogiku). Časově se adolescence zařazuje zejména do druhého desetiletí života.

Britský filozof J. Locke (1632-1704) ve druhé polovině 17. století naznačil odlišný pohled. Jeho pojetí „tabula rasa“, které se vztahovalo k narozenému dítěti, přisuzoval obecně velký význam zejména vlivům, které se týkaly prostředí a výchovy. *„Duševní rozvoj probíhá plynule od narození a kulminuje právě na konci adolescence (Locke, 1906; Muuss, 1989).“*

J. J. Rousseau, byl první autor zdůrazňující potřebu jakéhosi „přemostění“ v období mezi dětstvím a dospělostí. Dá se říci, že položil základ pro první hlubší úvahy zkoumající adolescenci jako svébytné období.

Až do 19. století se adolescence ztotožňovala s pubertou. Důvody, které vedly k tomu, že se adolescence začala zvýrazňovat jako samostatná fáze ve vývoji člověka, jsou především povahy sociologické, politické a kulturní. (Macek, 2003, s. 9 – 11)

## 2.2 Pojem adolescence

Dle Vágnerové (2005) je v současnosti období adolescence vnímáno jako důležitá životní etapa, která má charakteristické znaky, ve kterých dochází k celkové proměně osobnosti. Jeho pojetí je komplexní, tudíž se všemi jeho bio-psycho-sociálními a spirituálními aspekty a změnami. Často bývá označováno jako období druhého sociálního narození, období hledání a přehodnocování a s tím související budování vlastní nové identity. (Hlaváčková, 2010)

Časově zařazuje adolescence především období života mezi 10ti až 20ti lety. V evropské psychologii se oddělovala od pubescence. Pubescence se ohraničuje věkem 11 – 15 let. Adolescence je tedy datována od 15ti do 20ti let. Počátek je spojen s úplnou reprodukční zralostí, kdy se ukončuje tělesný růst. Biologická kritéria nejsou již tak důležitá, hlavní jsou kritéria psychologická, případně sociologická a pedagogická.

Adolescenci lze rozlišovat do tří fází: časná adolescence, která je vymezená rozmezím 10 (11) – 13 let, střední adolescence vymezená na 14 – 16 let a pozdní adolescence od 17 do 20 let. Každá z těchto fází má své charakteristiky. Základní atribut adolescence je dokončení pohlavního dozrávání, fyzický a duševní rozvoj a sociální učení v nejširším slova smyslu. (Macek, 2003, s. 9 – 10)

Z celkových osmi stadií životního cyklu tvoří adolescence pátou příčku. Vytváření identity vlastního já (ego-identity) je v tomto případě hlavní vývojový úkol. Dle E. H. Eriksona se tedy jedná o svébytné a velmi důležité stadium ve vývoji osobnosti. Z jeho teorie dále vyplývá, že je důležitá vyváženost jak biologických, psychosociálních a kulturních faktorů vývoje, ale také to, že adolescenci jako období nelze vytrhnout z kontextu předchozího vývoje, tak ani následujícího. (Macek, 2003, s. 19)

Adolescenci ohraničují dva sociální mezníky. První je ukončení povinné školní docházky, druhé dovršení přípravného profesního období. Hranici tvoří ekonomická samostatnost.

Důležitá součást adolescentní identity je tělesný vzhled. Adolescent se svým tělem a vzhledem často zaobírá. Potřebuje se líbit sobě i jiným, aby se ubezpečil o své hodnotě. Zevnějšek je prostředek k dosažené sociální akceptace. Dále se v této fázi dotváří vztah k výkonu. V této době jde o škole a později se bude projevovat v pracovní činnosti. (Sedláčková, 2009, s. 31 – 32)

Adolescence tak získala svůj zvláštní význam, obzvlášť v posledních desetiletích. Má sociální, ekonomický, pedagogický, zdravotní i kulturní rozměr. Rovněž má sociální reprezentaci a subjektivní hodnotu – jednak pro ty, kterých se to týká, tak i pro generace, které si tímto obdobím již prošly či které teprve čeká. (Macek, 2003, s. 12)

## 2.3 Oblasti vývoje jedince v adolescenci

Vývoj mozku - mozek stále roste a mění se jeho struktura i funkčnost. Počátkem adolescence je prefrontální mozková kůra místem největších mozkových změn. Mění se šedá i bílá hmota. Na konci adolescence mají dospívající více specializovanějších, silnějších a efektivnějších neuronálních spojení.

Puberta – tvoří základ přechodu od dětství do dospívání. Toto období doprovází změny fyzického růstu, hormonální změny, ale i mnoho změn psychických i sociálních. Dále zde adolescent dostáhne schopnosti reprodukce. Mezi patrné vnější změny v pubertálním období

se řadí zejména výška a váha a s těmito změnami souvisí i vývoj primárních pohlavních znaků (vaječníků, varlat), tak sekundárních pohlavních znaků (pubické ochlupení, vývoj prsou a genitálu).

Kognitivní vývoj – je vývojem poznávacích funkcí, mezi které se řadí vnímání, pozornost, paměť, představivost, fantazie, schopnosti, myšlení a usuzování. Dochází zde k velkým změnám. Změny se projevují především utvářením kognitivních operací a nástupem abstraktního myšlení. Emocionální vývoj se odvíjí od emoční lability k relativní stabilizaci emocionality, diferenciaci a integraci emočních prožitků. Tyto změny se odrážejí ve vztahu k sobě, druhým a světu jako takovému.

Morální vývoj – adolescent zde dospěje do stadia, kdy dokáže přihlížet k různým okolnostem a perspektivám. (Sobotková a kol., 2014, s. 28 – 31)

V mnoha zemích jsou sledovány pubertální změny jakožto růst, zrání a reprodukční schopnosti. Načasování změn je dáno faktory, jako je socioekonomický status, výživa nebo též systém zdravotní péče. Za zajímavost lze zmínit, že trend sekundární akcelerace (trend zrychlování růstu, váhy a pohlavního dospívání v posledních sto letech) je jasnější u dospívajících žijících v lepších podmínkách než v podmínkách horších. (Macek, 2003, s. 44)

## 2.4 Rizikové chování v adolescenci

Mezi nejčastější způsob chování se řadí nápodoba dospělých, která s sebou přináší předčasné vyspělé jednání, které je v dospělosti považování za normální, jako je konzumace alkoholu či kouření cigaret. Díky tomuto chování mohou adolescenti pociťovat pocit dospělosti. K zažívání dospělosti mohou využít i zdravé strategie a to například přebrání odpovědnosti za něco či podílení se na práci jako dobrovolníci. Dále je důležité dosažené autonomie, která je důležitým znakem vytváření vlastní identity adolescenta. Jde především o vymanění se ze závislosti na nukleární rodině a názorech ostatních. Adolescent je schopen dokazovat ostatním, že zvládá dělat rozhodnutí nezávisle na názorech rodičů a jiných dospělých. Potřeba je i identifikace a diferenciace, kdy vyžaduje identifikaci se sebou samotným a odlišení se od dospělých, především od rodičů. Zde hledají adolescenti oporu u svých vrstevníků a dosahují identifikace a diferenciace skupinově. Sebepotvrzování a experimentování úzce souvisí s autonomií. Adolescenti hledají potvrzení autonomie hlavně od dospělých. Dalším znakem je překračování limitů, kdy je potřeba jít proti pravidlům a zákonům dospělých jakožto projevení nezávislosti a možnosti činit vlastní rozhodnutí, které vyhovují přímo potřebám

adolescenta. Může se jednat jak o nedodržování rodinných tradic, tak o užívání drog. Samozřejmě zde patří i vyhledávání nových zážitků je chtění experimentovat s novými stavy vědomí, pociťovat nové emoce a fyzické vjemy. Jedná se o silný tlak prožívat nové věci. Aby vše zvládali, mohou využít tzv. coping (zvládání) a únik, což jsou strategie využívající se k zvládnutí neúspěchu či požadavkům rodiny, školy či sociálního prostředí. Lze sem zařadit užití marihuany, pití alkoholu či jiných drog. Co se týče komunikace, tak je důležitá především s vrstevníky, se kterými mohou sdílet i vzájemné a společné zážitky a emoce. Bohužel ve skupině adolescentů může dojít i k napodobování a soutěživosti. S tím souvisí i zkoumání reakcí a limitů, co si mohou adolescenti dovolit a jak budou především dospělí reagovat na jejich jednání. (Sobotková a kol., 2014, s. 34 – 36)

K ochranným faktorům předcházejícím před těmito událostmi patří: uplatnění intelektových schopností ve škole, uplatnění individuálních schopností v dětské skupině, uplatnění tělesné zdatnosti, síly a obratnosti, volba správného zaměstnání a dobré uplatnění se v něm, partnerský vztah v době adolescence, následné manželství a s tím související sociální opora ze strany partnera, kvalitní rodičovství a probuzení mateřských či otcovských postojů.

Společným znakem pro všechny děti je společná odolnost vůči nepříznivým životním okolnostem. Jedná se především o tři podoby odolnosti. První je návrat k normálu, uzdravení (recovery), druhá je rezistence, odpor (resistence) a poslední třetí rekonfigurace, změna (reconfiguration). (Mareš, 2012, s. 92)

## 2.5 Změna vztahů a sociální skupiny

Obecně řečeno, sociální kontext dítěte je jiný než ten dospělých lidí. Dítě nemá dost možností ho změnit. Kontext, ve kterém žije, ho ovlivňuje po dlouhou dobu. Ovšem dítě se pohybuje v mnoha různých sociálních prostředích, která ovlivňují jak jeho vnímání a hodnocení okolností, tak kvality života, kam patří rodina, kamarádi, vrstevnické skupiny, spolužáci apod. Je ovlivňováno těmito prostředními, ale také je do jisté míry ovlivňuje samo. V rozdílných sociálních prostředích zaujímá různé sociální role a ty ovlivňují jeho chování a sociální poznávání. (Mareš, 2012, s. 94-95)

Pro rozvoj dospívajících jsou důležité obdobné sociální skupiny jako dříve, ovšem se změnil jejich vliv a význam. Rodina, která zůstává důležitým sociálním zázemím, ale jedinec se začíná odpoutávat a osamostatňovat se. I rodičovská autorita prochází kvalitativní proměnou. Škola se stává významná spíš pro budoucí sociální zařazení a školní úspěšnost je podmínkou pro vyšší

vzdělávání respektive pro profesní přípravu. Volnočasové instituce ovlivňují sociální zařazení jedince a zároveň vývoj schopností a dovedností. Stále důležitá je pro dospívající vrstevnická skupina, se kterou se jedinec identifikuje a je pro něho zdroj potřebné emoční i sociální opory. Rozvíjejí se zde vztahy přátelství i prvních lásek a důležitá je i hierarchie party, kdo je vůdce apod.

Dospívající získávají nové role, které jsou spojeny s různými sociálními skupinami. Proměna rolí je ovlivněna i změnou zevnějšku a chování. Tyto role mohou mít různý osobní význam a mohou být i zatěžující a ohrožující. Mezi nové role se řadí:

- Role dospívajícího – dána viditelnými sekundárními pohlavními znaky, tudíž biologického charakteru, které mají i jistou sociální hodnotu.
- Role člena party – touto rolí se dospívající se skupinou ztotožňuje a získává určitou sociální identitu
- Role blízkého přítele – role kamaráda, na kterého se lze spolehnout (Vágnerová, 2012, s. 396 - 397)

Klíčovým atributem v dospívání jsou tedy vrstevnické vztahy. Ve vztazích mezi dospívajícími jde spíše o střetávání a konfrontaci než o přátelství a blízkost. Primárně důležité tedy není přátelství, ale pouhá fyzická přítomnost druhých. Toto období dává možnost vzniknout spoustě nejrůznějším skupinám a seskupením. Vztahy mezi jejich členy mají řadu unikátních aspektů. Ve velké míře se vztahy stávají prostředkem adolescentního chování. Změna prostředí a zájmů spadá do začátku dospívání. (Macek, 2003, s. 22)

## 2.6 Dospívající a rodina

Rodina představuje skupinu osob, které jsou spojeny příbuzenskými vztahy. Dospělí členové jsou odpovědni za východu dětí. Vztahy v rodině většinou fungují v rámci širších příbuzenských skupin. Poměrně ve všech společnostech se setkáváme s tzv. rodinou nukleárního typu, která je charakterizována soužitím dvou dospělých manželů s dětmi žijících ve stejné domácnosti. Rozšířenou rodinu poté tvoří prarodiče, bratři s manželkami, sestry s manželi, tety, strýčkové a synovci a neteře. (Giddens, 2013, s. 308-309)

Rodiče by měly dostatečně podporovat sebevědomí svého dítěte. Pokud ho nepodporují dostatečně, mohou nastat dvě situace, kdy má dítě buď zvýšené, nebo snížené sebevědomí. To je kompenzace a výsledek toho, čeho se mu nedostává. (Sedláčková, 2009, s. 42)

O adolescenci se hodně mluví jako o tzv. „vrstevnické aréně“, kdy mají pro dospívající jedince nejvyšší prioritu vrstevnické vztahy, ale rodina a všichni její členové zůstávají trvale důležití. (Macek, 2003, s. 22)

Zpravidla po celé období adolescence zůstávají vztahy a vazby v původní rodině vlivným faktorem socializace a individuace dospívajícího. V současnosti se jako univerzální vývojový vzorec nepotvrzuje předpoklad, že je konflikt mezi rodiči a dospívajícími zdravý a nutný pro pozitivní vývoj. Vesměs dospívající jedinci berou své rodiče jako důležité osoby, které je z největší míry ovlivňují. Zároveň až moc velká kontrola ze strany rodičů a více přísnosti vede k častější orientaci na vrstevníky a vytváření aliancí proti rodičům. (Macek, 2003, s. 53, 56)

# 3 MĚSTO

## 3.1 Historie měst

První města se objevila přibližně 3 500 let př. n. l. v údolích řek Nilu, Tigridu, Eufratu a Indu. V tradičních společnostech byla města většinou velmi malá. Jedno z největších starověkých města na Středním východě byl Babylon, který byl rozložen na území pouhých 8,288 kilometru čtverečního a neměl nikdy více než patnáct či dvacet tisíc obyvatel. Zdaleka největším starověkým městem byl Řím, který obývalo přibližně 300 tisíc obyvatel.

Přes rozdílnosti civilizací měla města společné znaky jako např. hradby, kterými byla města obehnána a které sloužily jako vojenská ochrana a dělily městské komunity od krajiny. V centru se rozkládaly obchodní a vládní budovy, veřejné náměstí, náboženský chrám a královský palác. Toto centrum někdy uzavíraly další vnitřní hradby a bývalo velmi malé, a tudíž je obývala jen menšina obyvatel. Obydlí vládnoucí třídy byly v blízkosti centra a nižší vrstvy žili spíše na okraji města a dovnitř se přesouvaly pouze při útocích na město. Náboženské a etnické skupiny byly rozmístěny více na hranicích oddělujících jednotlivé čtvrti, kde žili a pracovali. I tyto čtvrti byly někdy obehnány zdmi.

Ne moc spolehlivá ve městě byla doprava. Většinu ulic tvořily pouze pásy půdy, na nichž se nikdo nestavil. Pouze některé civilizace měly promyšlený silniční systém spojující různá města, které ovšem sloužily hlavně vojenským účelům. Jenom kupci a vojáci cestovali na delší vzdálenosti a cestování pro ostatní zůstávalo příliš zdlouhavé. Města byla hlavními středisky vědy, umění a kultury. Bydlelo v nich ovšem pouze malé procento populace a velmi zřetelná byla hranice mezi městy a jejich okolím. Většina lidí žijících v malých venkovských komunitách se setkávala nanejvýš s městskými státními úředníky či různými prodejci. (Giddens, 2013, s. 206-207)

## 3.2 Rozvoj moderních měst

Mezi malými a většími městy začaly statistika a sociální pozorování rozlišovat až na přelomu 19. a 20. století. Města s větší populací bývala dle zjištění kosmopolitnější než menší centra.

Na růstu velkoměst se významně podílela migrace lidí zvnějšku, ze statků, vesnic a malých měst. Tato migrace byla mezinárodní, kdy se lidé s rolnickým zázemím nestěhovali do velkoměst v jiných zemích. Nejlepším příkladem je migrace velkého počtu lidí ze zemědělsky chudého prostředí v Evropě do Spojených států.

Rozvoj moderních velkoměst měl obrovský dopad jak na zvyky a chování lidí, tak na jejich myšlení a cítění nejenom na zvyky a chování lidí, ale také na jejich myšlení a cítění. Názory na působení velkoměst na sociální život se polarizovaly na počátku formování městské aglomerace v 18. století. Pro většinu lidí jsou zdrojem dynamiky a kulturní tvořivosti, maximalizují možnosti ekonomického a kulturního rozvoje a hlavně poskytují ty nejlepší prostředky k vedení pohodlného a uspokojivého života, tudíž jsou pro většinu to nejlepší z civilizace. (Giddens, 2013, s. 208-209)

## 3.3 Kvalita života a místo bydliště

Prostředí, ve kterém dítě žije, může významně ovlivnit jeho vývoj. Působí na něj interakcí, která může mít různou podobu, ať už o interakci s lidmi či s neživými objekty. Dítě musí projevit určitou aktivitu a reagovat na různé podněty. Kvalita a množství získaných zkušeností nějakým způsobem ovlivní psychický vývoj dítěte. (Vágnerová, 2005, s. 16)

Dle zjištění Hlaváčkové (2010) nezávisí kvalita života dětí na místě bydliště. Na počátku byla domněnka, že děti žijící na vesnici budou vykazovat vyšší hodnoty. Tato domněnka ovšem nebyla potvrzena. Statisticky nebyly potvrzeny významné vztahy mezi sledovanými indikátory kvality života a bydlením na vesnici či v malém nebo velkém městě. (Hlaváčková, 2010)

## 3.4 Životní prostředí

Samotné životní prostředí jako termín se objevil od 50. let 20. století. Slovníky to definují jako vnější podmínky či okolí člověka. Dle Davida Harveyho (1993) se dá tato definice aplikovat na nespočet situací. Například se může jednat o pracovní prostředí, podnikatelské prostředí či urbánní prostředí. Žádné z tohoto pojmenování ovšem nezachycuje zcela to, co většina považuje za definici tohoto termínu. Většina lidí se domnívá a očekává, že se to zabývá hlavně znečišťováním, klimatickými změnami apod. Životní prostředí tedy zahrnuje veškerý přírodní prostor s činností člověka, v němž lidské bytosti žijí a v nejširším smyslu se jedná o pohled na planetu Zemi jako na celek. (Giddens, 2013, s. 153)

Existuje typologie environmentálních aktivit, které se týkají životního prostředí. Řadí se do tří kategorií aktivit, které mapují vazby mezi ekonomickou a životním prostředí.

Aktivity, kdy životní prostředí je impulz, zdroj nebo vstup do ekonomických procesů člení na aktivity, které využívají neobnovitelných přírodních zdrojů, kam patří zejména uhlí a kovy,

dále na aktivity, které se naopak zakládají na obnovitelných zdrojích, kdy se jedná o zemědělství, lesnictví aj., a v neposlední řadě aktivity týkající se udržitelné produkce jako je produkce energie z obnovitelných zdrojů, ekologické zemědělství a certifikované lesnictví.

Aktivity spojené s kontrolou znečištění prostředí a managementem a managementem zdrojů zahrnují činnosti spojené s technickými změnami ve výrobních postupech a produktech snižující jejich energetickou a emisní náročnost včetně postupů, které snižují uhlíkovou a energetickou stopu budov. Dále to jsou aktivity pojící se s eko-průmyslem. Příkladem je snížení a kontrola znečištění. Zahrnují i aktivity spjaté s produkty opatřenými ecolabelem, s výstavbou pasivních domů s výraznou úsporou energie aj.

Aktivity závislé na kvalitě životního prostředí zahrnují dva druhy environmentálních aktivit. Především se jedná o aktivity, které ovlivňuje kvalita životního prostředí jako turistika, rekreace, zdravotní pobyty. Jejich kvalita má vliv na výběr destinace. Do druhé části patří pojišťovací služby zajišťující klienty proti přírodním katastrofám, pomáhají hradit výdaje spojené např. s rekonstrukcí nemovitého majetku po dané přírodní katastrofě. (Tošovská a kol., 2010, s. 41 – 42)

# VÝZKUMNÁ ČÁST

## Výzkumné cíle:

1) Zjistit, jakou KŽ dospívající uvádějí v CI.
2) Zjistit, jak dospívající vymezují KŽ.
3) Zjistit, co dospívajícím dělá život lepším či horším ve městě, kde žijí.
4) Zjisti, co by mohlo KŽ v místě bydliště zlepšit.
5) Zjistit, jaká je KŽ v konkrétních oblastech ve vztahu k místu bydliště.

## Výzkumné otázky:

1) Jakou KŽ dospívající uvádějí v CI?
2) Jak dospívající KŽ slovně vymezují, popisují?
3) Co KŽ zlepšuje či zhoršuje dospívajícím ve městě, kde žijí?
4) Jaké prvky by zlepšily KŽ v místě bydliště?
5) Jaká je KŽ v jednotlivých oblastech ve vztahu k místu bydliště?

# 4 METODIKA VÝZKUMU

## 4.1 Metoda sběru dat

Výzkum byl prováděn formou kvantitativně kvalitativní. Kvantitativní část tvořily dvě standardizované škály. Konkrétně v první řadě o Cantrilův index, který je používanou standardizovanou škálou pro hodnocení kvality života např. u studií HBSC a jedná se zde o škálu s rozmezím 0 – 10, kdy 0 je nejhorší možný život a 10 nejlepší život, jaký si dospívající dokáží představit. Dále byla vytvořena Likertova škála, která byla zaměřena na hodnocení konkrétních oblastí a to zejména na oblast mezilidských vztahů, bydlení, bezpečnosti, sportovního využití, zájmových kroužků, kulturního vyžití, míst pro volný čas s vrstevníky, zdravotnických a sociálních služeb, školy a budoucího povolání a v poslední řadě celkové spokojenosti s životem v místě bydliště. Tato škála měla hodnoty 1 – 5, kdy 1 představovala nejlepší hodnocení a 5 nejhorší. Poté proběhla kvalitativní část, která byla formou polostandardizovaného rozhovoru. V rozhovoru šlo především o zjištění odpovědí na předem dané výzkumné otázky. (Příloha 1) Vzhledem k věku respondentů bylo třeba zajistit informovaný souhlas od rodičů, který byl vytvořen tak, že pokud rodiče nesouhlasili s výzkumem, odevzdali toto potvrzení s podpisem u nesouhlasu. (Příloha 2)

## 4.2 Výběr a charakteristika respondentů

Všichni respondenti byli v první řadě vybráni na základě bydlení v určité městské části. Jednalo se o kvótní výběr, kdy respondenti museli splňovat určité podmínky jako je v první řadě věk 14 – 17 let, poté stejné bydliště a musel být dán souhlas jak respondenta, tak i jeho rodičů. Respondentů bylo 5, souhlasili všichni a ani jeden z rodičů neprojevil nesouhlas s výzkumem. Respondentům bylo v rozmezí 14 – 17 let. V poměru pohlaví zde byli tři chlapci ku dvěma dívkám. Vybráni byli na základě metody snowboalling, kdy určití respondenti doporučili další respondenty, kteří následně byli osloveni.

## 4.3 Sběr dat

Data byla získávána jednorázovým rozhovorem. Všechny rozhovory proběhly v rozmezí celého měsíce května roku 2016. Před zahájením rozhovorů jsem oslovila rodiče respondentů, aby vyjádřili případný nesouhlas s výzkumem. Byl jim podán informovaný souhlas, kde byly obsaženy veškeré informace týkající se výzkumu a rodiče měli možnost podepsáním vyjádřit

nesouhlas s účastí svého dítěte ve výzkumu. Čas a místo průběhu rozhovoru jsem se snažila přizpůsobit možnostem respondentů vzhledem ke školní docházce apod. Po dohodnutí času a místa s respondenty pro vykonání rozhovoru jsem se s každým sešla zvlášť. U třech respondentů se rozhovory prováděly doma, u zbylých dvou venku v klidném prostředí. Každého jedince jsem informovala o anonymitě v daném výzkumu. Poté jsem je seznámila s přibližnou délkou trvání, která měla činit zhruba 15 minut a nahráváním rozhovoru. Poté proběhl rozhovor a při nasycení informací byly rozhovory ukončeny. Jelikož dospívající moc o daném tématu nevěděli a netušili, jak jej mají pochopit více do hloubky, tak někdy neodpovídali rozvinutými větami a tudíž se doba rozhovoru zkrátila v průměru na 10 minut. Po ukončení všech rozhovorů byly veškeré audiozáznamy přepisovány do písemné podoby.

## 4.4 Analýza dat

V kvantitativní části byla využita popisná statistika, z výsledků byly vytvořeny průměry a zaznamenán modus v obou standardizovaných škálách. Kvalitativní část jsem prováděla pomocí metodou otevřeného kódování dat. Dále byly získané informace rozděleny do kategorií, které byly společné pro více respondentů. Pro přepsání rozhovorů sloužil program Microsoft Word. Pro vytvoření grafu sloužil program Microsoft Excel. Po přepsání všech rozhovorů bylo třeba odstranit některá často opakující se slova typu „tak“, „no“, „toho“, „vlastně“ apod., která se hodně opakovala a pouze tvořila jakousi „vycpávku“ ve větách a pro lepší orientaci a představu o daném tématu, byla některá slova přepsána do spisovné podoby. Pro ponechání anonymity respondentů byla změněna jejich jména.

## 4.5 Charakteristika města

Město, ve kterém byl prováděn výzkum, se nachází v Pardubickém kraji na hranici Moravy a Východních Čech. Leží v nadmořské výšce 435 m n. m. Žije zde 17 500 obyvatel a jejich průměrný věk je 39 let.

První zmínky o založení města jsou v polovině 12. století, kdy bylo založeno malé sídlo při kostele sv. Jiljí. Roku 1256 se v listině olomouckého biskupa, který se o toto místo zajímal, poprvé objevilo pojmenování města. Kolem 16. století se město stalo městem tkalců a soukeníků. Dále se postavila radnice, opravilo se náměstí. V polovině 19. století železnice

přivedla do města průmysl, především textilní. Historie města se odráží v mnoha památkách. Například náměstí, které bylo zrekonstruované v letech 1993 – 1994 je pýchou architektury.

V současné době město žije moderním životem. Byly postaveny různé bytové i rodinné domy. Město se snaží přidat množství zeleně a stará se o pořádek. Obyvatelé tu mohou využívat různá místa zřízená městem, např. kulturní a vzdělávací centrum, které leží v blízkosti náměstí. Zde se odehrává spousta kulturních akcí a výstav a je zde možnost i návštěvy knihovny. Ve volném čase dále mohou obyvatelé navštívit stadion, který je zrekonstruovaný od roku 2010 a je výbornou příležitostí pro sportovní vyžití. Dalšími z míst je také krytý plavecký bazén či bowlingová a squashová hala. Těm, co mají rádi přírodu a různé stezky, jsou zde vytvořeny dvě naučné stezky určené k procházkám. Nachází se zde i rybník s lesem, kde je možnost si v přírodě zacvičit a též se projít v krásné přírodě. (Svitavy, 2016)

# 5 ANALÝZA VÝSLEDKŮ

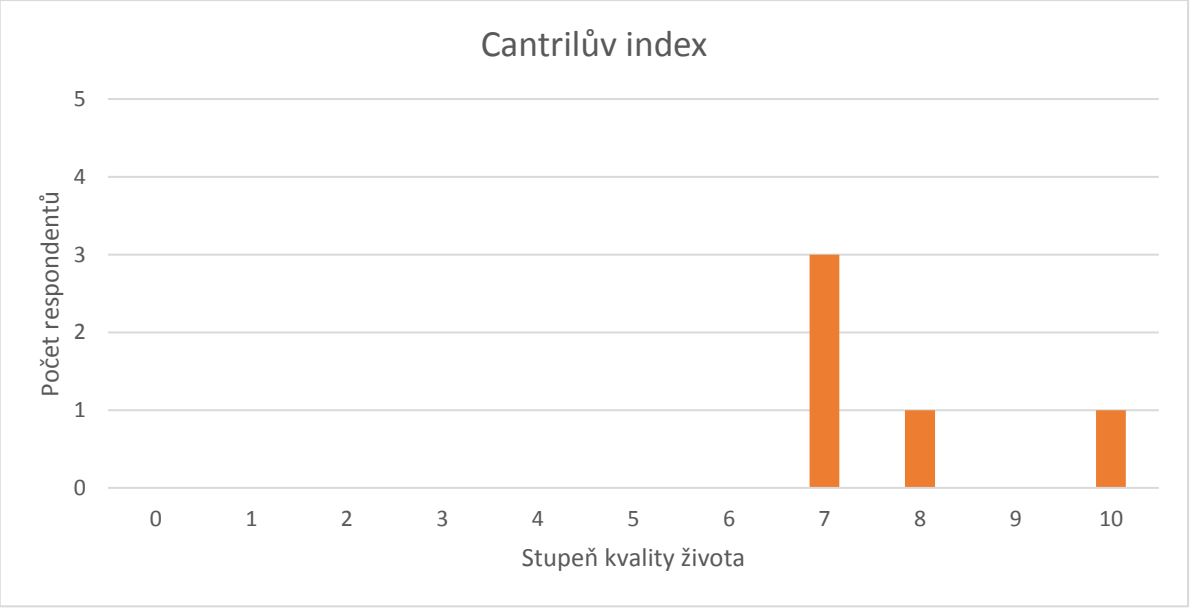
## 5.1 Výsledky na sledovaných škálách

### 5.1.1 Cantrilův index

První otázka se zabývala tímto žebříkem hodnotící kvalitu života. Respondenti byli dotázáni, jakým číslem na stupnici od 0 do 10ti, přičemž 0 měla značit nejhorší stupeň a 10 nejlepší, by zhodnotili kvalitu jejich života.

**Tabulka 1 - Cantrilův index**

| |
|---|
| 10 |
| 9 |
| 8 |
| 7 |
| 6 |
| 5 |
| 4 |
| 3 |
| 2 |
| 1 |
| 0 |




**Obrázek 1 - Cantrilův index**

Otázka ohledně CI byla položena všem respondentům stejně. Výsledky ukázaly, že děvčata uvádějí vyšší kvalitu života oproti chlapcům. U děvčat bylo totiž rozpětí čísel 8 – 10. Naopak chlapci se nezávisle na sobě shodli na čísle 7. U všech respondentů byla tedy kvalita života zhodnocena číslem 7 a více. Celkově zaokrouhlený průměr ze všech výsledků nám dává číslo 8. Modus tohoto měření je hodnota 7.

### 5.1.2 Likertova škála (LŠ)

Respondenti měli také zhodnotit oblasti jako mezilidské vztahy, bydlení, bezpečnost, sportovní vyžití, zájmové kroužky, kulturní vyžití, místa pro volný čas s vrstevníky, zdravotnické a sociální služby, škola a budoucí povolání a celkovou spokojenost s žitím v daném městě. Každou oblast zvlášť zhodnotili číslem od 1 do 5ti, kdy 1 představovala nejlepší možný stupeň spokojenosti a číslo 5 nejhorší.

**Tabulka 2 - Hodnocení jednotlivých oblastí respondenty**

| Oblast | Průměr | Modus |
|---|---|---|
| **Mezilidské vztahy** | 3 | 3 |
| **Bydlení** | 2 | 2 |
| **Bezpečnost** | 2 | 2 |
| **Sportovní vyžití** | 2 | 2, 3 |
| **Zájmové kroužky** | 3 | 3 |
| **Kulturní vyžití** | 3 | 3 |
| **Místa pro volný čas s vrstevníky** | 2 | 2 |
| **Zdravotnické a sociální služby** | 3 | 2 |
| **Škola a budoucí povolání** | 3 | 2, 3 |
| **Celková spokojenost s KŽ v daném městě** | 3 | 2, 3 |

Z těchto výsledků plyne, že KŽ v daném městě je průměrná. Konečný průměr 2 byl obsažen čtyřikrát, kdy lépe hodnotili oblasti bydlení, bezpečnost, sportovní vyžití a místa pro volný čas s vrstevníky, zatímco průměr 3 šestkrát, kam spadají oblasti mezilidské vztahy, zájmové kroužky, kulturní vyžití, zdravotnické a sociální služby, škola a budoucí povolání a celková spokojenost s KŽ v daném městě. Pro srovnání je zde k nahlédnutí i modus v jednotlivých

oblastech, který se od průměrů moc neliší. Za pozitivní výsledek považuji fakt, že nebyly podprůměrná čísla 4 a 5. Za negativní fakt, že nebyl ani jednou výsledek na stupnici 1, přičemž se to ale nejeví jako velký problém. Celkově to hodnotím pozitivně vzhledem k možnostem tohoto města v jednotlivých oblastech. Ve škále jsem též jako v Cantrilově škále pro další ukázku přidala i modus pro představu nejčastěji objevovaných čísel.

## 5.2 Výsledky rozhovorů

### 5.2.1 Pojem kvalita života

První část zkoumání byla zaměřena na význam spojení „kvalita života“. Co pro respondenty toto spojení znamená, co si pod tím představují, co vůbec pro ně kvalita života obecně je. Pro část respondentů byla společným znakem existence dobrých okolních vztahů. Alice: *„Tak asi i nějaké psychické vypětí nebo i sociální vztahy nebo něco takového. Že máme rodinu a že se tedy přátelíme s někým.“* Martin: *„Aby se dařilo doma, aby se dařilo ve vztazích.*“ Lenka do toho zapojila i vztahy školní: *„To já nevím. Asi možná přátele, nějaké vztahy ve škole. Celkově způsob chování třeba učitelů ve škole, jestli s nimi dobře vycházím a asi tak no.* K tomu se přidal i Martin: *„Tak já nevím, tak třeba aby se dařilo jednak ve škole nebo v práci že, jak se to tak vezme.“* Dá se i vyčíst, že již adolescenti přemýšlejí nad důležitostí zdraví. Na položce zdraví se též shodlo více respondentů. Martin: „*V první řadě být zdravý.“* Lenka: *„Hlavně být zdravá.“* Se zdravím souvisí i strava a faktory, které zdraví mohou jistým způsobem ovlivnit a to bylo očividné v této odpovědi Patrika: *„Nevím, tak dobrý spánek, zdravé jídlo, nepřijímat chemické jakoby produkty, kterých je v dnešní době hodně a takhle.“* Jde vidět, že někteří respondenti i v tak mladém věku přemýšlejí nad důležitostí peněz. Martin peníze zmínil na druhém místě: *„Asi až tu druhou věc ty peníze.“* Lenka se též o penězích zmínila: *„Tak asi mít střechu nad hlavou, mít peníze k tomu, abych si mohla udělat třeba radost.“* Pro Alici byl pod pojmem kvalita života důležitý pohyb a strava, tudíž se dá říci zdravý životní styl: *„Tak jak už jsem zmínila, tak nejspíš ten pohyb, jak se člověk pohybuje, jak ten život prožije. Jestli sedí doma u televize nebo jestli jde radši ven si zaběhat nebo i se projít třeba s rodinou. Pak asi i ta zdravá strava, aby člověk nějak dlouho se dožil apod. a takové ty věci s tím spojené, čeho dosáhneme a za čím jsme schopni jít a nějak tu kvalitu si zlepšit.“* Překvapující se mohla jevit tato nejvíce neutrální odpověď Patrika: *„Pro mě kvalita života, nevím, já žiju život takový, jaký je. Já to nijak nezohledňuji. Prostě život se má prožít a nekoukám na to, jestli je kvalitní nebo ne.“* Petr podal obecnější odpověď: *„Kvalita života se podle mě „měří“ podle toho, jak je člověk spokojený a jak se mu daří.“*

### 5.2.2 Volnočasové aktivity

U tohoto okruhu se respondenti rozpovídali nejvíce, jelikož každý z nich má nějaké volnočasové aktivity, nějaké jejich zájmy. Za velmi mile překvapující fakt udávám zjištění, že adolescenti, se kterými byly rozhovory prováděny, nechtějí trávit čas doma u elektronických zařízení, ale jde jim většinou o trávení volného času mimo domov. To vyplývá z tvrzení respondentů, kteří by chtěli více míst, kde by mohli trávit svůj volný čas. Na tom se shoduje více respondentů. Alice: *„Tak už jsem zmínila právě, že tu máme málo těch různých středisek na aktivity, hlavně na ty kroužky, třeba pro malé děti apod., tak to mě docela mrzí, že je toho tady málo, ale zároveň se město snaží vybudovat ten stadion nebo udělat krásnější park a všechno možné obnovovat, různé kavárny a tak, takže tohle je plus tady v tomhle městě.“* Další tvrzení potvrzující, že je zde málo míst na aktivity od Lenky: *„Ale tak zhoršuje asi možná, že tady je málo využití třeba, že tady je málo kin nebo nějaké různé, já nevím, jako třeba když ve větších městech jsou různé ty paintbally a lasergame a takovéhle ty věci, tak asi nějaké takovéhle věci, že tady je jakoby malý vyžití.“* Patrik to viděl více pozitivně: *„Volnočasové aktivity v tomto městě, tak je tu kroužek pionýrů, kdy prostě jsou takový aktivity, chodí se do lesa, hraje se vybíjená, jezdí se s tím kroužkem na tábory. Potom je tu aikido atd.“* Zajímavý byl i pohled téže respondenta, který ukázkově vidí to, jak děti kolem něho vyrůstají právě počítačovou technikou a ven se ani moc nepodívají. Upoutává to pozornost právě z toho důvodu, že něco takového dokáže říci již tak mladý jedinec: *„Děti se vychovávají už počítači sami, už to nejsou rodiče, nechodí si hrát na hřiště, prostě sedí u počítače a čumí do monitoru, to je nejhorší pro stránku kvality života. Nekouknout se ani ven.“* Bohužel se zde objevuje i fakt, že jedinci chtějí někam vyrazit mimo domov, chtějí si užívat volnočasových aktivit, ale nemají s kým, tudíž se poté k tomu ani sami moc nedostanou. To potvrdil Petr: *„No volnočasové aktivity tady celkem jsou, ale málokdy se setkám s někým, kdo by se mnou sdílel tu aktivitu. Takže to můžu dělat sám, ale to se mi nechce, nebo když jde jeden jen člověk se mnou, tak to není taková zábava.“*

### 5.2.3 Sport

Dále byli respondenti dotazováni na možnosti sportovních aktivit. Z celkových odpovědí vyplynulo, že se město snažilo určitá místa vylepšit a vybudovat více míst, kde lidé mají větší možnost sportovního vyžití. V tomto odvětví se ve větší míře projevila kreativita adolescentů, kteří měli různé nápady, co by se dalo případně ještě v budoucnu zlepšit, zrekonstruovat, vybudovat. Vyplývá to z odpovědi více respondentů. Alice: *„Zase vybudování těch center nebo*

*udělat více třeba cyklostezek nebo něco takového.“* Od Alice přišel ještě jeden nápad týkající se středisek, které zde nejsou vůbec: *„Chybí tak třeba nějaké středisko. Třeba taneční nebo více spojující se s tím sportem.“* Další nápad měla i Lenka: *„Tak určitě nějaké právě investování do nějakých sportovních ploch, třeba oprava zimního bruslení, že to není zastřešené, že by se mohlo přispět ke zlepšení, kdyby se to zastřešilo, tak si myslím, že by tam i víc lidí chodilo, že by to bylo příjemnější, že když sněží, tak moc lidí nejde. A kdyby to bylo zastřešený, tak by to bylo asi lepší. Potom třeba nějaké ty různé hry jakoby nějaké vyžití třeba lasergame nebo nějaké různé atrakce nebo jak to popsat.“* Zájem je dokonce i o vnitřní areály jako jsou posilovny a to od Martina: *„No, já si myslím, že až na tak špatný úrovni to tady není, každopádně by to mohlo být lepší. Hlavně teda pokud se jedná o mě, tak co se týče výběru posiloven. Jinak jako není to taky tak špatný.“* Další nápad přišel i od Petra: *„Ty vado. Nevím, třeba mohla by se zlepšit kvalita zdejšího bazénu a udělat víc hřišť na sport.“*

### 5.2.4 Strava

K oblasti stravy se vyjádřil pouze jeden jedinec a to Alice. Z této odpovědi vyplývá, že je důležité se správně stravovat a že na to myslí i někteří mladí jedinci, což je velmi důležité vzhledem k jejich správnému vývoji. Je dobré, že i zde mají lidé možnost se správně stravovat: *„Když teda do toho započítám třeba stravu, tak i tady se dá nějak dobře stravovat a jsou tady různé i restaurace zdravé myslím.“*

### 5.2.5 Vztahy

Co se týče vztahů se svým okolím v okolí svého bydlení, reagovali respondenti poměrně rozdílně. Zde bylo asi nejvíce vidět, jak každý z nich bere ty sousedské vztahy jinak a dává jim jinou pozornost. Rozpětí odpovědí se zde pohybovalo od dobrého hodnocení až po negativní. Je dobré zjištění, že se objevilo více kladných odpovědí. Hned první respondent Alice to potvrzuje: *„A když bydlíme v bytovce, tak spíš v tom domě jenom máme ty sousedské vztahy, jinak se moc neznáme třeba na ulici s těmi lidmi. A tak hodnotila bych to tak, že to není tak špatné rozhodně, tak nemáme nějaké nenávistné vztahy apod., takže docela dobré.“*

Další výpovědí poukazuji na opět dobré vztahy a to od Lenky: *„Vztahy si myslím, že dobrý, že s nikým nemáme problémy“* Ani Patrik nemá špatné vztahy: *„„Tak kvalitu svého bydlení hodnotím, tak jestli na té stupnici od 10tky na 1čku, tak na 10, protože žiju v baráku vlastně a sousedy, s těma nemám problémy vůbec žádné.“* Vše nemůžu být dokonalé a i zde se našla

výpověď, která už byla spíše negativním hodnocením. To tvrdí Martin: *„Co se týče sousedství, tak to už není taková hitparáda. Ty sousedský vztahy nejsou moc dobrý, až na výjimky teda.“* Jako poslední opět upoutalo pozornost vyjádření, které bylo neutrální a je zde zcela očividné, že se daný jedinec o své okolní vztahy ani moc nezajímá. Jedinec Petr tedy o svých sousedských vztazích uvedl: *„Se sousedy se nevídám, to mi ale ani nevadí, doma to není úplně nejlepší, snažím se tam zdržovat minimálně.“*

### 5.2.6 Bezpečnost

Bezpečnost je velmi důležitý faktor, který je v místě bydlení zapotřebí. Opět jsem se shledala s názory, které jsou převážně kladnými. Alice zde zahrnula i srovnání s jiným městem: *„Tak jelikož jsme malé město, tak si myslím, že tady nehrozí nějaké velké nebezpečí, když to třeba srovnám s Prahou nebo nějakými takovými většími městy. Ale zároveň se tady pořád můžou najít nějaké špatné vlivy. Třeba nějací lidé, co berou třeba drogy apod., takže to nás může ohrožovat.“* Další tvrzení od Lenky též potvrzuje, že jsou zde obytné zóny vytvořeny poměrně bezpečně a město se snaží, aby se zde děti mohly pohybovat bez obav rodičů: *„Že to vlastně je obytná zóna, takže tady třeba i ty děti, když běhají prostě v létě, tak se ty rodiče nemusí bát, že by se jim něco stalo, že tady je menší provoz, že to není nikde u silnice přímo, kde by mohlo dojít k nějakému sražení nebo tak. Takže já si myslím, že co se týče bezpečnosti, tak to tady není nějak hodně nebezpečné.“* Důležitá je v bezpečnosti i práce policistů, která je zde dle tohoto tvrzení Petra dostatečná: *„Co se týče bezpečnosti, to mi přijde celkem dobrý, že když jsem venku, tak docela často vídám, jak často jezdí policajti kolem, takže město se asi snaží, abychom byli v bezpečí a nic se nedělo.“* Na druhou stranu dle tvrzení Martina je zde ochrana ze strany policistů ne moc dostatečná: *„Bezpečnost tohoto města? No myslím si, že policie je tady dost neschopná, takže pokud co se týče bezpečnosti, tak asi spoléhat sám na sebe a hlavně na sebe teda no.“* Tvrzení Patrika je spíše neutrální a střední hodnoty: *„Bezpečnost tohoto města. Nevím. Každý město má své pro a proti u bezpečnosti, tudíž nevím, je to bezpečné i nebezpečné. Musí se prostě koukat přes silnici, když jsou teď řidiči hovada a nevím, co jinak.“* Z celkových výpovědí tedy vyplývá, že každý jedinec to bere jinak a vidí ohrožení v něčem jiném. Nelze tedy říci, zda je bezpečnost jen dostatečná či jen nedostatečná. Po celkovém zhodnocení je to spíše průměrné.

### 5.2.7 Škola

Zde byli respondenti dotazováni, zda je zde dostatek možností týkající se vzdělávání. Opět děvčata odpovídaly více kladně a neměly k tomu špatné komentáře. Alice: *„Tak jako škol je tady relativně dost, myslím, že základních i těch středních s porovnáním s jinými městy, ale sama nevím.“* Lenka s tím souhlasí: *„Co se týče škol, tak to asi není tak hrozné, že tady je celkem dost těch středních škol i těch základních. Takže co se týče vzdělání, tak to asi není tak hrozné.“* Chlapci v tomto dotazování měli tedy spíše ty negativní postoje ke vzdělávacímu systému. Dle Martina ani možnosti vyššího vzdělávání: *„Ale zase co se týče nějakého širšího uplatnění na vyšší úrovni vzdělání, tak to tady, to vůbec jako.“* Patrik souhlasí: *„Nevím, nevybral bych si asi žádnou školu z tohoto města.“* Petrova též ne moc pozitivní odpověď: *„No pro vzdělávání bych řekl, že ani tak ne. Protože tady je více méně zdravka, ekonomka, ale naštěstí celkem asi ano v okolí.“* Možnosti na vzdělávání zde tedy jsou, ale kdyby bylo více možností, případně i vzdělávání na vyšší úrovni, měly by zde jedinci více možností a mohlo by to vést i k tomu, že by se rádi pouštěly do dalšího vzdělávání.

### 5.2.8 Pracovní uplatnění

V oblasti pracovních možností se všichni, kteří se o pracovních možnostech zmínili, shodli na tom, že zde není moc možností uplatnění. Martinův názor vyjadřuje možnost nějakého pracovního uplatnění, ale spíše jen v některých sférách, kdy se člověk musí danému prostředí přizpůsobit a brát to, co je v nabídce:: *„No, co se týče příležitostí pracovních míst, tak tohle město na tom podle mě jako záleží jak na co ty práce. Pokud bych chtěl jít makat támhle někam za pás, tak to mě tady vezmou v Dinasce nebo tak.“* Dále dle Patrika: *„V tomto městě dostatek možností pro povolání není moc.“* Z dalšího tvrzení Lenky bylo dané město hodnoceno velice špatně, dokonce jako jedno z nejhorších míst na práci: *„To mi přijde celkem malá tady možnost zaměstnání, že tady je úplně jedno z nejhorších míst, jako co se týče zaměstnání, to je celkem bída.“* Vzhledem k věku respondentů se dalo čekat, že nemají ještě moc pracovních zkušeností, tudíž se objevily tvrzení, které nebyly podloženy přímo osobními zkušenostmi respondenta Petra, ale i tak to bylo zhodnoceno negativně: *„Co se týče práce, tak s tím zkušenosti nějak nemám, ale co sem slyšel od starších kámošů, tak říkali, že to není s prací moc dobrý.“*

Ve srovnání s jinými městy je dané město dle respondentů nedostatečně pracovně zajištěno. Dá se z toho tedy usuzovat, že buď lidé berou to málo, co jim je zde nabízeno i za předpokladu horších podmínek či se dopravují za prací do jiných oblastí.

### 5.2.9 Zdravotní služby

Při rozhovorech mě zajímala i kvalita dostupných zdravotních služeb. Zda je to vyhovující a dostačující. Naskytl se zde obecnější nadhled ve srovnání s jinými místy, kdy se to jeví zcela podobné. Tvrzení také potvrzují, že zdravotnické služby respondenti nevnímají jako nejhorší. To potvrzuje tvrzení Alice: *„A tak na nemocnici si pár lidí stěžuje, ale já si nemyslím, že je to tak hrozné.“* Souhlasí i Martin: *„Co se týče těch zdravotnických, no tak to já myslím, že je to takové jako všude stejné.“* Opět se objevila i odpověď, která byla celkem neutrální z nedostatku zkušeností a to od Petra: *„Já bych řek celkově, že to nemůžu moc ohodnotit, protože zkušenosti moc nemám. Jediný co, tak preventivní prohlídky, kde zjistili, že jsem zdravý, takže to bych nehodnotil.“* Na rozdíl od těchto objektivnějších nadhledů na tuto oblast se naskytla i odpověď, která právě na základě některých zkušeností, nebyla moc přívětivá. Tuto zkušenost prožil Patrik, který to ihned nadnesl: *„V nemocnici jsem ležel 14 dní, nevím, nebylo to tam nic příjemného.“* To ovšem může vyplývat i ze skutečnosti, že děti se většinou sami dobře necítí v nemocnici. Dle mého názoru by se některé oblasti ve zdravotnictví v daném místě bydliště daly případně doladit, ale nejhorší to zřejmě nebude.

### 5.2.10 Sociální služby

Kromě zdravotních služeb jsou zde poskytovány i určité sociální služby. Ty nás mohou provázet jakoukoliv částí našeho života a jsou též velmi důležité. Proto jsem se dotazovala i na tuto oblast. K tomu se vyjádřili pouze dva respondenti. První tvrzení Martina udává poměrně dobrou kvalitu: *„A těch sociálních, no dejme tomu, že se to dá.“* Druhé tvrzení naopak udává horší kvalitu, možná i vzhledem ke zkušenosti respondenta Patrika a zároveň většího nezájmu o tuto oblast: *„Sociální prostředky, když jsem čekal na kámoše na sociálce, tak když jsem to tam viděl, že tam nikde nikdo není a lidi tam sedí jenom na kafi, tak podle mě, jakoby nejednal jsem tam s nimi, ale nebude to moc dobrá kvalita.“* Zde se projevily nedostatečné znalosti v sociální oblasti. Dle mého názoru by bylo dobré více informovat mládež o možnostech, které se nabízejí. Člověk nikdy neví, kdy jaké služby bude potřebovat a je určitě přínosné, když mladí lidé mají představu i o téhle oblasti.

### 5.2.11 Okolí

Posledním okruhem, který mě zajímal, bylo celkové prostředí, tudíž jak působí okolí na dané adolescenty. Lenka odpověděla: *„Tak já tady mám určitě dobré vztahy a žiju v takové klidné části, že tady ani ten provoz není takový.“* Nespokojenost se objevila v tvrzení Martina, které

potvrzuje, že špatné okolí vytvářejí samotní lidí: *„V tomhle městě jo? Co je tady na prd? Co tady zhoršuje kvalitu? Bezdomovci. Bezdomovci, bordel, špína, vožralové. Ale zas jako je tady pěkná krajinka docela v určitých místech.“* Na druhou stranu krajina dle tohoto tvrzení je dobrá.

Při zjišťování, co by se s těmito aspekty působících negativně dalo dělat, jsem dostala ještě od Martina tuto odpověď: *„Zlepšilo by asi, aby byly přísnější tresty pro vožraly a pobudy, co se tady motají a taky aby byly, já nevím, třeba pokuty, když někdo odhazuje nějaký bordel nebo něco takového. Prostě aby se víc dbalo na ten pořádek, čistotu ve všech těch aspektech.“* Opět mě jedna odpověď velice překvapila a to odpověď Patrika, který odsuzuje internet, počítače a raději by byl, aby adolescenti trávili čas venku: *„Nevím. Zlepšují to tak spíš projekty v lese, že se to začaly teď víc dělat. A zhoršuje, nevím, prostě když vidím 13tiletý holky, které chodí do klubů, prostě je to rok od roku horší. Děcka se vychovávají už počítači sami, už to nejsou rodiče, nechodí si hrát na hřiště, prostě sedí u toho počítače a čumí do monitoru, to je nejhorší pro stránku kvality života. Nekouknout se ani ven.“* Je velice pozitivní tento pohled již mladého jedince, protože je pravda, že dnešní doba je hodně založena na elektronice.

Z těchto tvrzení vyplývá, že jsou si respondenti vědomi, co se zde nachází, co ničí jejich okolí. Je správné, že si to všechno uvědomují, tudíž se předpokládá, že oni sami nebudou zhoršovat to prostředí, ve kterém žijí.

# 6 DISKUZE

Tato část práce je zaměřena na diskuzi výsledků, které byly získané pomocí rozhovorů, s ohledem na předem dané výzkumné otázky. Jelikož se mnou spolupracovalo pouze 5 respondentů, výsledky se nedají použít k vyvození obecnějších závěrů, ale mohou danou problematiku přiblížit.

První výzkumná otázka: Jakou KŽ dospívající uvádějí v CI? Všichni respondenti v tomhle případě uvádějí hodnotu 7 a více. V tomto měření dívky vykazovaly větší spokojenost než chlapci. Dívky hodnotily vyšším číslem proto, že jsou poměrně spokojeny s KŽ v místě bydliště, mají dobrý život a vše, co potřebují, nic jim nechybí, ale jsou některé detaily, které by jim mohly KŽ více zlepšit jako např. více možností na volnočasové aktivity. Chlapci se nezávisle na sobě shodli na hodnotě 7. Tam už bylo více patrné, že dívky to braly obecněji a celkově, ale oproti tomu chlapci hovořili o něčem, co je pro ně momentálně důležité. Patří mezi to nedostatek peněz, jelikož jsou studenti a nemají dostatek financí, další také uvedl dobré vztahy ve škole a mezi přáteli, ale doma už to není tak optimální a to mu KŽ zhoršuje. Pro srovnání uvádím použití Cantrilova indexu v HBSC studii z roku 2013, kdy dívky vykazovaly hodnotu 7,4 a chlapci 7,6. Hodnoty jsou tedy nižší u dívek. Toto měření bylo prováděno u dětí ve věku 11 – 15 let. Nejvyšší hodnoty vykazovaly jedenáctileté děti. Patnáctiletí naopak uvedly nejnižší hodnoty ze všech sledovaných skupin. Při zkoumání vývoje průměrných hodnot škály CI byly výsledky v roce 2002 poměrně stejné, jen u chlapců byla hodnota o 0,1 nižší. V roce 2006 ovšem hodnoty klesly u chlapců na 7,4 a u dívek na 7,1. Obecně HBSC studie zjišťuje, že chlapci vykazují vyšší hodnoty než dívky a se vzrůstajícím věkem tato hodnota klesá. (HBSC, 2013) Udávám to pro srovnání, ovšem musím dodat fakt, že respondenti, se kterými jsem prováděla výzkum, byli ve věku 14 – 17 let. Je zde vidět významný rozdíl hlavně v tom, že v HBSC studiích dívky hodnotí pomocí nižších hodnot, ovšem u tohoto výzkumu dívky hodnotily vyššími hodnotami.

Druhá výzkumná otázka: Jak dospívající KŽ slovně vymezují, popisují? Pro respondenty je KŽ hlavně mít střechu nad hlavou, mít rodinu, dobré vztahy, být celkově spokojený. Velice důležité je pro ně i zdravý, ale jsou si vědomi i hodnoty a důležitosti peněz. Tyto faktory dospívající uvádějí jako nejčastější věci, které zařazují do pojmu KŽ. Zde bylo patrné na nechápajících pohledech dospívajících, že si do větší míry nedovedou úplně přesně představit, co pojem KŽ vše znamená a co na toto dotazování odpovědět. Nakonec si myslím, že každý z nich udal něco, co je pro něho v životě důležité a jaké má sám své životní postoje a hodnoty. Musím ale podotknout, že jelikož tohle byla má první zkušenost s vedením rozhovoru, tak to nebylo

provedeno dostatečně. Na odpovědi vyjadřující, že jim něco není moc jasné, jsem nebyla připravena, překvapilo mě to, a tudíž jsem toto téma s nimi dále nerozvinula. Zkušený výzkumník by si byl schopen s touto situací poradit a mě to poučilo pro případný další výzkum.

Třetí výzkumná otázka: Co KŽ zlepšuje či zhoršuje dospívajícím ve městě, kde žijí? Bylo pochopitelné, když se objevily odpovědi, kdy KŽ zlepšuje obecně to, že místo bydliště není velkým městem, tudíž zde není až taková kriminalita a nehrozí větší nebezpečí oproti velkoměstům. Chlapcům se už akorát moc nelíbila policejní ochrana a zlepšily by ji. Opět pro srovnání dle studie HBSC z roku 2013 uvádím fakt, že se nadpoloviční většina (56%) cítí v místě svého bydliště bezpečně. (HBSC, 2013) To mí respondenti též jako to dobré. Dále jsou dospívající rádi, že se objevilo více možností míst na trávení času venku. Tento fakt byl překvapujícím, protože všichni respondenti uvedli určitý zájem o venkovní aktivity, což je u dospívajících velmi příznivým zjištěním vzhledem k dnešní době. Možnost volnočasových aktivit byl pro respondenty asi nejdůležitější oblastí, která je zajímala. Shodují se na tom, že se v místě jejich bydliště město snaží vybudovat stále nová místa, kde by lidé mohli trávit svůj volný čas. Za zmínku stojí zrekonstruovaný stadion, který byl zmíněn vícekrát, dále mají možnost dalších sportovních aktivit, jako jsou venkovní posilovny apod., dále se zmínili o možnostech kulturního vyžití, jako je např. kino, které je též opravené. Více se ale tedy zajímali o ty venkovní aktivity a zmínili je 4 z 5 respondentů. Můžu říci, že u mých respondentů jsou fyzicky více aktivní stejně chlapci jak dívky. Což považuji za velice pozitivní, že dnešní dospívající jedinci nechtějí trávit čas pouze u elektroniky a doma. Oproti mému zjištění, že jsou respondenti dostatečně pohybově aktivní, uvedu srovnání zjištění z HBSC studie z roku 2010, kdy se jedná o Národní zprávu o zdraví a životním stylu dětí a školáků, která udává, že velká část dětí je nedostatečně pohybově aktivní. Dívky jsou méně pohybově aktivní jak chlapci. S rostoucím věkem tato aktivita klesá. (HBSC, 2010) Na těchto faktech se shodují s HBSC studií z roku 2013, která tato zjištění potvrzuje. (HBSC, 2013) Opětovně musím zdůraznit fakt, že v HBSC studiích se jedná o děti ve věku 11 – 15 let, tudíž i to může ovlivnit fakt, že se pohybové aktivitě věnují méně, než vyšlo v mém výzkumu. Ovšem opět nemohu zobecňovat vzhledem k počtu respondentů v mém výzkumu. Pro srovnání uvádím bakalářskou práci Radky Dobrovolné, která též ve své práci zjišťovala sportovní aktivitu dětí ve věku 10 – 11 let a zjistila, že 48% dětí se sami věnují nějaké sportovní aktivitě. (Dobrovolná, 2015) Při zjišťování toho, co mým respondentům KŽ zhoršuje, se objevilo to samé téma a tentokrát poukázali na to, že by byli rádi za více takových míst, kde by trávili svůj volný čas i více míst na sportovní aktivity. Za velmi zajímavé považují zjištění, že jeden z respondentů uvedl, že mu KŽ zhoršuje fakt, že

dnešní dospívající tráví čas hlavně po hospodách, klubech a netráví čas pomalu jinak než u internetu. Beru to za velmi pozitivní, že si to někteří dospívající uvědomují a dokonce jsou zásadně proti tomu. V poslední řadě by rádi měli čistší prostředí bez případných bezdomovců apod.

Čtvrtá výzkumná otázka: Jaké prvky by zlepšily KŽ v místě bydliště? Zde se opět projevil zájem o venkovní aktivity, ke kterým se přidali též 4 respondenti. Chtěli by více různých míst na sportování, na procházky či vybudování nějakých center či středisek na trávení volného času, což napadlo dívky, které navrhovaly taneční studio nebo např. centrum pro hry podobné jako lasergame. Dále se i jeden z respondentů zmínil, že by byl rád, kdyby se zpřísnily tresty pro opilce a aby byly nějaké tresty pro lidi, kteří dělají nepořádek ve městě apod. Tudíž bylo vyřčeno i přání dbát více na pořádek, což mi přišlo velmi rozumné od mladého jedince. Opět se jeden jedinec vyjádřil zcela jasně, že by byl nejraději, kdyby nebyl internet a uváděl to jako největší kámen úrazu dnešní doby. Výsledek této výzkumné otázky se velmi podobá třetí výzkumné otázce a je očividný opravdu vysoký zájem o volnočasové aktivity a sportovní vyžití.

Pátá výzkumná otázka: Jaká je KŽ v jednotlivých oblastech ve vztahu k místu bydliště? Na tuto výzkumnou otázku měli respondenti LŠ na stupnici 1 – 5, pomocí které hodnotily oblasti, které jim byly položeny. Jednotlivé oblasti byly zhodnoceny poměrně dobře, v průměru dostaly hodnoty 2 a 3. Respondenti zde neviděli nějaké výraznější problémy a tak hodnotili spíše průměrně. I zde se dalo pochytit, kdo má o co zájem a co je pro něho důležité. Pro příklad mohu uvést hodnocení oblasti bydlení jednoho z respondentů, který již předtím uvedl, že doma nemá moc dobré prostředí a dobré vztahy, tudíž bydlení u něho dostalo číslo 4 na této škále. V této poslední výzkumné otázce se pouze potvrdily veškeré informace, které jsem získala v průběhu výzkumu během rozhovorů.

Můžu tedy konstatovat, že dospívající v daném místě bydliště vykazují poměrně dobrou KŽ.

# 7 ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývala kvalitou života dětí ve vztahu k místu jejich bydliště, jak na ně dané bydliště působí a jak jsou spokojeni se svým životem v daném bydlišti. Smyslem bylo zjistit možné faktory, které jejich kvalitu života ovlivňují a získat určité informace, které by mohly být užitečné pro zvyšování této kvality.

Teoretické poznatky jsem stručně shrnula a týkaly se především vztahu adolescentů a místa bydliště. Ve výzkumné části jsem zkoumala pohledy adolescentů na jejich kvalitní život a na různé faktory, které ho mohou ve větší míře ovlivnit. Na stupnici Cantrilova indexu se dle uvedených stupňů 7 a více na první pohled zdála jako dobrá. Zjistila jsem ovšem při zkoumání druhého výzkumného cíle, že adolescenti se nezamýšlejí moc nad tím, co pro ně znamená pojem kvalita života. Každý jednotlivec byl ovšem schopen do toho něco zahrnout. V tom se nejvíce respondenti lišili, jelikož z odpovědí vyplynulo, že každý uvádí to, co je pro něho momentálně důležité.

Z výzkumu dále vyplynulo, že považují svoji kvalitu života za poměrně dobrou. Dospívající nechtějí trávit moc času doma a u elektronických zařízeních. Což bylo překvapující a zároveň velmi pozitivní a jsem ráda, že jsem tohle zjištění mohla objevit. Také mě překvapilo, že mají dokonce ve větší míře zájem o sportovní aktivity. Což je opět dle mého názoru velmi dobré. To by respondenti zároveň spolu s dalšími oblastmi, které se týkaly pobytu mimo domov, chtěli ještě více zlepšit, což by zvýšilo jejich KŽ v místě bydliště. Respondenti lépe hodnotily oblasti bydlení, bezpečnosti, sportovního vyžití a míst pro volný čas s vrstevníky, které jim dělají život lepším ve městě, kde žijí než oblasti mezilidských vztahů, zájmových kroužků, kulturního vyžití, zdravotnických a sociálních služeb, školy a budoucího povolání a celkové spokojenosti s KŽ v daném městě, které jim život dělá někdy horším, jelikož nejsou tak dostatečné, jak by si představovali. Objevila se ale i zde oblast, která by byla třeba prohloubit. Jelikož respondenti neměli moc velké zkušenosti se zdravotnictvím ani se sociálními službami, nevěděli tedy, jak by to zhodnotili. U sociálních služeb mi připadalo, že vůbec nevědí, co do toho spadá. Tudíž by bylo přínosem děti obecně seznámit více s tímto tématem, např. na základní škole v rámci některého předmětu, aby tuto sféru poznali více do hloubky a v případě potřeby věděli veškeré potřebné informace.

Své výsledky nemohu zobecňovat, jelikož při analýze rozhovorů jsem došla ke zjištění, že by bylo dobré získané informace ještě více prohloubit. Tudíž by bylo nejvhodnější se vrátit

k dětem a rozhovory zopakovat a doplnit již existující informace. Vedlo by to k dalším zjištěním, které by mohly být přínosem.

# 8 POUŽITÁ LITERATURA


1. Dobrovolná R. *Sociální faktory rodiny ve vztahu k tělesné hmotnosti u dětí.* Pardubice: Univerzita Pardubice 2015. Bakalářská práce, Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií, Katedra ošetřovatelství.
2. GIDDENS, Anthony, SUTTON, Philip W (ed.). *Sociologie*. 1. vyd. Praha: Argo, 2013. ISBN 978-80-257-0807-1.
3. GILLERNOVÁ, Ilona, Vladimír KEBZA a Milan RYMEŠ. *Psychologické aspekty změn v české společnosti: člověk na přelomu tisíciletí*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2798-1.
4. GURKOVÁ, Elena. *Hodnocení kvality života pro klinickou praxi a ošetřovatelský výzkum.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011, 277 s. ISBN 978-80-247-3625-9.
5. Hlaváčková E. *Kvalita života a životní styl českých dětí ve městě a na vesnici* [dissertation on the Internet]. Hradec Králové (Czechia): Univerzita Karlova v Praze, Lékařská fakulta v Hradci Králové; 2010 [cited 2010]. 169 p. Available from: https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/95055/.
6. KALMAN, Michal a Jana VAŠÍČKOVÁ (eds.). *Zdraví a životní styl dětí a školáků*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3409-4.
7. KALMAN, Michal. *Národní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků: na základě mezinárodního výzkumu uskutečněného v roce 2010 v rámci mezinárodního projektu "Health Behaviour in School-aged Children: WHO Collaborative Cross-National study (HBSC)" : HBSC, Česká republika, 2010*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 978-80-244-2985-4.
8. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie nemoci*. 1. vyd. Praha: Grada, 2002. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0179-0.
9. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2.
10. MACEK, Petr. *Adolescence*. 2. vyd., upr. Praha: Portál, 2003, 144 s. ISBN 80-7178-747-7.
11. MAREŠ, Jiří. *Posttraumatický rozvoj člověka*. 1. vyd. Praha 7: Grada Publishing, a.s., 2012, 200 s. ISBN 978-80-247-3007-3.
12. Oficiální informační portál města Svitavy. *O městě* [online]. 2010 [citace 2016]. Dostupné z: http://www.svitavy.cz/cs/m-1-o-meste/.
13. PAYNE, Jan. *Kvalita života a zdraví*. 1. vyd. Praha: Triton, 2005, 629 s. ISBN 80-725-4657-0.

14. SEDLÁČKOVÁ, Daniela. *Rozvoj zdravého sebevědomí žáka*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009, 128 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2685-4.
15. SLEZÁČKOVÁ, Alena. *Průvodce pozitivní psychologií: nové přístupy, aktuální poznatky, praktické aplikace*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 304. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3507-8.
16. SOBOTKOVÁ, Veronika. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4042-3.
17. ŠUBRT, Jiří. *Soudobá sociologie*. 1. vyd. V Praze: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1486-1.
18. TOŠOVSKÁ, Eva. *Makroekonomické souvislosti ochrany životního prostředí*. 1. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2010. Beckova edice ekonomie. ISBN 978-80-7400-308-0.
19. 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.
20. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie I.: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0956-8.
21. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. 2. vyd., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

# SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 - Rozhovor.....51
Příloha 2 – Informovaný souhlas.....54

**Příloha 1 - Rozhovor**

Respondenti: děti 14-17 let

Forma: rozhovor

Výzkumné otázky:

1) Jakou KŽ dospívající uvádějí v CI?
2) Jak dospívající KŽ slovně vymezují, popisují?
3) Co KŽ zlepšuje či zhoršuje dospívajícím ve městě, kde žijí?
4) Jaké prvky by zlepšily KŽ v místě bydliště?
5) Jaká je KŽ v jednotlivých oblastech ve vztahu k místu bydliště?

Otázky:

- pohlaví, věk

Cíl č. 1: **Zjistit, jakou KŽ dospívající uvádějí v CI.**

Výzkumná otázka: **Jakou KŽ dospívající uvádějí v CI?**

Otázka do rozhovoru: Na stupnici od 0 do 10 (0 – nejhorší, 10 – nejlepší), jak byste zhodnotil/a kvalitu Vašeho života?

| |
|---|
| 0 |
| 1 |
| 2 |
| 3 |
| 4 |
| 5 |
| 6 |
| 7 |
| 8 |
| 9 |
| 10 |

Otázka do rozhovoru: Proč hodnotíte právě tímto číslem?

- *podpůrná otázka:* Myslíte, že v jiném městě je KŽ lepší?
- *podpůrná otázka:* Myslíte, že ve vesnici je KŽ lepší?

Cíl č. 2: **Zjistit, jak dospívající vymezují KŽ.**
Výzkumná otázka: **Jak dospívající KŽ slovně vymezují, popisují?**
Otázka do rozhovoru: Co je pro Vás KŽ?

- *podpůrná otázka*: Co vše dle Vás zahrnuje KŽ? (které oblasti)

Cíl č. 3: **Zjistit, co dospívajícím dělá lepším či horším ve městě, kde žijí.**
Výzkumná otázka: **Co KŽ zlepšuje či zhoršuje dospívajícím ve městě, kde žijí?**
Otázka do rozhovoru: Ve vztahu k tomuto městu, co zlepšuje a co zhoršuje Vaši KŽ?

Cíl č. 4: **Zjistit, co by mohlo KŽ v místě bydliště zlepšit.**
Výzkumná otázka: **Jaké prvky by zlepšily KŽ v místě bydliště?**
Otázka do rozhovoru: Co si myslíte, že by obecně zlepšilo KŽ?

- *podpůrná otázka:* Co by zlepšilo přímo Vaši KŽ?

Cíl č. 5: **Zjistit, jaká je KŽ v konkrétních oblastech ve vztahu k místu bydliště.**
Výzkumná otázka: **Jaká je KŽ v jednotlivých oblastech ve vztahu k místu bydliště?**
Otázka do rozhovoru: Jak hodnotíte kvalitu svého bydlení, s tím související sousedské a okolní vztahy a bezpečnost tohoto města?
Otázka do rozhovoru: Jaké zde máte možnosti volnočasových aktivit (sport, kultura, kroužky)

- *podpůrná otázka:* Jak dostatečné jsou možnosti trávení času s vrstevníky?
- *podpůrná otázka:* Jak kvalitně jsou zde dle Vás poskytovány zdravotnické a sociální služby?
- *podpůrná otázka:* Je v tomto městě dle Vás dostatek možností pro vzdělávání a budoucí zaměstnání?
- *podpůrná otázka:* Jak celkově hodnotíte žití v tomto městě?

Otázka do rozhovoru: Teď Vám budu říkat různé oblasti, přičemž u každé je stupnice 1 – 5. 1 je nejlepší, 5 nejhorší. Vy udáte hodnotu, kterou byste danou oblast zhodnotil/a.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| • mezilidské vztahy | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • bydlení | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • bezpečnost | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • sportovní vyžití | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • zájmové kroužky | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • kulturní vyžití | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • místa pro volný čas s vrstevníky | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • zdravotnické a sociální služby | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • škola, budoucí povolání | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • celková spokojenost | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**Příloha 2 – Informovaný souhlas**

## INFORMOVANÝ SOUHLAS

Vážená paní, Vážený pane,

jmenuji se Nela Styblíková a jsem studentkou 3. ročníku oboru Zdravotně-sociální pracovník na Fakultě zdravotnických studií Univerzity Pardubice. V rámci tohoto studia je mým cílem úspěšně absolvovat státní závěrečné zkoušky a součástí nich je vytvoření bakalářské práce. Téma mé práce je „Kvalita života dětí ve městě“. K tomu, abych vše řádně splnila, je mým úkolem provést rozhovory s dětmi v rozmezí 14-17 let. Tímto bych Vás chtěla požádat, zda by Váš/Vaše syn/dcera mohl/a se mnou rozhovor vykonat.

Téma a tedy i obsah rozhovoru bude zahrnovat zejména oblasti kvality života ve vztahu k místu bydliště, bezpečnosti, zájmových aktivit, sportovního využití, kulturního využití, celkové spokojenosti apod.

Průběh studie

Jedná se o jednorázový polostrukturovaný (dítě bude samo mluvit a bude dostávat doplňující otázky) rozhovor, který bude trvat zhruba 15 minut. Rozhovor budu provádět sama, bude nahrán na audiozařízení a poté přepsán do textové podoby.

Ochrana osobních dat

Vše je zcela anonymní, tudíž osobní informace o dítěti použité nebudou.

Účast na výzkumu je dobrovolná, odmítnutí s sebou nenese žádné sankce.

Pokud s účastí ve výzkumu souhlasíte, nechte si tento dokument.

Pokud nesouhlasíte, prosím vyjádřete tento nesouhlas podpisem, kontaktuje mne na emailovou adresu st41643@student.upce.cz a pro případný nesouhlas bych se poté zastavila.

Nesouhlasím se zapojením svého dítěte do výzkumu.

…….

podpis