

# ŽÁKOVSKÉ PREKONCEPTY POJMU „KVALITA ŽIVOTA“

TOMÁŠ SVATOŠ, EVA ŠVARCOVÁ

**Abstrakt:** *Pojem „kvalita života“ se stává vědeckým pojmem a zároveň předmětem kvantitativních i kvalitativních výzkumů. Má mnoho dimenzí, jak prokazují šetření mezi zdravou i nemocnou populací. Výzkumné procedury u dětí a mládeže jsou teprve v počátcích rozvoje. Je dobré rozšiřovat metodologii o další výzkumné aktivity a ověřovat ji i ve školní a výzkumné praxi.*

**Klíčová slova:** *kvalita života, kvalitativní výzkum, pojmová mapa, hierarchie hodnot, žák.*

**Abstract:** *The idea of „quality of life“ becomes a scientific concept and thus is subjected to quantitative, as well as qualitative research. It is a multidimensional area, as proved by surveys focused on healthy and patient populations. The investigative procedures are still in early development in case of infancy and youth. Further research activities and methodology extensions together with their implementation into scholastic and scientific practice are needed.*

**Key words:** *Quality of life, qualitative research, notional map, value hierarchy, pupil.*

## A. K pojmu „kvalita života“

Setkávání člověka s pojmem „kvalita života“ probíhá na nejrůznějších úrovních a v nejrůznějších situacích. Na laické úrovni může např. představovat jeden z mnoha stimulů, které v boji o občana – voliče přinášejí soutěžící politické síly. Obdobně může být kvalita života argumentem kupř. ke změně původní trasy plánované dálnice v regionu, který ctí názory svých obyvatel.

Větší vážnosti se však pojmu dostává tehdy, je-li spojován s **vědeckými disciplínami** a jejich pojmovým aparátem je také popisován a uváděn do potřebných vztahů. Protože se tak děje v mnoha oblastech lidského poznání, je vymezení pojmu samého a jeho atributů nejednotné a vždy nějak reprezentující danou vědní oblast.

S ohledem na zaměření našeho příspěvku věnujeme úvodní odstavce o fenoménu „kvalita života“ především vývojově psychologickému pohledu, v jehož centru vždy stojí lidský jedinec se svým jedinečným pohledem. Na čem jeho vidění závisí a co jej ovlivňuje? Určitě je svázáno s časem, kdy srovnává minulé zkušenosti se současným životním stylem a promítá do něj očekávání a budoucí naděje. Je svázáno se socio-kulturním prostředím, ve kterém žije a jež mu vymezuje základní rámec hodnot a materiálně ekonomických podmínek.

K posouzení individuální míry „kvality žití“ existuje mnoho faktorů, které se pohybují v celém rozpětí od ryze subjektivních až po ony objektivní (sledovatelné – měřitelné - hodnotitelné). V souhrnném pohledu je obsahuje **individuálně psychologická definice**, kterou navrhla WHO QOL Group (1993).

Jde o individuální percipování své pozice v životě, v kontextu té kultury a toho systému hodnot, v nichž jedinec žije; vyjadřuje jedincův vztahu k jeho vlastním cílům, očekávaným hodnotám a zájmům ... zahrnuje komplexním způsobem jedincovo somatické zdraví, psychický stav, úroveň nezávislosti na okolí, sociální vztahy, jedincovo přesvědčení, víru – a to vše ve vztahu k hlavním charakteristikám prostředí... Kvalita života vyjadřuje subjektivní ohodnocení, které se odehrává v určitém kulturním, sociálním a environmentálním kontextu ... kvalita života není totožná s termíny „stav zdraví“, „životní spokojenost“, „psychický stav“ nebo „pohoda“ (Mareš, 2005).

I když posledně jmenované indikátory nejsou synonymem pro „kvalitu života“, je jejich vztah k pojmu bezprostřední a nepřehlédnutelný. Snad právě proto autoři často zpracovávají téma „přes“ **kategorii lidského zdraví** jako obecně uznávané hodnoty (Křivohlavý 2001, Kováč 2001, Payne 2005 mnozí jiní). Dále se setkáváme s texty, které popisují téma u handicapovaných, zdravotně nebo sociálně oslabených lidí (příkladem Slováček a kol. 2004).

Rozvinutou skupinou autorské tvorby jsou práce, ve kterých se spojují obecně teoretická východiska s **výzkumy kvality života** u zvolené respondentské skupiny. O co se badatelé zajímají? (Spíše než přehled uvádíme některé příklady). Příkladem zájmu o specifickou etnickou skupinu je práce Kretové (2004), která se zaměřila na problematiku vnímání spokojenosti u romského etnika. Dupalová a Kováč (2004) obrátili pozornost k rodině - nezastupitelnému tvůrci kvality života u dětí a mládeže.

Sledované téma je také důvodem k vytváření a ověřování nových (nebo již používaných) **výzkumných technik**. Ilustrujeme na příkladu práce Koudelkové (2002), která se pokusila shrnout poznatky o tvorbě dotazníků pro terénní šetření, nebo práce Křivohlavého (2001), jenž popisuje způsoby zjišťování kvality života metodou SEIQoL.

Byť jen letný přelet na badatelskými aktivitami, mířícími k deskripci a analýze fenoménu „kvalita zdraví“ napoví, že zájem je soustředěn především na dospělého jedince, a to ještě v kontextu jeho oslabeného zdraví nebo jiného znevýhodnění. Mnohem méně se do zorného pole pozornosti dostávají zdraví jedinci a ještě řidčeji ti, kteří jsou ve věkové skupině **děti nebo mladistvých**. Jak uvádí Mareš (2006), je zájem o věkovou kategorii do 18 let patrný teprve v poslední dekádě. Ukazuje se, že jedním z největších badatelských úskalí je problematika diagnostiky kvality života u dětí a dospívajících, kterou se zabývá jen omezený počet empirických výzkumů

**Jakými postupy je možné sledovat a analyzovat kvalitu života u dětí a dospívajících?** (Opět si vypomáháme poznatky z textů J. Mareše, jejichž bibliografické údaje uvádíme v citované literatuře).

Diagnostikovat kvalitu života u dětí a dospívajících je možné různými metodami. V základním dělení se člení na: kvantitativní (především dotazníky a

posuzovací škály), kvalitativní (zjišťovací a diagnostický rozhovor, kresba apod.) a smíšené.

Uplatníme-li kritérium široké použitelnosti, pak se rozdělí takto: metody obecně použitelné, generické a metody specifické, jež jsou aplikovatelné jen v určitých (předem specifikovaných) podmínkách (např. u dětí trpících diabetem).

Bude-li nás zajímat „kdo“ hodnotí, pak podle tohoto kritéria se setkáme s metodami, jejichž prostřednictvím posuzují kvalitu života:

*jen dítě či dospívající - jen jeho rodiče - jen profesionálové (lékaři, sestry, psychologové) - děti i dospělí.*

Z hlediska úrovně zkoumání problému je můžeme rozdělit na metody globální (zajímají se o kvalitu života u celé populace), metody generické (studující celkovou kvalitu života u definovaných vzorků populace), metody specifické pro určitý typ onemocnění či vady, metody zkoumající konkrétního jedince.

V čem jsou výzkumy kvality života u dětí a dospívajících **specifické a metodologicky náročné?** (Mareš 2006).

V inventáři znaků dětské a dospívající populace v roli respondentů výzkumů kvality života nacházíme mnoho prvků, z nichž v následujícím přehledu uvádíme jen některé (z našeho pohledu významné a příznačné).

- nelze mechanicky využít a zužitkovat poznatky z výzkumů u dospělých osob,
- na rozdíl od dospělých osob je obtížnější získat spolehlivé údaje o kvalitě života formou sebeposouzení, což platí zejména u dětí mladšího školního věku; s klesajícím věkem respondentů klesají diagnostické možnosti,
- děti a dospívající se relativně rychle vyvíjejí (normálně i patologicky), vývojové změny se projeví po všech stánkách (somatické, kognitivní, emoční, sociální),
- akcelerace vývoje individua a procházení různými vývojovými etapami s sebou přinášejí změny ve vnímání a posuzování kvality vlastního života,
- v průběhu vývoje se relativně rychle proměňují také determinanty, které ovlivňují kvalitu života dětí i dospívajících,
- děti a dospívající vnímají, prožívají a hodnotí kvalitu svého života obvykle z jiných pohledů, než dospělí lidé (jejich rodiče, pedagogové, vychovatelé),
- respondenti mají svůj vlastní pohled na zdroj a průběh úspěchů i obtíží a na jejich řešení ve „svém“ čase,
- u dětí a dospívajících mají nepřehlédnutelný význam kulturní, etnické, náboženské a sociální faktory, které ovlivňují jejich názory na kvalitu současného i budoucího života,
- v dětské populaci se mění spektrum nemocí; u jednotlivých nemocí se mění jejich rozsah i akutnost (např. se zvyšuje počet chronických onemocnění, poruch příjmu potravy, zneužívání omamných a psychotropních látek; prodlužuje se doba přežívání u závažných a nevléčitelných onemocnění) etc.

Záměrem končících řádků nebylo uspokojivým způsobem odpovědět na otázku: co je kvalita života, jak se definuje a jaké jsou její dnešní akcenty, jakými metodami se empiricky zjišťuje a jak se životní spokojenost sleduje u specifické skupiny dětí a mládeže. Cílem bylo letmo nahlédnout do problematiky, která se zdárně rozvíjí a jejíž akcelerace nás inspirovala k následujícímu empirickému šetření.

## B. EMPIRICKÁ SONDA

Konstatovali jsme, že badatelský zájem o výzkumy kvality života se orientuje velkou měrou do oblasti nemocné populace a především dospělých. Vztah k tématu si však vytváří člověk po celou dobu života a mění jeho koncept vlivem nejrůznějších okolností, z nichž některé se odehrály již v období dětství a mládí. Jak se k tématu kvality života vyjadřují běžní „náctiletí“, s kterými hodnotami si pojem spojují a jak vidí své nejbližší okolí prizmatem svých kritérií životní spokojenosti a kvality? Na tyto a podobné otázky se odpovědi nacházejí jen zřídka. Můžeme se jen dohadovat, že tomu tak je proto, že badatelé považují dětské respondenty za „specifickou výzkumnou skupinu“, se kterou nemají nebo nechtějí mít větší zkušenosti.

V našem případě je tomu právě naopak. V dalším textu popisujeme výzkumnou sondu, která záměrně míří k obyvatelům lavic základní školy a snaží se vytěžit co nejvíce poznatků o dětském vidění životní spokojenosti a kvality. Jen dodejme, že naše snažení má oporu v grantovém projektu č. 406/06/0035 „Kvalita života u dětí a dospívajících“, jehož tříleté řešení se rozjíždí na královéhradecké Lékařské fakultě UK.

### Cíle obecné:

- ♦ ověřit dosah výzkumné metodologie na malé respondentské skupině a stanovit její životaschopnost (po úpravách) pro navazující masovější výzkumné šetření,

### Cíle konkrétní:

- zjistit míru důležitosti a váhu nabídnutých indikátorů kvality života u žáků středního školního věku,
- analyzovat dětské výpovědi o projevech špatného – normálního – výborného života z jejich konkrétního okolí,
- sledovat interakci mezi respondenty a tazatelem v ohniskové skupině a analyzovat její nepřehlédnutelné znaky z videozáznamu.

### Respondenti – výzkumný vzorek:

Šetření jsme uskutečnili mezi žáky 6. a 8. tříd běžné základní školy, kteří neprošli výběrem a nebyli předem informováni o záměrech a průběhu výzkumné sondy. Respondentskou skupinu představujeme v jednoduché tabulce.

Tab. 1: Charakteristika výzkumného vzorku

Žáci šestých tříd			Žáci osmých tříd		
dívky	chlapci	věk	dívky	chlapci	věk
4	1	11-13	5	1	14-15
Celkem 5		let	Celkem 6		let

Pozn.: znovu připomínáme, že velmi malý vzorek jsme použili především pro ověření použité metodologie pro budoucí - mnohem širší šetření. Nicméně získaná a interpretovaná data považujeme za zajímavý obraz postojů a úvah žákovské „jedenáctky“, se kterou jsme se na základní škole seznámili.

## B.1 Výzkumná trajektorie a její průběh

Po obsahové, organizační a technické přípravě jsme v červnu 2006 na zvolené základní škole uskutečnili dvě stejné výzkumné sekvence. Každá měla podobu skupinové komunikace žáků 6. (a později 8.) tříd s moderátorem, kterým byl psycholog, detailně seznámený s výzkumnými záměry.

Každá sekvence měla stejnou strukturu: po motivační a „získávací“ pasáži jsme žákům předložili 20 obrázků, na kterých byly vyobrazeny různé náměty coby **indikátory kvalitního života** (odvoláváme se na tab. 2). Úkolem každého respondenta bylo separovat 12 z nich, které považoval za významné pro popis pojmu „kvalita života“. Poté ze zvolené množiny vybral pouze 6 indikátorů a stanovili jejich pořadí podle míry závažnosti (hovoříme o tzv. váze indikátoru).

Tab. 2: Indikátory kvality života, jejich volba a váha

Obrázek	Indikátory kvality života	VOLBA		VÁHA	
		Četnost	Pořadí	Index	Pořadí
1	potřeba alkoholu	1	9	0,00	13
2	potřeba vlastnit auto - motocykl	2	8	0,14	8
3	potřeba mít rodinu a potomky	10	2	0,53	2
4	potřeba jídla - potravy	6	5	0,08	10
5	potřeba mít vztah s druhým člověkem	10	2	0,50	3
6	potřeba mít co na sebe - oblečení	0	10	0,00	13
7	potřeba mít peníze - být zajištěn	6	5	0,00	13
8	potřeba pohybu	8	4	0,08	10
9	potřeba mít přátele a kamarády	11	1	0,67	1
10	potřeba spánku a odpočinku	10	2	0,27	5
11	potřeba společných rodinných činností	10	2	0,47	4
12	potřeba se vzdělávat - studovat	10	2	0,21	6
13	potřeba zdravé výživy	10	2	0,09	9
14	potřeba starat se o zvířata	8	4	0,15	7
15	potřeba starat se o handicapované - nemocné	9	3	0,08	10
16	potřeba mít počítač	5	6	0,05	12
17	potřeba síly na překonávání bolesti	2	8	0,00	13
18	potřeba mít mobil	2	8	0,00	13
19	potřeba léků - medikamentů	4	7	0,06	11
20	potřeba mít hobby - koníčky	8	4	0,14	8

Zadáním druhé části sekvence bylo, aby respondenti do připraveného dotazníku (upravený podle Mareše, 2006) zapsali charakteristické znaky života

kamaráda – spolužák, který podle jejich názoru prožívá špatný – normální – výborný život. Tato činnost otevřela interpersonální diskusi s výměnou názorů a postojů.

V závěrečné části bylo záměrem moderátora vytvořit prostor pro individuální shrnutí pojmu „kvalita života“ a pojmenování těch jeho atributů, které respondenti považují za významné a signifikantní.

Zdroji dat pro další zpracování byly zmiňovaný dotazník a videonahrávka výzkumných segmentů.

## B.2 Výzkumné otázky, datové zpracování a výsledková interpretace

**Otázka 1:** Které z nabízených indikátorů kvality života respondenti volili nejčastěji a jakou jim přisoudili váhu?

Z množiny 20 obrázků, představujících indikátory kvality života, každý žák vybral 12 nejvýznamnějších a zapsal jejich identifikační čísla. Spočítali jsme prostou kumulovanou četnost a stanovili pořadí frekvence žakovské volby ke každému indikátoru (bližší ve 4. sloupci tabulky 2). Dominantně nejčetnějším indikátorem kvality života byla **potřeba mít přátele**, naopak nejméně významnými potřebami bylo vlastnit auto, konzumovat alkohol nebo (překvapivě) potřeba oblečení. Pro lepší vizualizaci předkládáme v následujícím vyobrazení „žakovskou pyramidu potřeb“.

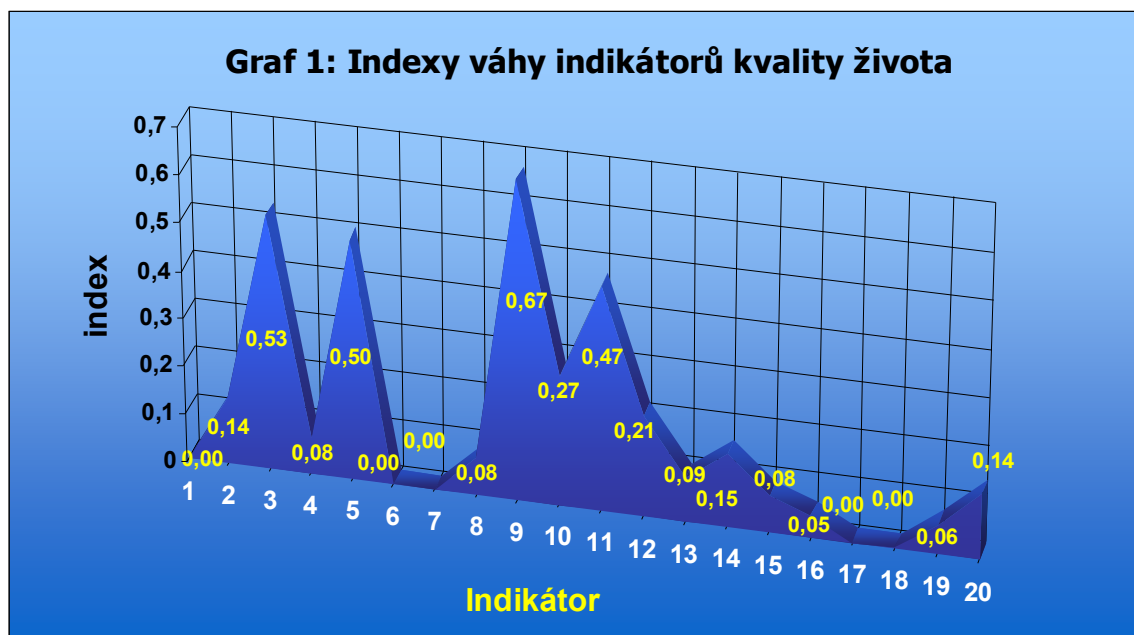
Obr. 1: Hierarchicky uspořádaná pyramida potřeb, charakterizující kvalitu života



Druhou skupinu dat představovaly šestice indikátorů, kterou každý žák vybral z původního počtu 12ti zvolených a jímž také přisoudil míru důležitosti (od 1 do 6). Spočítali jsme pro každý indikátor tzv. váhový index, který nabývá hodnoty

od 0 do 1 a jenž vypovídá o jeho významu (četnosti volby a míře důležitosti). Konkrétní údaje lze spatřit v 5. a 6. sloupci tabulky 1 a vizuálně v grafu 1.

Graf 1: Váhové indexy jednotlivých indikátorů kvality života



Co statistické zpracování přineslo? Ukázalo se, že ve shodě s prostou četností měl největší váhu indikátor hovořící o potřebě mít dobré kamarády a přátele. Obdobně významnou byla potřeba žít ve fungující rodině a mít potomky. Což je v souladu s dalším názorem, že významnými pro kvalitně prožívaný život jsou dobré partnerské vztahy.

Na druhém konci spektra jsou ty indikátory, které jsou z pohledu respondentů pro život a jeho plnohodnotné naplnění nevýznamné: alkohol – mít co na sebe – peníze – mobil – počítač – ale také mít sílu na překonávání bolesti. Ukázalo se, že respondenti **většinou preferovali duševní a sociální potřeby nad potřebami hmotnými**. Je otázka, proč tomu tak bylo.

Domníváme se, že jde o důsledek dvou souběžně působících okolností. Tou první byla skutečnost, že respondenti přisuzovali váhu indikátorům až v průběhu výzkumného segmentu, kdy již téma bylo pootevřeno a přiblíženo na takové úrovni, která umožnila jeho zvnitřnění. Druhou okolností byla – podle našeho mínění – snaha respondentů uvažovat v jiném než přítomném čase: jinak řečeno svou volbu a váhu zvažovali nikoliv pohledem „dnes a nyní“, ale „zítra a v budoucnu“.

Má smysl vyvracet případnou poznámku, že postoje žáků svědčí spíše o roli dospělých (kterou chtěli důstojně prezentovat) či domněnku, že jejich volba byla ovlivněna očekáváním „dobré“ volby? Nevíme. Domníváme se však, že již prostá volba a určení závažnosti „očekávaných“ indikátorů kvality života, kterou bez cizí pomoci respondenti uvedli, je sama o sobě pozitivním nálezem.

**Otázka 2:** Jak žáci popisovali špatný – normální – výborný život na konkrétním příkladu svých spolužáků?

Zdrojem výzkumných dat byl jednoduchý dotazník (autentickou ukázkou uvádí tabulka 3), který obsahoval konkrétní žákovské výroky, popisující špatný normální – výborný život vrstevníků.

*Tab. 3: Ukázka z dotazníku (kvalita života spolužáků)*

Kód	Věk	Ch/D	špatný život	normální život	výborný život
ZSB06003	13	Dívka	je hyperaktivní, jemu 12 let, ale někdy se chová tak na 5 let, kvůli svému chování nemá moc kamarádů, je to dislektik a diskalkulik možná by se mohl stát obětí šikany	má kamarády, ale moc jich asi nebude. nikdy nepoznala tátu, počítat má smutný výraz, ale tím chce být nejspíš zajímavá	cestuje, chytrá, inteligentní, sympatická, kamarádská, ochotná
ZSB06006	14	Chlapec	nestabilní rodina (hádají se), občas je fyzicky trestán, občas nemusí mít rád rodinu, většinou nemá po čem touží a chtěl (rodina mu třeba nic nedá za trest)	klidnější rodina (hádky patří k životu), občas má po čem touží (když jsou na to podmínky), má rád rodinu, může se na rodinu spolehnout, může si s rodinou promluvit o svých problémech	může mít hodně věcí, jeho přátelé a kamarádi ho mají za kamaráda, v rodině může občas "přefouknout" nějaká hádka, ale vše se vyřeší
ZSB06010	14	Dívka	je nemocná a nikdy neprožije to, co zdravé děti. Přesto je už dospělá, tak se nikdy nikam nepodívala, je negramotná a nemá přátele, s kterými by mohla trávit volný čas.	netrpí hladem ani nějakou nemocí, ale přesto je jeho život průměrný. Často přemýšlí nad tím co by mohl mít a nemá, místo toho aby si vážil věcí, kterých se mu dostává, často závidí ostatním lidem jejich život, místo toho, aby užil ten svůj.	nemusí být bohatý ani krásný, aby byl jeho život výborný. Má rodinu, kamarády, přátele, dosáhl všeho co si předsevzal a je hrdý na věci, které dokázal.

Čekala nás zajímavá, ale nelehká práce, na jejímž konci bylo obsahové sjednocení výroků a určení jejich četnosti. Postupovali jsme tímto směrem:

- ◆ nejprve jsme všechny výroky doslovně přepsali do tabulky (tab. 3),
- ◆ poté jsme každý výrok sémanticky sjednotili (transformovali obsah) a vyjádřili jednou podobou ze tří párů: **být – nebýt**, **mít - nemít**, **žít – nežít**,



Tab. 4: Inventář transformovaných výroků – špatný život

46 absolutně		
36 relativně		
Pořadí	špatný život	četnost
1	být bez kamarádů pro své chování	1
2	být budoucí oběť šikany	1
3	být dyslektik a dyskalkulik	1
4	být fyzicky trestán	1
5	být hendikepovaný	1
6	být hodný člověk	1
7	být hyperaktivní	1
8	být pesimistický	1
9	být vychováván cizími lidmi	1
10	mít matku alkoholičku	1
11	mít hodně sourozenců	2
12	mít málo lásky	1
13	mít málo peněz	1
14	mít matku ve vězení	1
15	mít nechuť do života	1
16	mít nestarající se rodiče	1
17	mít neúspěch ve škole	2
18	mít projevy mnohem menšího	1
19	mít trvalou nemoc	1
20	mít zdravotní problémy	1
21	mít zdravotní problémy - nevidět	1
22	nemít kamarády	1
23	nemít potřebné věci	2
24	nemít přátele	4
25	nemít rád rodinu	1
26	nemít sebedůvěru	1
27	nemít v rodině oporu	1
28	nežít jako ostatní	1
29	nežít stejně špatný život	1
30	žít bez společného trávení volného času	1
31	žít s podivnými lidmi	1
32	žít špatný život (třeba děti v Africe)	1
33	žít v dětském domově	1
34	žít v nenormální rodině	1
35	žít v neúplné rodině	2
36	žít ve špatné rodině	4

- ♦ vznikly tři tabulky s transformovanými výroky – pro každý „život“ jedna (špatný – normální – výborný), příklad uvádíme v tabulce 4,
- ♦ nakonec jsme výroky uspořádali podle frekvence četnosti a abecedního pořadí.

Dodejme, že jsme celkově analyzovali 138 výroků, ve 101 případě od sebe různých. Nejvíce jich bylo spojeno s popisem „výborného života“ (51 výrok), nejméně s „normálním životem“ (41 výrok).

### Interpretace výrokové analýzy:

Pokusme se na základě analýzy dětských výpovědí „zkonstruovat“ tři souborné postavy, charakterizující prožívaný život, měřeno třemi úrovněmi kvality.



**MÁM ŠPATNÝ ŽIVOT.** Žiju jenom s mámou a mám hodně sourozenců. Protože nemáme dost peněz, tak nám máma koupí jenom to, co si myslí, že je potřeba. Ve škole mě to vůbec nejde a učitelka všem říká, že mám nějakou dys. Jsem často nemocný, ale nevím co to je. Nejhorší je, že nemám žádné opravdové kamarády ve škole, ani u nás v ulici. Někdy tu naši rodinu nenávidím, protože ostatní se mají o hodně líp!



**MÁM NORMÁLNÍ ŽIVOT.** Myslím si, že žiju v docela normální rodině, kterou tvoří táta a máma a ségra. Taky si myslím, že se máme docela rádi, i když se nějaký ten problém objeví. Naši nemají moc peněz, ale koupíme si všechno, co potřebujeme. Nejraději mám prázdniny, protože všichni jedeme na dovolenou. Občas závidím těm, co mají všechno, ale já mám rodinu a pár správných kamarádů. Je to málo?



**MÁM VÝBORNÝ ŽIVOT.** Žiju v rodině, o které se říká, že je harmonická. Mámě můžu říct úplně všechno. Navíc máme dost peněz, takže si můžu koupit nejen co potřebuji, ale taky co chci. A hlavně mám hodně přátel a kamarádů a nejen u nás ve škole. Těší, když o mě říkají, že jsem taky kamarádský a přátelský a že se dá se mnou dobře pokecat. V životě bych chtěl mít úspěch jako táta. Začal s málem a kde je dnes. Frajer.

**Otázka 3:** Jak se v respondentské skupině dařilo podporovat vzájemnou komunikaci a interakci? (Především mezi žáky samotnými).

První bližší pohledy na videozáznamy výzkumných sekvencí ukázaly dvě zajímavé okolnosti, spojené s komunikací a panujícím klimatem. Komunikace bezpečně fungovala ve směru **respondent** → **moderátor** a naopak. Moderující osobu žáci sice nepovažovali za „učitele“, nicméně viditelně uznávali jeho autoritu. Druhou okolnost shrneme do věty: **jen ojedinele se objevily známky komunikace mezi žáky navzájem.**

Důvodem menší než očekávané interakce nebyly skupinové vztahy, panující atmosféra či fyzické prostředí. Svůj podíl na tom neměla ani přítomnost kamery a její obsluhy. Domníváme se, že šlo spíše o souběh dvou vlivů, z nichž první je obecnějším konstatováním, že současná běžná základní škola příliš nepodporuje takovou roli žáka, která otevírá prostor pro jeho názory a legitimní komunikaci se všemi účastníky vzdělávání. Druhým (a méně spekulativním) vlivem bylo časové hledisko. Uskutečnění jednoho výzkumného segmentu si vyžádalo téměř 60 minut času, ve kterých se měly odehrát připravené aktivity – převážně individuálního rázu. Nebylo mnoho času na témata, z linie výzkumu odbočující, což by bezpochyby přineslo efekt ve zvýšení bezprostřednosti situace a zvýšené míře interakce mezi žáky navzájem.

Pro ilustraci reprodukuje fotografii, přibližující konkrétní prostředí, ve kterém se výzkum uskutečnil.

*Foto 1: Respondentská skupina a konkrétní prostředí*



## C. ZÁVĚREČNÉ OHLÉDNUTÍ

**Téma „kvalita života“** představuje pro teoretickou bázi i pro výzkumnou praxi relativně nové území, hodné zvýšeného zájmu. Jak se v obdobných případech ukazuje, jde o multidimenzionální fenomén, který se snaží každá z badatelských věd uchopit po svém a popsat svými prostředky.

Snad nejvíce je téma v pohybu ve výzkumech zdraví a psychologických souvislostech. Studium literatury ukazuje, že dosud je nejvíce pozornosti věnováno dospělým (především pak populaci se zdravotním handicapem), mnohem méně jsou v centru badatelů děti a mládež. Za tímto konstatováním je třeba vidět nevelkou skupinu diagnostických prostředků, které dnešní věda badatelům nabízí.

Naším záměrem bylo odzkoušet jednu z možných podob výzkumného nástroje, který by obohatil dosud malý počet metodologických nástrojů k diagnostice kvality života, a to u dětí středního školního věku. Na zanedbatelném výzkumném vzorku jsme ve dvou výzkumných segmentech ověřili navrhovanou metodologii a dospěli (jak věříme) k těmto zanedbatelným zjištěním. Nejprve **k reflexi použitého postupu:**

- máme-li u nedospělé populace zjišťovat postoje a názory na „dospělý“ pojem, je třeba věnovat mimořádnou pozornost výzkumnému prologu, který má nejen získat respondenty ke spolupráci, ale především zviditelnit dosud abstraktní pojem do přijatelné podoby,
- nám se tak dařilo „hrou s obrázký“, chcete-li vizuální nabídkou tzv. indikátorů kvality života se srozumitelným zadáním,
- výzkumné uspořádání do tzv. ohniskové skupiny samo o sobě nezaručuje dobrou interpersonální komunikaci a vícesměrnou komunikaci; k tomu je třeba časově náročné sžití se s tématem a také profesionální vedení respondentů moderátorem, citlivým na proměny skupinové atmosféry a její shodu (či odchylku) s badatelskou trajektorií,
- v neposlední řadě jsme se přesvědčili, že videozáznam badatelského děje je v mnoha ohledech nepostradatelným zdrojem dat pro další časově nezávislé analýzy (jen dodejme, že přítomnost kamery respondentům naprosto nevadila).

### **K získaným poznatkům:**

- mezi nejdůležitější a nejčtetnější indikátory kvality života respondenti uváděli potřebu mít přátele a kamarády, žít ve funkční a úplné rodině a mít v jejích členech oporu, na druhém konci žebříčku stály potřeby materiální,
- „špatný život“ žáci nejčastěji spojovali s nevyhovujícím rodinným prostředím a vztahy, které mezi rodiči a dětmi panují,
- za atributy „normálního života“ respondenti považovali úplnou a harmonickou rodinu, která je oporou pro všechny její členy, zároveň je prostředím, které umožní naplnit i materiální potřeby v dostatečné míře,
- konečně „výborný život“ přisoudili těm ze svého okolí, kteří mají ve fungující rodině dostatek až přebytek materiálních hodnot, někdy pramenící z příliš liberální výchovy. Nicméně jde o přátele a kamarády, kteří se většinou chovají přátelsky, jednají a navazují dobré mezilidské vztahy.

**Co dodat závěrem?** O tajích kvalitativních výzkumů můžeme (máme-li na to potřebné schopnosti) dlouze teoreticky uvažovat nebo mohou být pro nás motivem a důvodem ke konkrétním empirickým aktivitám. Zvolili jsme druhou možnost – i rizika, která tato cesta bezpochyby přináší. Věříme, že čtenářská tolerance bude v případě, kdy se „něco zkusí“ větší než tehdy, když se jen „něco obecného napíše“.

#### **Literatura:**

- COLLIER, J., MCKINLAY, D., PHILLIPS, D. Norm values for the Generic Children's Quality of Life Measure (GCQ) from a large school-based sample. *Quality of Life Research*, IX, 2000, s. 617-623.
- KRETOVÁ, E. Subjektivná spokojnosť romských detí so školou v súvislosti so subjektívne vyjadrenými perspektívami do budúcnosti. In: DŽUKA, J. (Ed.) *Psychologické dimenzie kvality života*. Prešov, Prešovská univerzita 2004: 350-357. ISBN 80-8068-282-8.
- KOUDELKOVÁ, A. Kvalita života – základní principy konstrukce dotazníku. Praha, UK FTVS, 2002. <http://www.ftvs.cuni.cz>.
- KOVÁČ, D. Kvalita života – naliehavá výzva pre vedu nového storočia. *Čs. Psychologie*, 45, 2001, 1, s. 34-44. ISSN 0009-062X.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha : Portál, 2001. ISBN 80-7178-774-4.
- MAREŠ, J. Dětské pojetí zdraví a nemoci. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, 30, 1995, 1, s. 118-120. ISSN 0555-5574.
- MAREŠ, J. Pozitivní psychologie: důvod k zamyšlení i výzva. *Čs. psychologie*, 45, 2001, 2, s. 97-117. ISSN 0009-062X.
- MAREŠ, J. Kvalita života a její proměny v čase u téhož jedince. *Čs. psychologie*, 44, 2005, 1, s. 20-34. ISSN 0009-062X.
- MAREŠ, J. *Minimální klinicky významné změny v diagnostikované kvalitě života*. Vernířovice, konference *Psychologie zdraví*, 21.5. 2005.
- MAREŠ, J. *Kvalita života u dětí a dospívajících: výchozí úvahy*. Nepublikovaný text ke grantovému projektu GA ČR č. 406/06/0035 „Kvalita života u dětí a dospívajících“. Hradec Králové : Lékařská fakulta Univerzity Karlovy, s 11, 2006.
- PAYNE, J. et al. *Kvalita života a zdraví*. Praha : Triton, 2005, s. 630. ISBN 80-7254-657-0.
- SARKOVÁ, M., KATRENIÁKOVÁ, Z., RAJNIČOVÁ-NAGYOVÁ, I. So zdravím súvisiace správanie, sebaúcta a psychická pohoda adolescentov. In: DŽUKA, J. (Ed.) *Psychologické dimenzie kvality života*. Prešov, Prešovská univerzita 2004: 445-450. ISBN 80-8068-282-8.
- SLOVÁČEK, L. et al. Kvalita života nemocných – jeden z důležitých parametrů komplexního hodnocení léčby. *Vojenské zdravotnické listy*, LXXIII, 2004, č. 1, s. 6 – 9.
- ŠUPALOVÁ, J., KOVÁČ, T. Rodina ako primárny zdroj kvality života detí. In: DŽUKA, J. (Ed.) *Psychologické dimenzie kvality života*. Prešov : Prešovská univerzita 2004, s. 469-477. ISBN 80-8068-282-8.
- WHO QOL Group: WHO QOL Study Protocol. Geneva. WHO 1993.

Text příspěvku vznikl jako součást řešení grantového projektu GA ČR č. 406/06/0035 „Kvalita života u dětí a dospívajících“. Za odbornou spolupráci autoři upřímně děkují Mgr. Radce Skorunkové.

**Autoři:**

Doc. PhDr. Tomáš SVATOŠ, Ph.D.,  
Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové  
mail: [tomas.svatos@uhk.cz](mailto:tomas.svatos@uhk.cz)

PhDr. Eva ŠVARCOVÁ, r.n.  
Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové  
mail: [eva.svarcova@uhk.cz](mailto:eva.svarcova@uhk.cz)