

# Kvalita života svobodných matek

Bc. Žaneta Hrbáčková

---

Diplomová práce  
2009/2010



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2009/2010

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Žaneta HRBÁČKOVÁ**

Studijní program: **N 7501 Pedagogika**

Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Kvalita života svobodných matek**

Zásady pro vypracování:

**Zpracování rešerše a studium odborné literatury.**

**Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti kvality života.**

**Příprava metodiky výzkumné části a realizace kvantitativního výzkumu na základě dotazníků a dětských kreseb.**

**Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.**

**Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.**

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

**KŘIVOHLAVÝ, J. Psychologie zdraví. 3.vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-568-4.**

**MAREŠ, J. a kol. Kvalita života u dětí a dospívajících III. Brno: MSD, 2008. ISBN 978-80-7392-076-0.**

**MEDERLY, P. Indikátory kvality života a udržitelného rozvoje. Praha : UK FSV CESES, 2004. ISBN 80-239-4389-8.**

**PAYNE, J. a kol. Kvalita života a zdraví. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-657-0.**

**SOBOTKOVÁ, I. Psychologie rodiny. Praha : Portál, 2001. ISBN 80-7178-559-8.**

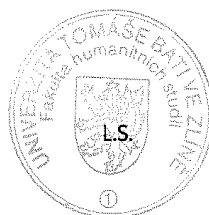
Vedoucí diplomové práce: **Ing. Mgr. Leona Hozová**  
Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: **14. ledna 2010**

Termín odevzdání diplomové práce: **30. dubna 2010**

Ve Zlíně dne 14. ledna 2010

prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.  
*děkan*



Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.  
*vedoucí katedry*

## PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 14.4.2010

Re. Janek Vítěk

*1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací.*

*(1) Vysoká škola nevydělčně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.*

---

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## **ABSTRAKT**

Diplomovou práci jsem zaměřila na srovnání kvality života svobodných matek v České republice a ve Velké Británii. Práce je rozdělena do šesti kapitol. Na úvod se zabývám socializací. Druhá kapitola je zaměřena na životní styl, životní úroveň a kvalitu života. Další kapitola se věnuje charakteristice svobodné matky. Ve čtvrté kapitole jsou popsány státní i nestátní neziskové instituce, které pomáhají svobodným matkám. Následující kapitola obsahuje projekt výzkumu, který jsme provedla na základě standardizovaného dotazníku WHOQOL- BREF. V poslední kapitole jsou shrnuty výsledky provedeného výzkumu.

Klíčová slova: socializace, životní styl, životní úroveň, kvalita života, well- being, svobodná matka, sociální opora, sociální izolace, životní krize

## **ABSTRACT**

The thesis is focused on the comparison of quality of life of single mothers in the Czech Republic and the Great Britain. The thesis is divided into six chapters. At the beginning I deal with socialization. The second chapter focuses on the lifestyle, standard of living and quality of life. Next chapter deals with characteristics of single mothers. The fourth chapter describes the state and nongovernmental institutions which helping single mothers. The following chapter contains a research project which I made on the basis of a standardized questionnaire WHOQOL-BREF. The last chapter summarizes the results of the research.

Keywords: socialization, lifestyle, standard of living, quality of life, well- being, single mother, social support, social isolation, life crisis

## Poděkování

Touto cestou bych chtěla velice poděkovat Ing. et Mgr. Leoně Hozové za cenné rady, pomoc a odborné vedení mé diplomové práce. Dále děkuji svobodných matkám, které se podílely na výzkumu. Děkuji Magdě Hošové za ochotu a pomoc s realizací výzkumu ve Velké Británii. A v neposlední řadě moje poděkování patří rodině a přátelům za podporu.

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>11</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>12</b>
<b>1 SOCIALIZACE</b> .....	<b>13</b>
1.1 TEORETICKÝ RÁMEC KONCEPTU SOCIALIZACE.....	15
1.2 POJETÍ SOCIALIZACE DLE JEDNOTLIVÝCH AUTORŮ.....	16
1.3 PRIMÁRNÍ SOCIALIZACE.....	16
<b>2 ŽIVOTNÍ STYL, ŽIVOTNÍ ÚROVEŇ A KVALITA ŽIVOTA</b> .....	<b>18</b>
2.1 ŽIVOTNÍ STYL .....	18
2.1.1 Životní podmínky ovlivňující životní styl.....	19
2.1.2 Typologie životních stylů.....	19
2.1.3 Alternativní životní styly.....	20
2.2 ŽIVOTNÍ ÚROVEŇ.....	20
2.3 KVALITA ŽIVOTA .....	20
2.3.1 Well-being.....	22
2.3.1.1 Dimenze osobní pohody .....	23
2.3.2 Kvalita života a životní události.....	24
<b>3 SVOBODNÁ MATKA</b> .....	<b>25</b>
3.1 SVOBODNÁ MATKA A VYŽIVOVACÍ POVINNOST OTCE DLE ZÁKONA .....	27
3.2 SOCIÁLNÍ OPORA .....	28
3.2.1 Druhy sociální opory .....	29
3.3 SOCIÁLNÍ IZOLACE.....	29
3.4 ŽIVOTNÍ KRIZE.....	30
3.5 SOCIÁLNÍ NEJISTOTY V RODINĚ SVOBODNÉ MATKY .....	31
<b>4 INSTITUCE, KTERÉ POMÁHAJÍ SVOBODNÝM MATKÁM</b> .....	<b>33</b>
4.1 STÁTNÍ SEKTOR .....	33
4.1.1 Státní sociální podpora .....	33
4.1.1.1 Přídavek na dítě .....	33
4.1.1.2 Sociální příplatek .....	34
4.1.1.3 Příspěvek na bydlení .....	34
4.1.2 Systém pomoci v hmotné nouzi .....	34
4.1.3 Oddělení sociálně- právní ochrany dětí.....	35
4.2 NESTÁTNÍ NEZISKOVÝ SEKTOR .....	36
4.2.1 Azylový dům pro matky s dětmi .....	36
4.2.2 Centrum pro rodinu .....	37
4.2.3 Komunitní centrum pro rodinu.....	37
4.2.4 Mateřské centrum.....	38
4.2.5 Poradna pro ženy a dívky .....	38



<b>II</b>	<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>40</b>
<b>5</b>	<b>PROJEKT VÝZKUMU .....</b>	<b>41</b>
5.1	VÝZKUMNÝ PROBLÉM .....	41
5.2	DRUH VÝZKUMU .....	41
5.3	VÝZKUMNÝ VZOREK A ZPŮSOB VÝBĚRU.....	42
5.4	VÝZKUMNÁ TECHNIKA .....	42
5.5	DOTAZNÍK WHOQOL- BREF.....	43
5.6	DÍLČÍ VÝZKUMNÉ OTÁZKY A DÍLČÍ HYPOTÉZY .....	44
5.6.1	Stanovení dílčích výzkumných otázek a dílčích hypotéz:.....	45
5.6.1.1	Jaká je souvislost mezi vnímáním celkové kvality života a zdravotním stavem?.....	45
5.6.1.2	Jaká je souvislost mezi vnímáním celkové kvality života a prožíváním?.....	45
5.6.1.3	Jaká je souvislost mezi vnímáním celkové kvality života a sociálními vztahy?.....	46
5.6.1.4	Jaká je souvislost mezi prostředím a vnímáním celkové kvality života?.....	46
5.7	ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT .....	46
<b>6</b>	<b>VYHODNOCENÍ VÝZKUMU .....</b>	<b>47</b>
6.1	ZPRACOVÁNÍ DOTAZNÍKU WHOQOL- BREF .....	47
6.1.1	Vyhodnocení kvality života svobodných matek ve Velké Británii na základě dotazníku WHOQOL- BREF.....	47
6.1.2	Vyhodnocení kvality života svobodných matek v České Republice na základě dotazníku WHOQOL- BREF.....	49
6.2	OVĚŘOVÁNÍ HYPOTÉZ H1-H4 A VÝPOČET SPEARMANOVA KOEFICIENTU POŘADOVÉ KORELACE .....	50
6.2.1	Ověřování hypotéz H1- H4 a výpočet Spearmanova koeficientu pořadové korelace z výsledků získaných ve Velké Británii .....	52
6.2.1.1	Jaká je souvislost mezi vnímáním celkové kvality života a zdravotním stavem?.....	52
6.2.1.2	Jaká je souvislost mezi vnímáním celkové kvality života a prožíváním?.....	53
6.2.1.3	Jaká je souvislost mezi vnímáním celkové kvality života a sociálními vztahy?.....	54
6.2.1.4	Jaká je souvislost mezi prostředím a vnímáním celkové kvality života?.....	55
6.2.2	Ověřování hypotéz H1- H4 a výpočet Spearmanova koeficientu pořadové korelace z výsledků získaných v České Republice.....	56
6.2.2.1	Jaká je souvislost mezi vnímáním celkové kvality života a zdravotním stavem?.....	56
6.2.2.2	Jaká je souvislost mezi vnímáním celkové kvality života a prožíváním?.....	57
6.2.2.3	Jaká je souvislost mezi vnímáním celkové kvality života a sociálními vztahy?.....	58

6.2.2.4	Jaká je souvislost mezi prostředím a vnímáním celkové kvality života?.....	59
6.3	KOMPARAČNÍ ANALÝZA KVALITY ŽIVOTA SVOBODNÝCH MATEK VE VELKÉ BRITÁNII A V ČESKÉ REPUBLICCE .....	60
6.3.1	Komparační analýza výsledných hrubých skóre domén ve Velké Británii a v České republice .....	67
<b>ZÁVĚR .....</b>		<b>69</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>		<b>71</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK .....</b>		<b>75</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>		<b>76</b>
<b>SEZNAM TABULEK.....</b>		<b>77</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>		<b>78</b>

## ÚVOD

Pro svou diplomovou práci jsem si zvolila téma Kvalita života svobodných matek. K výběru tématu mě inspirovala moje povinná praxe na odboru sociálně- právní ochraně dětí na zlínském magistrátu. Zde jsem měla možnost setkat se s několika svobodnými matkami a poznat, že jejich životní situace není vůbec jednoduchá a že jsou opravdu mnohdy odkázány především na pomáhající instituce. Většina svobodných matek je v nepříznivé životní situaci, potřebují zejména finanční pomoc, odborné poradenství, sociální oporu, materiální pomoc (nejčastěji základní vybavičku pro miminko, které matka očekává), mnohdy potřebují najít i bydlení, protože se ocitly v takové krizi, že ztratily střechu nad hlavou. Život vkládá svobodným matkám do cesty nejen tyto překážky, ale vyskytují se i jiné. Myslím si, že největší těžkostí je pro matku, ale i samotné dítě to, že v rodině chybí otec. Je to z toho důvodu, že svobodná matka je samoživitelka, má jenom jeden příjem, v rodině chybí mužská ruka a dítě postrádá mužský vzor. Z mnoha výzkumů vyplývá, že děti z neúplných rodin mají problémy v dospělosti ve svých partnerských vztazích. Pozitivní skutečností je, že existuje mnoho pomáhajících institucí, které se snaží svobodným matkám při jejich překračování překážek pomoci a tím zlepšovat jejich kvalitu života.

Cílem mé diplomové práce je zmapovat situaci, jak svobodné matky vnímají svou kvalitu života, jak jsou spokojené po fyzické, psychické, emocionální a sociální stránce, jak jsou spokojeny s pomocí od svých nejbližších a jak se jim žije v jejich prostředí. Stěžejním cílem diplomové práce je také srovnání kvality života svobodných matek ve Zlínském a Olomouckém kraji a v oblasti Yorkshire ve Velké Británii.

Diplomová práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část se skládá ze čtyř hlavních kapitol. Úvodní kapitola se zabývá socializací, teoretickým rámcem socializace a pojetí socializace jednotlivými odborníky. Druhá kapitola se věnuje životnímu stylu, životní úrovni, kvalitě života a dimenzím osobní pohody. Následující kapitola je zaměřena na podrobnou charakteristiku a specifikaci života svobodných matek, tj. na sociální izolaci, sociální oporu, životní krize a sociální nejistoty. Poslední kapitola teoretické části je rozdělena do dvou oblastí, a to na státní a nestátní organizace, které pomáhají svobodným matkám. Praktická část je rozdělena do dvou kapitol, je zde popsána realizace výzkumu a závěrečná kapitola shrnuje celkové vyhodnocení výzkumu.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 SOCIALIZACE

Socializace je celoživotní proces, během něhož se člověk přicházející na svět jako biologické individuum stává společenskou bytostí. Jde o komplexní proces přeměn, které začínají osvojováním základních kulturních návyků, dále mluvené řeči, přes vžití se do role příslušného pohlaví až po orientaci ve světě hodnot a jejich přejímání, respektive zvnitřňování a dalšími změnami. Hlavním socializačním činitelem je rodina, dále pak navazuje škola a v dospělosti se uplatňuje vliv pracovních, náboženských či jiných organizací, masmédií, styky s druhými lidmi a z nich získání zkušeností. (Nakonečný, 2000) Podle Průchy (1995) má socializace ve škole specifickou podobu, protože se žáci musí přizpůsobovat podmínkám vzdělávacího kurikula i požadavkům učitelů. Proces socializace se vždy odehrává v určitém historickém, společenském a kulturním kontextu. V rámci kulturních hledisek se uplatňují konkrétní sociokulturní činitelé socializace, jako je příslušnost k etnické skupině, náboženské sektě, prostředí venkova či velkoměsta, společenská vrstva (bohatí, chudí), atd. Z důvodu toho, že se socializace uskutečňuje od nejranějšího věku dítěte v jeho stykách se sociálním okolím, je chápána jako proces sociálního učení. Obecně lze za produkt socializace označit osobnost jedince jako výsledek jeho sociálních zkušeností (sociálního učení). Toto sociální učení je ovlivňováno vrozenou konstitucí jedince, tedy jeho specificky lidskými vlohami a dědičností a vrozenými způsoby chování (tj. vrozené instinkty a reflexy). (Nakonečný, 2000)

A. Bandura (in Nakonečný, 2000) definoval způsoby učení socializace :

- Diferenciální zpevnování- lidské chování je kontrolováno svými důsledky, tj. upevňují se ty způsoby, které byly odměněny a opouštěny jsou ty způsoby, které byly potrestány
- Zástupné zpevnování- lidé si osvojují chování na základě pozorování jiných lidí a vyhození důsledků z jejich chování
- Verbální vedení- chování usměřňované instrukcemi
- Učení na základě modelu- pozorování akcí živých i symbolických modelů

Mnoho sociálních psychologů chápe proces socializace především jako proces přebírání a osvojování sociálních rolí, tj. způsobu chování, které okolí od jedince očekává z hlediska jeho základních charakteristik (věk, pohlaví, společenský status) a určité situace. Goffman

(in Nakonečný, 2000) popsal sociální roli jako základní element socializace. V procesu socializace jde o sociální vliv, který se uskutečňuje na základě sociální závislosti. Typickým příkladem vzájemné závislosti (interdependence) je vztah dětí k rodičům. Socializace směřuje k vytváření systému individuálních rolí, z nichž některé jedinec bere jako přirozené a jiné třeba jen v některých interakcích jako vynucené. Identifikace s rolí je jednou z forem sociálního učení. Pojem identifikace zavedl Z. Freud (1900) a rozumí se tím ztotožnění se s někým, nebo-li přijetí určitého vzoru. Nakonečný (2000, s. 61) uvádí, že „důležitým produktem socializace jsou instrumentální vzorce chování, tj. účelové způsoby získávání odměn a vyhýbání se trestům. Jsou produktem učení obojího druhu, tj. učení na základě klasického podmiňování (učení se signálům) a základě operantního podmiňování (učení se důsledkům vlastního chování).“

Zdeněk Helus v knize Psychologické problémy socializace osobnosti (1973) rozdělil intrapersonální hybné síly osobnosti, které vedou jedince během procesu socializace:

1. Potřeba začlenění do vztahů- tak jako jedinec musí vytvářet své materiální a duchovní podmínky života, tak musí tvořit i své vztahy a pouta k druhým lidem. Potřeba začlenění do vztahů nachází své vyvrcholení v produktivní solidaritě, jejímž výsledkem jsou mezilidské vztahy, vyznačující se vzájemnou úctou, respektem a pochopením.
2. Potřeba vlastní identity- jedinec usiluje o to, aby co nejlépe a co nejpravdivěji vyjádřil svou jedinečnou pozici ve společnosti.
3. Potřeba dějinného charakteru vlastní osobnosti- člověk potřebuje překonávat svůj současný stav a současné podmínky, ale také potřebuje mít pevné zázemí. Důležité zde je, jak jedinec vnímá své první mezilidské vztahy, zejména s matkou a dalšími členy rodiny. Pokud osobnost v raném věku našla ve vztazích pocit uspokojení, lásku a bezpečí, pak je otevřenější novým vztahům. Na druhou stranu pokud došlo v dětství k nějakým traumatům, pak bývá většinou problémem navázat nové vztahy, protože daný jedinec nevnímá jejich přínos a hodnotu, ale vidí v nich jen možné opakování negativních zážitků.
4. Potřeba tvůrčího přesahu- jedinec má snahu překonávat omezení ve stávajících životních podmínkách, osvobozujícím tvořivým aktem. Pokud mu společenský systém tuto potřebu potlačuje, přetváří se v destruktivní tendence.

5. Potřeba orientačních a výkladových schémat- dosažení zkušeností a uspokojení, že svět a život v něm má smysl, je jednou z významných a hlubokých potřeb lidí. Sdílení této potřeby je v mezilidských vztazích zdrojem kooperativní činnosti.

J. Piaget a další vývojoví psychologové zjistili, že sociální vývoj jedince směřuje nejen k udržování identity, ale také směřuje od vnější kontroly chování prostřednictvím sankcionovaných norem ke kontrole vnitřní prostřednictvím sebezpevnování. Socializace si také vyžaduje adaptaci a konvenci. V průběhu života se ustanovuje určitá rovnováha mezi adaptací a seberealizací, tj. kompromis mezi povinnostmi a tendencemi jedince, což odborníci označují jako sebekontrolu. A ta zcela jistě souvisí s úrovní morálního vývoje jedince. Ideální je sebekontrola založená na sebezpevnování (tj. na sebeodměňování a sebetrestání), tedy na vytvořeném svědomí. (Nakonečný, 2000)

## 1.1 Teoretický rámec konceptu socializace

Existuje mnoho teorií socializace, v nichž jsou zdůrazňovány různé aspekty tohoto procesu. Jednu z posledních teorií vytvořil E. H. Witte v roce 1989 (in Nakonečný, 2000, s. 79) jeho teorie je koncipována tak, aby „její rámec vytvářely proměnné (měřitelné faktory). Vychází ze dvou základních konstruktů (podněcování a využívání), ze tří elementů psychiky (kognitivní, afektivní a konativní) a z několika úrovní socializace (mikro, mezzo a makro struktury socializačního rámce.)“

Podle Witteho názoru teoretický rámec konceptu socializace tvoří šest teoretických hledisek:

- 1) pedagogické- socializace připravuje jedince na jeho roli ve společnosti
- 2) ekologické- klade důraz na kulturu, vychází z toho, že je socializace ucelený vzorec lidského chování
- 3) antropologické- socializace vytváří v jedinci schopnosti a postoje, které jsou nezbytné pro vykonávání jeho rolí
- 4) psychologické- založené na tom názoru, že socializace je proces vývoje osobnosti
- 5) sociologické- socializace skrze kulturu připravuje jedince na život ve společnosti
- 6) sociálně-psychologické- socializace souvisí s zvnitřňováním uznávaných hodnot ve společnosti (Nakonečný, 2000)

## 1.2 Pojetí socializace dle jednotlivých autorů

Průcha v Pedagogickém slovníku (1995, s. 202) vyložil socializace jako „celoživotní proces, v jehož průběhu si jedinec osvojuje specificky lidské formy chování a jednání, jazyk, poznatky, hodnoty, kulturu, a začleňuje se tak do společnosti.“ Realizuje se hlavně sociálním učením a je rozdělena do tří etap.

Sociologický slovník (Jandourek, 2001, s. 220) definuje socializaci jako „proces, kterým se jedinec začleňuje do sociální skupiny, přičemž si osvojuje normy ve skupině panující, její hodnoty, učí se sociálním rolím spojeným s určitými pozicemi a dalším dovednostem a schopnostem.“

W.D. Frölich a S. Wellek (in Nakonečný, 2000, s. 57) zdůrazňují, že neexistuje jednotné ustálené pojetí socializace, například jejich definice zní: „Socializace je široký pojem pro celkový proces, v jehož rámci individuum vyvíjí jemu vlastní sociálně relevantní schémata chování a prožívání prostřednictvím aktivní interakce s druhými lidmi.“

Jiné vymezení popsal A. Bandura (in Nakonečný, 2000), který chápe socializaci jako proces, v němž jedinci vyvíjejí takové kvality, které jsou podstatné pro jejich účinné zařazení do společnosti. Naznačuje tedy, že nejde jen o pasivní přebírání kognitivních, behaviorálních a jiných schémat, ale také o vyrovnávání se s požadavky, které jsou na jedince společností kladeny.

Další definici socializace podal Z. Helus (1973), podle jeho názoru se v průběhu socializace z jedince stává součást společensko-kulturního systému, respektive jde o zvnitřnění hodnotově normativních a mezilidsky vztahových aspektů společensko-kulturního systému.

V knize Sociální psychologie autor Nakonečný (2000, s. 57) popsal socializaci jako „vysoce komplexní proces, začínající v novorozeneckém věku v rodině, pokračující ve škole a v zaměstnání, determinovaný masmédií, ale i příslušností k různým skupinám pracovním, zájmovým a dalším“.

## 1.3 Primární socializace

Základy socializace vytváří primární socializace, která se uskutečňuje v rodině, základním činitelem je vztah matka- dítě. Primárním nástrojem je rodinná výchova, respektive sociální interakce v raném věku dítěte, jejichž obsah a povaha vytvářejí základy osobnosti a vy-



tváření citových vazeb (viz výše Helus- potřeba dějinného charakteru osobnosti). Rodinná výchova je také současně mediátorem vlivu příslušné kultury, protože cílem této výchovy je uvést dítě do kulturního prostředí a naučit jej orientaci v něm. (Nakonečný, 2000)

V sociálních interakcích dítěte raného věku se uplatňují určité vrozené reakce, např. na lidskou tvář. H.R. Schaffer (in Nakonečný, 2000 s.75-76) uvádí, že nemluvně je geneticky naprogramováno na ty aspekty prostředí, které mu zajišťují přežití. Má tím na mysli rodiče, protože dítě na cizí osoby reaguje strachem. „Koncem prvního roku věku dítěte matka přestává být jen komplexem smyslových dojmů a stává se internalizovaným objektem, který nemluvně uchovává v paměti.“ Současně se vyvíjí první potřeba dítěte mít kontakt s matkou.

H. Thomae (in Nakonečný, 2000) definoval situace, které ovlivňují chování a zkušenosti dítěte, a mohou mít tím pádem stěžejní význam pro další vývoj, patří mezi ně např.:

- Mateřská péče- stálá péče x zanedbávání, citová vazba, zabezpečení, pomoc při učení, atd.
- Postoj k sourozencům- nabádání k rivalitě nebo její potlačování
- Dospívání- účast na společenském životě (předčasný nebo opožděný vstup)
- Disciplinární prostředky- tresty a odměny, trvalost stanovených požadavků
- Uvedení do povinností- doba, druh povinností, odměny za vykonanou práci

## 2 ŽIVOTNÍ STYL, ŽIVOTNÍ ÚROVEŇ A KVALITA ŽIVOTA

V této kapitole se budu věnovat problematice životního stylu, životní úrovně, kvalitě života a všem okolnostem, které s těmito pojmy souvisí. V literatuře ve snaze o přesné vymezení těchto pojmů existuje určitá nejednoznačnost, proto nenajdeme všeobecně uznané definice.

Duffková, Urban, Dubský (2008) uvedli, že životní styl se skládá ze dvou dimenzí- kvalitativní a kvantitativní. Obě dimenze spolu souvisí a vzájemně se prolínají. Dimenze kvantitativní je životní úroveň, která zahrnuje ekonomickou a materiální složku. Naopak kvalitativní dimenzi představuje kvalita života, která převyšuje rovinu materiální a je úzce spojena s hodnotami člověka.

### 2.1 Životní styl

Životní styl je v dnešní společnosti běžně užívaný pojem, který v sobě zahrnuje celou řadu asociací. V knize Sociologie životního stylu (Duffková, Urban, Dubský, 2008, s.51) je vyjádřena nejjednodušší definice a to, že „životní styl je způsob, jakým lidé žijí.“ Životní styl má multidisciplinární charakter, obsahuje různé prvky a ovlivňuje jej mnoho faktorů, proto je charakterizován mj. vzděláním, komunikací s druhými, chováním, úrovní bydlení, stravováním, módou, zdravím, zaměstnáním, trávením volného času, atd. Subjekty životního stylu jsou individuum, skupina (subkultura) a společnost. Je nutné zmínit, že se každý životní styl odehrává v jiných časových dimenzích. Jednak sem patří dimenze historického času, která zkoumá vývoj životních stylů a prognózuje životní styly do budoucna, dále pak dimenze pracovního a volného času a důležitá dimenze individuálního času, která se odráží podle jednotlivých fází životního cyklu jedince. Vedle časových dimenzí se životní styl také uskutečňuje v životním prostředí, které se dělí na fyzické a sociální. Fyzické prostředí se týká odlišností životních stylů ve městech a na venkovech. Často se v rámci fyzického prostředí řeší problémy přirozeného přírodního prostředí a prostředí proměněného člověkem. Sociální prostředí se zabývá životními styly na úrovni makroprostředí (společnost, kultura, normy), mezoprostředí (komunity) a mikroprostředí (rodina a přátelé). Vztahy v nejbližším sociálním okolí (mikroprostředí) jsou velmi podnětné pro životní styl daného jedince, neboť je ovlivňován jejich vzorci chování, morálkou a žebříčkem hodnot. (Duffková, Urban, Dubský, 2008)

### 2.1.1 Životní podmínky ovlivňující životní styl

Životní podmínky jsou vnějším faktorem, který ovlivňuje životní styl jedince. Mají povahu určitého startovního bloku, protože jedinec na tyto podmínky reaguje, hodnotí je, zaujímá k nim postoj a bere na ně ohled. Pokud mu, ale podmínky nevyhovují, reaguje únikem, aktivní snahou změnit je, změnou sebe sama dle podmínek či pasivním podrobením se. Životní podmínky se rozdělují na:

- a) Geografické (území státu, klimatické poměry, přírodní zdroje)
- b) Biologické (pohlaví, zdraví a věk)
- c) Demografické (natalita, mortalita, hustota zalidnění, migrace)
- d) Sociálně-politické a politické (sociální politika, sociální stratifikace)
- e) Sociálně- ekonomické a ekonomické (životní úroveň)
- f) Kulturní (právo, normy, tradice, ideje, hodnoty, umění)
- g) Technologické (počítačová gramotnost) (Duffková, Urban, Dubský, 2008)

### 2.1.2 Typologie životních stylů

Německý sociolog W. Georg (in Duffková, Urban, Dubský, 2008) provedl výzkum, z jehož výsledků sestavil tyto typy životních stylů:

- Hedonistický expresivní životní styl- důraz na sociální kontakty, síť přátel
- Životní styl orientovaný na rodinu
- Kulturně orientovaný asketický životní styl- angažovaní ve veřejné činnosti
- Opatrnický pasivní životní styl- prakticky orientovaní, vyhýbají se kontaktům
- Na prestiž orientovaná sebe prezentace- extravagantní, sledují módní trendy, ukazují svůj soc. status
- Opatrnický konvenční životní styl- skromní, důraz na náboženské hodnoty
- Avantgardní, požitkářský a reprezentativní životní styl

Charles W. Morris, americký psycholog také sestavil typologii životních stylů (in Duffková, Urban, Dubský, 2008) patří mezi ně, např.: dosažení co nejlepšího postavení ve společ-

nosti, láska k bližnímu, život v pohodě a bezstarostnosti, stoické sebeovládání, střídání oslav a samoty, ponoření se do vlastního nitra, dávání příležitosti dobrodružným činům, aj.

### **2.1.3 Alternativní životní styly**

Pokud si člověk zvolí alternativní řešení, znamená to, že si zvolil volitelný způsob řešení. Alternativní životní styl závisí na subjektivní dobrovolné volbě preferovat určitou klíčovou hodnotu, která ovlivní jedincův životní styl. Alternativní životní styly jsou podporovány u subkultur, které radikálně odmítají základní uznávané a dodržované hodnoty většinovou společností. K nejčastějším alternativním životním stylům patří ekologický životní styl, zdravý životní styl, životní styl vegetariánů, skinheadů, squatterů, homosexuálů, aj. Zdravý životní styl v sobě zahrnuje nejen zdravou výživu a pohyb, ale také duševní zdraví a sociální život člověka. Ekologický životní styl prosazuje ohled na životní prostředí jako primární hodnotu ve všech oblastech života. (Duffková, Urban, Dubský, 2008)

## **2.2 Životní úroveň**

Nejobecnější uznávané pojetí je takové, že za životní úroveň považujeme stupeň uspokojování potřeb jedince a souhrn podmínek, za kterých jsou jedincovy potřeby uspokojovány. K těmto podmínkám patří: hmotné podmínky (životní prostředí), sociální podmínky (soc. politika, veřejné služby, mzdová politika) a časově pracovní podmínky. Obsah životní úrovně se dá určit pomocí její struktury, kterou tvoří tyto oblasti: spotřeba hmotných statků, pracovní podmínky, úroveň bydlení, školství a zdravotnictví, komplex sociálního zabezpečení a možnost využití volného času. (Duffková, Urban, Dubský, 2008)

## **2.3 Kvalita života**

K posouzení postavení jedince na škále zdraví- nemoc se začalo používat metodického postupu vycházejícího z pojetí „kvality života“ (angl. quality of life- QOL). Kvalita života se stala jedním z nejčastěji používaných pojmů současné medicíny. Ukázalo se, že ke komplexnímu charakterizování stavu jedince nestačí jen správné určení diagnózy nemoci, ale je také třeba brát ohled na psychické a sociální determinanty vztahující se k pacientovu zdraví. Z této skutečnosti vyplývá, že ve zdravotnictví se pojem „kvalita života“ více ujal coby protiklad ke „kvantitě života“, tj. délce žití. O kvalitě života se však nemluví jen v lékařství. (Kebza, 2005)

V literatuře, jak již bylo zmíněno, při vymezování pojmu „kvalita života“ panuje určitá nejednoznačnost. Mezi jednotlivými autory se objevují i názory, že obecně platná definice kvality života v podstatě neexistuje, protože si ji každý člověk představuje jinak. Z tohoto přesvědčení vyplývá, že kvalita života je tedy to, zač ji jedinec považuje, přičemž už z jeho individuálního pojetí můžeme leccos vyvozovat o jeho životním stylu. Ve snaze o pozitivní vyložení kvality života většina autorů spíše rozvíjí celkové pojetí života, tj. kvalita života označuje kvalitu existence (bytí) a kvalitu životního stylu. Sociologové, kteří se zabývají touto problematikou, se hlavně zaměřují na subjektivní prožívání a pocity jednotlivce a na jeho vlastní hodnocení (teorie tzv. pociťované kvality života). Na druhé straně se často také v literatuře setkáváme s negativním vymezováním kvality života, tj. kvalita života není to, co je „kvantitativní“. Přičemž „kvantitou“ se zde rozumí veškeré charakteristiky života jedince ve společnosti, které mají kvantitativní, tj. ekonomickou povahu. (Duffková, Urban, Dubský, 2008)

Dle mého názoru nejlépe vystihující definici kvality života sestavila v roce 1944 pracovní skupina Světové zdravotnické organizace (WHO) zabývající se kvalitou života (tzv. WHOQOL group). Z této definice vychází dotazníky kvality života WHOQOL-100 a WHOQOL-BREF, který použiji ve svém výzkumu. Kvalitou života, jak ji popsala WHO, tedy je to, „jak člověk vnímá své postavení v životě v kontextu kultury, ve které žije, a ve vztahu ke svým cílům, očekáváním, životnímu stylu a zájmům.“ (Dragomirecká, Bartoňová, 2006, s. 10)

J. Bergsmy a G.L. Engel v roce 1988 rozlišili 3 úrovně zkoumání kvality života:

1. Makroúroveň- kvalita života velkých společenských útvarů (země, kontinenty)
2. Mezoúroveň- kvalita života malých sociálních skupin
3. Mikroúroveň- kvalita života jednotlivce (Křivohlavý, 2002)

Koncepce kvality života se orientují často na to, co je důležité pro život (životní styl) člověka za (nad) jeho ekonomickým základem, přičemž často docházejí až k pojetí základních hodnot, které hodnoty mají ale klíčový význam, na tom se jednotliví autoři neshodnou. Na úrovni empirické se je kvalita života posuzována podle různých indikátorů, např. mezilidské vztahy, účast na veřejném životě, bydlení, životní prostředí, trávení volného času, zdraví, sociální jistoty, apod. (Duffková, Urban, Dubský, 2008)

Kvalita života má dvě základní dimenze- subjektivní a objektivní osobní pohodu (socioekonomický status, zdravotní stav, atd.) Subjektivní pocit osobní pohody tvoří čtyři komponenty:

- Psychická osobní pohoda, která je tvořena emočními a kognitivními dimenzemi
- Sebeúcta
- Sebeuplatnění
- Osobní zvládnání (Kebza, 2005)

### 2.3.1 Well-being

Kebza (2005, s. 62) uvádí, že „prožitek osobní pohody, tedy well-being, je nesporně jednou z významných složek zdraví.“ V české terminologii se ustálilo spojovat well-being s dimenzí duševní pohody, ale řada autorů se přiklání spíše k překladu „osobní pohoda“, neboť v tomto je obsažena duševní, tělesná i sociální dimenze. Dále kromě ekvivalentu „pohoda“ se používají pojmy „životní spokojenost“, „štěstí“, „pocit blaha“, apod., které vcelku výstižně doplňují celkovou charakteristiku well-being o důležitou prožitkovou složku. Mezi determinanty úrovně osobní pohody se řadí věk, zdravotní stav, subjektivní posouzení zdraví, socioekonomický status, etnicita, sociální opora, životní události, rodičovství, vdovství, atd. Autoři se shodují, že s vyšším vzděláním, jako významné složky socioekonomického statusu, se zvyšuje úroveň osobní pohody, a naopak. V mnoha studiích bývá osobní pohoda chápána jako součást kvality života. Je to i z toho důvodu, že subjektivní osobní pohoda má vliv na celkové hodnocení kvality života jedince. Souvislost mezi sebehodnocením a životní spokojeností je podmíněna také sociálně a kulturně- historicky. Vyšlo také najevo, že osobní pohodu výrazně ovlivňují sociální kontakty, jak z hlediska kvantity, tak kvality jejich rozvoje. (Kebza, 2005)

Keysová v roce 1998 sestavila specifické dimenze sociální pohody: sociální integraci, soc. akceptaci, soc. přínos, soc. aktualizaci a soc. soudržnost. (Bedrnová a kol., 2009; Kebza, 2005)

### 2.3.1.1 Dimenze osobní pohody

C.L. Keyesová a C.D. Ryffová v roce 1995 vymezily šest základních dimenzí osobní pohody:

1. Sebepřijetí- spokojenost se sebou samým, pozitivní postoj k sobě samému, přijetí svých dobrých i špatných vlastností
2. Pozitivní vztahy s druhými lidmi- empatie, zájem o druhé
3. Autonomie- nezávislost, sebeurčení, trvání na vlastním názoru
4. Zvládání životního prostředí- přehled o tom co se děje v okolí, pocit kompetence při zvládání každodenních nároků
5. Osobní růst
6. Smysl života

K osobnímu rozvoji a smyslu života se váže schopnost „prožitku naděje“, založeném na optimistickém očekávání a na tom, že člověk je schopen dokázat věřit, že bude v budoucnu lépe, i přes různé životní překážky, jako jsou poškozené zdraví, sociální úpadek, psychická bolest, aj. Snyder (in Kebza, 2005) popsal tři stěžejní komponenty, které v rámci analýzy lidského chování umožňují prožitek naděje:

- a) Cíl a zaměřenost jednání
- b) Cesty a způsoby jeho realizace
- c) Úsilí umožňující realizaci naplnit

Významnou dimenzí well-beingu je také wellness, nebo-li tělesná zdatnost. Kláden je důraz především na vliv pohybové aktivity na osobní pohodu, neboť pohyb pozitivně ovlivňuje psychickou pohodu, zejména příznivě působí na sebeúctu, depresi, úzkost či stres. Někdy bývá wellness popisován jako koncept životního stylu, který zahrnuje fyzické i psychické zdraví, zdravou výživu, nekuřáctví, abstinenci, zvládání stresu, apod. V subjektivním smyslu je wellness pojímán jako pocit zdraví. (Kebza, 2005)

V současné době se wellness programy staly moderní službou, kterou nabízejí hotely, lázně i cestovní kanceláře. Wellness program je propagován jako takový balíček, který v sobě zahrnuje nabídku skvěle strávené dovolené v luxusním hotelu s možností využití nabíže-

ných výletů, sportovních aktivit či lázeňských procedur, pro jakoukoliv věkovou kategorii. (Bedrnová a kol., 2009)

### **2.3.2 Kvalita života a životní události**

Životní události z důvodů své povahy ovlivňují kvalitu života. Můžeme je charakterizovat jako okolnosti, které nastanou v životě člověka a způsobí více či méně zásadní změnu v jeho každodenní rutině. Každý jedinec prožívá životní události individuálně, mění jeho život, vstupují do sociálních vztahů a ovlivňují jeho psychiku. Životní událost bezprostředně mění aktuální prožívání kvality života, tz. vyvolávají neklid, strach, úzkost, depresi, sociální izolaci, apod. Na druhou stranu ovlivňují také dlouhodobou kvalitu života spojenou s naplňováním životních cílů, uspokojováním potřeb rozvoje a růstu. Z hlediska kvality života může životní událost znamenat změnu v hodnotovém žebříčku člověka, smyslu jeho života, stagnaci, vážné onemocnění či změnu perspektivy života. (Janečková, 2005)



### 3 SVOBODNÁ MATKA

Koncem 60. let 20. století se v USA a v západoevropských státech začala snižovat touha po uzavírání sňatků, naopak na jedné straně vzrůstal počet partnerských soužití bez vstupu do manželství a na straně druhé počet žen, které vychovávaly děti samy. (Matoušek, 1997)

Československo patřilo k zemím s nejvyšším počtem uzavírání sňatků na světě, z důvodu, že bytová politika a daně podporovaly manželství, žít bez uzavření manželství vyžadovalo výborné finanční zabezpečení a osobní odvalu. Po revoluci 1989 se začala daňová legislativa měnit a různé formy soužití přicházely do módy. Vypovídají i o tom čísla, do roku 1990 se mimo manželství narodilo 8% dětí, dnes zhruba 20% dětí. (Šmolka, 2009)

Jednou formou soužití, o které se začalo hovořit, je kategorie tzv. singles – lidí nežijících v páru, žijících bez životního partnera. Do tohoto fenoménu spadají lidé mezi 25 až 40 lety, kteří se více méně dobrovolně rozhodli žít po delší dobu bez partnera proto, aby mohli rozvíjet jiné než rodinné životní strategie. Na single život žen je nahlíženo jinak než na single život mužů. Předpokládalo se, že ženy zůstávají samy, protože si nedokázaly najít partnera, zatímco pro muže je to vždy důsledek svobodné volby. Ale teze těchto prvních studií byly později zpochybněny novými výzkumy, které ukázaly, že ženy s vysokoškolským vzděláním se vdávají později a v průběhu delšího časového úseku než ostatní ženy. Také se ukázalo, že vzdělání má dvojitý vliv, na jednu stranu funguje jako věno, tedy zvyšuje hodnotu ženy na sňatkovém trhu, na druhou stranu vzdělanější ženy mají vyšší nároky na své partnery a díky své nezávislosti pro ně manželství nepředstavuje takový přínos jako pro ženy s nižším dosaženým vzděláním. (Radka Radimská, Marcel Tomášek, 2003a)

Současné společenské klima klade důraz na rovnost pohlaví, na individuální volbu a sebe-realizaci. Vstup do manželství předpokládá změnu způsobu života související s tolerancí a kompromisy. Hlavním trendem posledních desetiletí je nárůst nesezdaného soužití mladé generace. Mladé ženy odmítají kombinaci pracovních a rodinných rolí. Indikátorem toho, jak již bylo zmíněno, je prudký pokles sňatečnosti a nárůst počtu mimomanželsky narozených dětí. Rozhodnutí ženy pro mateřství bez partnera může mít celou řadu příčin, např. nejisté vyhlídky do budoucna, vysoké nároky na individuální štěstí, na náročné vybudování stabilního vztahu v dnešní době či eliminování možného traumatu dítěte rozvodem, rozchodem, ovdověním. Rodiny svobodné matky, nebo-li rodiny s jedním rodičem či rodiny neúplné (kolem 90 % jsou to matky s dítětem nebo dětmi) jsou časté. Jedná se o rodiny

vzniklé rozvodem, rozchodem, ovdověním, adopcí dítěte osamělou ženou nebo porodem mimo manželství či partnerství. Dříve měla společnost ke svobodným matkám negativní postoje, což se ale postupem času změnilo. (Kozlová, Tomanová, 2005)

Sčítání lidu ukázalo, že mezi lety 1991 a 2001 došlo k dosud největšímu růstu počtu neúplných rodin, v neúplné rodině žilo skoro 27% nezaopatřených dětí. (Radimská, 2003b)

Svobodné matky můžeme rozdělit na dvě skupiny- mladé svobodné matky a svobodné matky, které se rozhodly mít dítě v pozdějším věku. Mladé svobodné matky nejčastěji přichází do jiného stavu neplánovaně, na vině je buď selhání, anebo zanedbání ochranných prostředků proti početí. Partneři mladých svobodných matek jsou spíše krátké či náhodné známosti, většinou mají také nízký věk. Svobodné matky se velmi často obracejí na sociální instituce a hledají pomoc, většinou se jedná o pomoc dlouhodobou. Bytová a finanční situace svobodných matek nebývá nijak příznivá, často mají problémy s vymáháním výživného. (Matoušek, 1997)

Věk prvorodiček byl před rokem 1990 v rozmezí 20-24 let. Po roce 1995 se první děti rodily ženám ve věku 25-28 let. V současné době stále více a více přibývá žen, které mají první dítě až po 30. roku věku. (Špatenková, 2006)

Vztahy mezi dítětem a svobodnou matkou jsou mnohem silnější než mezi rodiči a dětmi v úplných rodinách. Svobodné matky se cítí velmi osamělé, trápí se odmítavým chováním otce k dítěti a většinou mají problém navázat další intimní vztah s opačným pohlavím. Je jisté, že děti mužský vzor při výchově postrádají. Chlapci potřebují mužský vzor nejvíce v pubertě. A z výzkumů vyplynulo, že dívky vychovávané bez otce, mohou mít v dospělosti extrémní postoj k mužům, od nekritického obdivu až po radikální odmítání mužů. (Matoušek, 1997)

Odborníci shodně souhlasí s názorem, že mužský vzor ve výchově dětí je důležitý. Ale s vývojem nového uspořádání rodiny (tz. rodina svobodné matky, rodina rozvedená, uzavření druhého manželství, atd.) přijímají fakt, že otcovská role je čím dál tím nejistější. Důkazem je i to, že mnoho svobodných matek pojmenuje dítě po sobě, protože nechtějí dát svému dítěti příjmení muže, s nímž ho počaly. Roli chybějícího otce může zastupovat dědeček či v některých případech i nový přítel matky. Dítě potřebuje vzory, které by mohlo napodobovat. Při nástupu do školy se okruh osob kolem dítěte rozšiřuje, a proto může hle-

dat své vzory i mimo rodinu. Nejčastějšími vzory jsou učitelé, vychovatelé, trenéři sportovních týmů, apod. (Saladin- Grizivatz, 2002)

Svobodná matka potřebuje velkou podporu při plnění rodičovských povinností. Řeší problémy finanční, materiální, s vedením domácnosti, s výchovou dětí, s jejich vzděláním, s hledáním pracovního místa, s bydlením, apod. Cílem sociální práce se svobodnými matkami je v první řadě pomoc, podpora a doprovázení při zvládnání této těžké životní situace. Tato podpora se provádí ve dvou rovinách- finanční a poskytování sociálních služeb. Hlavním úkolem sociální práce se svobodnými matkami je vyhledávat tyto rodiny, spolupracovat s nimi, dbát na ochranu a dodržování práv dětí, posilovat prarodičské postoje, poskytovat poradenskou pomoc a vyrovnávání příležitostí a zprostředkování životních šancí dětem, aby byly chráněny před znevýhodněním. (Kodymová, Koláčková, 2005)

### **3.1 Svobodná matka a vyživovací povinnost otce dle zákona**

V současné době je postavení svobodných matek ve společnosti vnímáno rovnocenně s postavením matek, které porodily děti do rodiny úplné. V zákonu o rodině č. 94/1963 Sb. § 95- příspěvek na výživu a úhradu některých nákladů neprovdané matce, je stanoveno, že „otec dítěte, za kterého není matka dítěte provdána, je povinen matce přispívat přiměřeně na úhradu výživy po dobu dvou let, jakož i na úhradu nákladů spojených s těhotenstvím a slehnutím.“ Příspěvek na úhradu výživy by měl stanoven tak, aby byl schopen pokrýt všechny důvodné potřeby matky. Přestože mezi svobodnou matkou a otcem jejího dítěte nevzniká v žádném případě vztah, který by bylo možno srovnat se vztahem mezi sezdaným mužem a ženou, právní úprava nároků neprovdané matky má především ochranný charakter a pomáhá matce, která nežije v harmonickém vztahu s otcem svého dítěte, aby zátěž související s těhotenstvím a porodem mohla částečně přenést i na otce dítěte, neboť ten musí nést následky svého chování (zplození dítěte). Tato úprava pramení mimo jiné i z faktu, že naše soudobá společnost nediskriminuje a nečiní rozdíly mezi dětmi, které se narodily v manželství a které se narodily svobodné matce. Ostatně Listina základních práv a svobod zakotvuje, že děti narozené v manželství i mimo ně mají stejná práva. Dítě by v žádném případě nemělo doplácet materiálně ani citově na to, že jeho rodiče nejsou manžely. (<http://www.epravo.cz/top/clanky/svobodna-matka-a-jeji-naroky-podle-zakona-o-rodine-15947.html>)

Vyživovací povinnost rodičů trvá do doby, než jsou děti samy schopny se živit. Schopnost samostatné obživy dítě získává tím, že najde odpovídající pracovní uplatnění. V zákoně o rodině není uvedena žádná věková hranice, kterou by vyživovací povinnost rodičů k dětem byla omezena. Věková hranice 18 let je významná pouze v tom smyslu, že do dovršení zletilosti dítěte může být zahájeno řízení o určení výživného u soudu i bez návrhu, zatímco po dosažení zletilosti je soudní řízení zahájeno pouze na návrh oprávněného - zletilého dítěte. Vyživovací povinnost nezaniká tedy dosažením zletilosti. Pokud dítě i po tomto věku dále studuje, trvá vyživovací povinnost až do konce studia. Nežijí-li rodiče nezletilého dítěte spolu a nedohodnou se společně na výživném, stanoví konkrétní rozsah vyživovací povinnosti soud. (<http://www.vyživne.cz/vyživovaci-povinnost-rodicu-k-detem>)

### 3.2 Sociální opora

Sociální opora je v literatuře vykládána jako pomocný a podpůrný vztah lidí, kteří jsou člověku v nesnázích nejbližší. Sociální opora má tři různé druhy pojetí:

1. Makroúroveň- zahrnuje celospolečenskou formu pomoci potřebným lidem
2. Mezoúroveň- v rámci určité sociální skupiny, která pomáhá svému členovi
3. Mikroúroveň- pomoc a opora konkrétnímu člověku od jeho nejbližších

Mluví se o tzv. sociální síti daného jedince. Sociální síť je skupina lidí kolem určitého jedince, který od nich v případě tísně očekává pomoc. (Křivohlavý, 2003)

Kebza (2005) sestavil šest základních zdrojů sociální opory: rodina, blízcí přátelé, sousedé, spolupracovníci, komunita a profesionálové.

Podle Křivohlavého (2003) má tzv. teorie připoutání klíčový význam pro pochopení funkce sociální opory. Teorii připoutání (attachment theory) popsal anglický psycholog J. Bowlby. Tato teorii spočívá v připoutání jednoho člověka k druhému velmi silnou a pevnou vazbou. Nejčastěji se vyskytuje ve vztahu matky a dítěte, ale byl prokázán i u sourozenců nebo u velmi blízkých přátel.

Při závěrečném hodnocení sociální opory je důležité ohlížet se na porozumění činnosti příjemcem. Toto pochopení a výklad přijaté sociální opory závisí na prožité minulosti daného jedince. (Křivohlavý, 2003)

Bohužel na druhé straně někdy pomoc druhému může mít negativní důsledky, stane se tak pokud je poskytovaná pomoc v rozporu s chápáním člověka v tísní, ohrožuje jeho sebeúctu, způsobuje mu pocity bezmoci či neodpovídá jeho potřebám. (Kebza, 2005)

J. Bruhn a B. Philips (in Kebza, 2005) shrnuli komplexní poznatky o sociální opoře:

- je dynamický proces, který se mění v čase a v různých životních situacích
- může vyvolat pozitivní i negativní účinky
- je jedním z přirozených aspektů každodenního života
- má kvalitativní a kvantitativní dimenze, které je třeba respektovat
- změny na úrovni fyzické, psychické a sociální mohou ovlivnit její potřebnost

### 3.2.1 Druhy sociální opory

J. House (in Křivohlavý, 2003) popsal čtyři druhy sociální opory:

- a) Emocionální
- b) Hodnotící
- c) Informační
- d) Instrumentální- praktické formy pomoci, materiální, finanční pomoc

### 3.3 Sociální izolace

Člověk je tvor společenský, a proto vyhledává kontakty s druhými lidmi. Navzájem s jinými trávíme volný čas, povídáme si, svěřujeme se, dostáváme informace, sdílíme naše pocity, pomáháme si a podporujeme se. Pokud se dostaneme do nesnází, kontakt s blízkými potřebujeme mnohem více.

Někdy může nastat situace, kdy člověk zvolí dobrovolně samotu, protože si chce o svém životě, problémech a své budoucnosti popřemýšlet v klidu sám. Pokud zvolí jedinec tuto cestu, pomáhá to pozitivně posilovat jeho psychiku a vyrovnanost. Vedle samoty může člověk prožívat stav osamění. Samota je stav objektivní, osamění je naopak prožitek subjektivní. Osamělý se člověk cítí tehdy, když je jeho zapojení do sociálních vztahů slabší a méně uspokojivé než by si sám osobně přál. Osamělost se rozděluje na dva typy, na sociální izolaci a emocionální izolaci. Sociální izolace je výsledkem absence silných sociálních

vazeb. Tento stav nastává převážně tehdy, když člověk opustí známé sociální prostředí, svou rodinu a přátele a ocitá se v novém prostředí, ve kterém se cítí osamoceně až do té chvíle, dokud se mu nepodaří navázat nové sociální kontakty. Emocionální izolace znamená, že jedinec postrádá těsný vztah naplněný důvěrou a porozuměním s jednou konkrétní osobou. (Slaměník, 2008)

Křivohlavý (2003) popisuje sociální izolaci jako osamocení člověka, který je opuštěn svými nejbližšími, v nejhorším případě je silně ostrakizován či výrazně ve společnosti zavrhován.

### 3.4 Životní krize

Životní situace svobodné matky zcela jistě není nijak lehká, protože si matka i její dítě prochází různými traumaty. S nárůstem traumatických situací se rozšířilo spektrum krizí, které mohou v životě nastat. Krize se projevuje, tzv. krizovým stavem, nastává v určité situaci a v určitém časovém úseku. Tento krizový stav se projevuje psychosociální zátěží, úzkostí, stresem, strachem, nejistotou, atd. Reakce na krizi je ovlivněna tělesnými i psychickými dispozicemi člověka. K determinantám, které ovlivňují reakci, například patří věk, zdravotní stav, pohlaví, situace, zkušenosti s krizí a schopnosti zvládat náročné životní krize. Chování člověka v krizi je individuální a variabilní. Podle osobnostních charakteristik, délce a intenzitě krize, způsobu řešení a adaptace jedince buď krize odezní po čase sama, anebo se může prohloubit. Nejobecněji se v literatuře krize dělí na vývojové, chronické, situační, zjevné, latentní, traumatické a psychopatologické. Životní krize se dotýká především konkrétního jedince, ale také jeho sociálního okolí. Výše popsána sociální opora (podkapitola 3.2.) je významnou složkou neformální pomoci v krizi. Formální pomocí v životní krizi je institucionalizovaná pomoc, tzv. krizová intervence. Krizová intervence může být poskytována ambulantně, telefonicky, hospitalizačně či v terénní podobě. (Vykořpalová, 2007)

Životní krize ukazují, že se vývoj člověka v žádném případě neodehrává v poklidu bez nesnází. V životní krizi člověk uskutečňuje nejen přechod, nýbrž i změnu. Někdy může jedinec přistoupit k řešení krize tak, že se jí bude snažit vyhnout. I toto je rozhodnutí, ale vede dříve či později k vnitřní rozpolcenosti. Ten, kdo krizi zvládne, vychází z ní posílen, se zvýšeným sebevědomím a obohacen o další poznání sebe sama. Každý z nás při řešení životní krize potřebuje cítit na blízku osobu, která ho chápe, je oporou a pomáhá krizi řešit.

Aby člověk zvládl krizové situace svého života, nemůže se ale jen spoléhat na rady druhých a učit se od nich, nejvíce pomůže, pokud si člověk najde svou cestu z krize sám. (Schneider, 2005)

### 3.5 Sociální nejistoty v rodině svobodné matky

Rodina svobodné matky spadá do kategorie domácností významně ohroženou chudobou nízkou životní úrovní, které jsou závislé na sociální politice státu. Přestože se většina svobodných matek snaží pracovat, mnoho faktorů jim jejich pracovní aktivitu komplikuje. V první řadě jsou to překážky společné s nižším platovým ohodnocením a vysokou úrovní nezaměstnanosti žen. Dále se jedná o překážky, kterým jsou vystaveny všechny ženy-matky. Nejen že se ekonomická odpovědnost rozšiřuje i na děti a potřeby domácnosti jsou tak vyšší, ale přítomnost dětí v domácnosti navíc částečně anebo úplně omezuje čas, jež má žena k dispozici pro pracovní aktivitu. Její zaměstnání pak závisí na dostupnosti institucí hlídání dětí. Proto také mnoho svobodných matek žije společně se svými rodiči, kteří jim pomáhají s životními náklady a výchovou dětí. Cestou z nepříznivé ekonomické situace může být nástup do lepšího zaměstnání anebo nalezení partnera, se kterým budou s penězi hospodařit společně. Žena s vyšší kvalifikací a sociální angažovaností má větší šance nalézt dobře ohodnocené zaměstnání. Zatímco skupina nekvalifikovaných a izolovaných svobodných matek se vlivem nedostatku financí dostává do ještě větší izolace a nedokáže svou situaci významně zlepšit. Výsledkem je tzv. feminizace chudoby- stále větší podíl obyvatel žijících pod hranicí chudoby tvoří ženy a děti. (Radimská, 2003b)

Smith (in Kodymová, Koláčková, 2005) uvádí, že chudoba je spojena s celým řetězcem dalších problémů poškozující rodiče i děti. Chudoba svobodné matky může ovlivnit i kvalitu vzdělání dítěte. A to z toho důvodu, že si svobodná matka nemůže dovolit zaplatit knihy a doučování, což by dítěti při studiu prospělo. V důsledku toho dítě nemusí získat znalosti, dovednosti a skrze ně přístup k vyššímu vzdělání, ale bude se muset živit nekvalifikovanou prací.

Pozice mužů a žen na trhu práce je historicky odlišná, neboť v tradičním modelu rodiny právě žena zastává roli pečující o domácnost a věnuje se tzv. soukromým záležitostem, zatímco muž vydělává peníze. Tato situace se však s postupem doby mění a odpovědnost za obživu rodiny neleží jenom na muži. (Kulhavý, Sirovátka, 2006)

I když se postavení ženy na trhu práce časem změnilo, stejně pořád platí, že postavení na trhu práce a i kariérní postup je úzce spjat s realizovaným nebo plánovaným rodičovstvím. Reálné nebo potencionální rodičovství vede zaměstnavatele k tomu, že považuje ženu rizikovější faktor z hlediska kontinuity pracovního nasazení. Což vede k znevýhodňování postavení žen na trhu práce. Obecně je platné, že ženy s dětmi v předškolním věku a svobodné matky podléhají nejvýraznějšímu znevýhodňování na trhu práce. V České republice byla v roce 2005 u žen s nejmladším dítětem pod 6 let míra zaměstnanosti jen 27%. (Bartáková, 2006)



## 4 INSTITUCE, KTERÉ POMÁHAJÍ SVOBODNÝM MATKÁM

### 4.1 Státní sektor

#### 4.1.1 Státní sociální podpora

Nejen svobodným matkám, ale i rodinám s nezaopatřenými dětmi se dostává pomoci od státu prostřednictvím systému státní sociální podpory (SSP), který je upraven zákonem č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů. Podle zákona o sociální podpoře jsou poskytovány tyto dávky: přídavek na dítě, sociální příplatek, příspěvek na bydlení, porodné, rodičovský příspěvek, dávky pěstounské péče a pohřebné. Nárok na dávky SSP má pouze fyzická osoba a s ní společně posuzované osoby, které jsou hlášené k trvalému pobytu na území České republiky. Dávky SSP zohledňují jak příjmovou tak i sociální situaci rodiny. Čím je v rodině více nepříznivých sociálních událostí, tím více a vyšších dávek je rodině poskytováno, tím pádem může rodina pobírat více dávek SSP souběžně. Při posuzování nároků na dávky SSP se netestuje majetek rodiny, ale pouze příjmy. V závislosti na příjmu rodiny jsou poskytovány přídavek na dítě, sociální příplatek a příspěvek na bydlení. Bez ohledu na příjem rodiny se poskytují rodičovský příspěvek, dávky pěstounské péče, porodné a pohřebné.

##### 4.1.1.1 Přídavek na dítě

Přídavek na dítě je základní, dlouhodobou dávkou, poskytovanou rodinám s dětmi, která jim pomáhá krýt náklady, spojené s výchovou a výživou nezaopatřených dětí. Za nezaopatřené dítě je považováno dítě do skončení povinné školní docházky a dále, pokud se buď připravuje na budoucí povolání nebo je zdravotně postižené, nejdéle však do 26 let. Nárok na přídavek na dítě má nezaopatřené dítě, které žije v rodině, jejíž rozhodný příjem je nižší než 2,4násobek částky životního minima rodiny.

Přídavek je vyplácen ve třech výších podle věku nezaopatřeného dítěte:

1. do 6 let- 500 Kč
2. 6-15 let- 610 Kč
3. 15-26 let- 700 Kč  
([http://portal.mpsv.cz/soc/ssp/obcane/prid\\_na\\_dite](http://portal.mpsv.cz/soc/ssp/obcane/prid_na_dite))

#### **4.1.1.2 Sociální příplatek**

Cílem poskytování sociálního příplatku je pomáhat rodinám s nízkými příjmy krýt náklady spojené se zabezpečením jejich potřeb. Ve výši dávky se odráží nejen příjmy rodiny, ale i celková rodinná situace. Nárok na sociální příplatek je vázán na péči o nezaopatřené dítě a na stanovenou hranici příjmů v rodině, která v předchozím kalendářním čtvrtletí musí být nižší než dvojnásobek životního minima rodiny. Do tohoto příjmu se započítává i rodičovský příspěvek a přídavek na dítě. Sociální příplatek se zvyšuje v případech, kdy dítě je dlouhodobě těžce zdravotně postižené, dlouhodobě zdravotně postižené nebo dlouhodobě nemocné, zohledněny jsou také zdravotní postižení nebo osamělost rodiče. Naopak se zvyšujícím se příjmem rodiny se příplatek postupně snižuje. (<http://www.mpsv.cz/cs/2#dsp>)

#### **4.1.1.3 Příspěvek na bydlení**

Příspěvkem na bydlení stát přispívá na náklady na bydlení rodinám a jednotlivcům s nízkými příjmy. Nárok na příspěvek na bydlení má vlastník nebo nájemce bytu přihlášený v bytě k trvalému pobytu, jestliže 30 % (v Praze 35 %) příjmů rodiny nestačí k pokrytí nákladů na bydlení a zároveň těchto 30 % (v Praze 35 %) příjmů rodiny je nižší než příslušné normativní náklady stanovené zákonem. Normativní náklady na bydlení jsou stanoveny jako průměrné náklady na bydlení podle velikosti obce a počtu členů domácnosti. Poskytování příspěvku podléhá testování příjmů rodiny za předchozí kalendářní čtvrtletí. Za příjem se považují i přídavek na dítě a rodičovský příspěvek. (<http://www.mpsv.cz/cs/2#dsp>)

#### **4.1.2 Systém pomoci v hmotné nouzi**

Pokud se člověk ocitne v hmotné nouzi, jde o stav, kdy nemá dostatečné příjmy a jeho celkové sociální a majetkové poměry neumožňují uspokojení základních životních potřeb na úrovni ještě přijatelné pro společnost. Nedílnou součástí pomoci v hmotné nouzi je sociální práce s klienty. Systém pomoci v hmotné nouzi je moderní formou pomoci osobám s nedostatečnými příjmy, motivující tyto osoby k aktivní snaze zajistit si prostředky k uspokojení životních potřeb. A je také jedním z opatření, kterými Česká republika bojuje proti sociálnímu vyloučení. Tento systém pomoci upravuje zákon č. 111/2006 Sb.,

o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů. Dávkami, kterými se řeší pomoc v hmotné nouzi, jsou:

1. příspěvek na živobytí- je základní dávkou pomoci v hmotné nouzi. Částka živobytí je stanovena pro každou osobu individuálně, a to na základě hodnocení její snahy a možností.
2. doplatek na bydlení- výše doplatku na bydlení je stanovena tak, aby po zaplacení odůvodněných nákladů na bydlení zůstala osobě či rodině částka živobytí.
3. mimořádná okamžitá pomoc- je poskytována osobám, které se ocitnou v situacích, které je nutno bezodkladně řešit. Zákon stanovuje pět takových situací: nejsou plněny podmínky hmotné nouze, ale v případě neposkytnutí pomoci osobě hrozí vážná újma na zdraví; postižení vážnou mimořádnou událostí; ohrožení sociálním vyloučením; nedostatek prostředků k úhradě jednorázového výdaje spojeného např. se zaplacením poplatku za vystavení duplikátů osobních dokladů nebo v případě ztráty peněžních prostředků; nedostatek prostředků k nákupu nebo opravě předmětů dlouhodobé potřeby nebo k uhrazení odůvodněných nákladů vznikajících v souvislosti se vzděláním nebo se zájmovou činností nezaopatřených dětí. (<http://www.mpsv.cz/cs/5>)

#### 4.1.3 Oddělení sociálně- právní ochrany dětí

Další státní institucí, která pomáhá nezaopatřeným dětem je odbor sociálně- právní ochrany dětí. Sociálně-právní ochrana dítěte představuje zajištění práva dítěte na život, jeho příznivý vývoj, na rodičovskou péči a život v rodině, na identitu dítěte, svobodu myšlení, svědomí a náboženství, na vzdělání, zaměstnání, zahrnuje také ochranu dítěte před jakýmkoliv tělesným či duševním násilím, zanedbáváním, zneužíváním nebo vykořisťováním. (<http://www.mpsv.cz/cs/7242>)

Předním hlediskem sociálně-právní ochrany je zájem a blaho dítěte. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, vymezuje sociálně-právní ochranu dětí v § 1 jako:

- a) ochrana práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu,
- b) ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění,
- c) působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny.

Nedotčeny zůstávají zvláštní právní předpisy, které upravují též ochranu práv a oprávněných zájmů dítěte (např. zákon o rodině č. 94/1963 Sb.).

Orgány, které zajišťující sociálně-právní ochranu dětí jsou:

- a. obecní úřady obcí s rozšířenou působností
- b. obecní úřady
- c. krajské úřady
- d. Ministerstvo práce a sociálních věcí a
- e. Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí.

(Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně- právní ochraně dětí)

## 4.2 Nestátní neziskový sektor

### 4.2.1 Azylový dům pro matky s dětmi

Azylový dům pro matky s dětmi poskytuje ubytování na nezbytně nutnou dobu (max. na dobu 6 měsíců až 1 roku) matkám s dětmi v mimořádně nepříznivých a bezvýhodných rodinných a sociálních situacích, jejichž vlivem se ocitly bez přístřeší. Služba poskytuje pomoc při řešení tíživé rodinné a sociální situace, pro kterou je matka přijata, proto všechny konané aktivity jsou zaměřeny na resocializaci matky a dítěte, na podporu a rozvoj zájmů a smysluplné využití volného času. Uživatelkám je poskytována sociální práce, informace, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, psychoterapie, socioterapie, pomoc při prosazování práv a zájmů. Nabízeny jsou výchovné, vzdělávací a aktivizační služby, zájmové aktivity, apod. Cílem je především najít další uplatnění matkám s dětmi, zakotvení ve vlastní domácnosti a návrat k běžnému způsobu života. (Katalog sociálních služeb Zlínského kraje, 2005)

Cílovou skupinou jsou:

- a) ženy, matky s dětmi, které jsou obětí domácího násilí
- b) ženy, matky s dětmi bez přístřeší nebo žijící v bytových podmínkách ohrožující zdraví a život
- c) ženy - děti, které nejsou schopny vlastními silami zvládnout náhlou životní situaci
- d) ženy, matky s dětmi žijící v nevyhovujícím rodinném prostředí včetně případů, kdy je v důsledku nepříznivého prostředí ohrožen vývoj a/nebo zdraví dětí ([http://www.azylovydum.cz/azylovy\\_dum](http://www.azylovydum.cz/azylovy_dum))

#### **4.2.2 Centrum pro rodinu**

V roce 1996 bylo Českou biskupskou konferencí založeno Národní centrum pro rodinu, jenž je nestátní neziskovou organizací, jejímž cílem je monitorovat společenské podmínky, které se vztahují k rodině, podporovat a iniciovat prorodinné aktivity v naší zemi, podporovat zdravé, fungující rodiny a pomáhat vytvářet prorodinné klima ve společnosti. Národní centrum pro rodinu přináší zahraniční zkušenosti v oblasti rodinné politiky i konkrétní nabídky pro rodiny, protože navazuje kontakty se zahraničními institucemi, které se zabývají problematikou rodiny a je členem Asociace center pro rodinu (ACER). (<http://www.rodiny.cz/07/?pg=onas>)

Hlavním cílem centra pro rodinu je napomáhat při obnově manželského a rodinného života prostřednictvím psychologického poradenství a poradenství v oblasti rodinně-právních záležitostí a přirozeného plánování rodičovství. Nabízí široké spektrum aktivit pro společné trávení volného času rodičů s dětmi, k dispozici jsou různé kluby a kroužky, sportovní a kulturní akce, víkendové nebo jednodenní pobyty, dovolené pro rodiny, atd. Organizace poskytuje také pomoc potřebným rodinám s konkrétními problémy (př. svobodná matka, rodina s postiženým dítětem). V neposlední řadě se věnuje pořádání přednášek na školách a přednášek pro manžele a dospělé. (<http://www.cpr-zlin.cz/?id=1>)

#### **4.2.3 Komunitní centrum pro rodinu**

Komunitní centra pro rodinu slouží k všestranné pomoci rodině, tj. vytvořit prostor pro vzájemná setkávání pro rodiče s malými dětmi, zprostředkovat maminkám větší pocit

uspokojení ze soužití s dětmi, nabídnout aktivity pro trávení volného času rodičů a dětí, podporovat všestranný rozvoj dětí a jejich socializaci. Zkušenost s provozováním komunitních center pro rodinu ukazuje, že jde o prospěšný projekt, který vyplňuje dosud chybějící prostor v oblasti aktivit určených mladým rodinám s malými dětmi.

Hlavní aktivity komunitního centra jsou:

- umožňuje maminkám s malými dětmi vyjít z izolace
- napomáhá ke zdárné socializaci jak dětí, tak matek na mateřské dovolené
- posiluje mateřskou roli ženy
- pomáhá ženám udržet jejich profesní orientaci
- posiluje ženám jejich sebevědomí
- učí děti žít v kolektivu, větší samostatnosti a odpovědnosti
- pomáhá nalézat nové přátele
- matky mají možnost se v rodinném a mateřském centru dále vzdělávat (<http://www.domino-zlin.cz/?page=rodinna-centra>)

#### 4.2.4 Mateřské centrum

Síť mateřských center je občanské sdružení, které je založeno na rodinné svépomoci a vzájemné službě. Cílem je posilovat hodnoty rodiny, úlohy rodičů a mateřské role ženy ve společnosti a podporovat právní ochranu rodiny, mateřství a rovných příležitostí mužů a žen. Mateřská centra přispívají k rozvoji občanské společnosti, posilují sebevědomí žen, udržují jejich profesní orientaci, pomáhají vyhnout se sociální izolaci a nalézat nové přátele. Mateřská centra učí rodiny či svobodné matky využívat volný čas, proto pořádají celou řadu programů, např. sportovní, tvořivé, vzdělávací, rekvalifikační, relaxační i jednorázové akce. (<http://www.materska-centra.cz>)

#### 4.2.5 Poradna pro ženy a dívky

Občanské sdružení ONŽ – pomoc a poradenství pro ženy a dívky bylo založeno v březnu 1990, které postupně zřídilo síť poraden pro ženy a dívky v tísni. V současné době jsou tyto poradny ve 14 městech na území ČR (Zlín, Olomouc, Praha, Plzeň, atd.) Základní myšlenkou občanského sdružení je nabídnout podporu a služby dívkám, ženám v obtížných situacích souvisejících s těhotenstvím, mateřstvím, rodičovstvím a vztahovými problémy.

Služby poradny jsou určeny ženám a dívkám:

- a) které si samy nevyřídí běžné záležitosti na úřadech a nevědí, kam se obrátit, jsou-li v sociální nouzi
- b) které se rozhodují, zda mít dítě
- c) které nemohou otěhotnět nebo o dítě přišly
- d) které nemohou nebo neumějí pečovat o děti
- e) které potřebují porozumět rodinným a partnerským vztahům (<http://www.poradna-prozeny.eu/index.php?akc=o-nas>)

Hlavní náplní činnosti poradny pro ženy a dívky je poskytování poradenství zejména při řešení obtížných životních situací, které vznikly nechtěným těhotenstvím, poskytování konzultací a informací, zprostředkování další odborné pomoci a spolupráce s odborníky z různých oborů, zprostředkování sociální pomoci nastávajícím matkám v tísní (materiální výbava pro miminka) a půjčování odborné literatury. Poradny pro ženy a dívky také nabízejí telefonické krizové poradenství, internetové poradenství, kluby maminek, kluby pro ženy staršího věku, relaxační aktivity, apod. Mimo tyto zmíněné aktivity poradny pořádají přednášky na školách, kde se snaží orientovat mládež k zodpovědnému přístupu k sexualitě, rodičovství a vztahům mezi lidmi vůbec. (<http://www.poradnaprozeny.eu/index.php?akc=nabizime>)

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**



## 5 PROJEKT VÝZKUMU

Cílem praktické části diplomové práce na téma Kvalita života svobodných matek je na základě dotazníkové šetření pomocí standardizovaného dotazníku WHOQOL- BREF získat informace o tom, jak svobodné matky vnímají svou kvalitu života. Z provedeného kvantitativního výzkumu vyplyne skutečnost, jak svobodné matky subjektivně vnímají svou životní situaci, jak jsou spokojené po fyzické i psychické stránce, jak vnímají pomoc od svých blízkých, jaké mají dispozice zvládat svou životní situaci samy, jaké jsou jejich sociální vazby, na kolik jsou soběstačné a na kolik jsou odkázány na pomoc druhých, apod. Stěžejním cílem výzkumu je provedení komparační analýzy kvality života svobodných matek v České republice a ve Velké Británii.

### 5.1 Výzkumný problém

Výzkumný problém je jasná a jednoznačná otázka nebo výrok, na kterou hledáme odpověď. Jsou tři druhy výzkumných problémů, popisný, vztahový a kauzální. (Švec, 2004)

Výzkumný problém jsem si stanovila takto: „Srovnání kvality života svobodných matek v České republice a ve Velké Británii.“

Přičemž definice kvality života podle WHO, jak jsem již uvedla v teoretické části v podkapitole 2.3, zní „, jak člověk vnímá své postavení v životě v kontextu kultury, ve které žije, a ve vztahu ke svým cílům, očekáváním, životnímu stylu a zájmům.“ (Dragomirecká, Bartoňová, 2006, s. 10)

Stanovený výzkumný problém je problém popisný, tz. že směřuje k popisu zkoumaného jevu, situace či reality. (Švec, 2004) V mém případě se tedy zaměřím na popis a srovnání kvality života svobodných matek v obou evropských zemích.

### 5.2 Druh výzkumu

Pro zpracování praktické části své diplomové práce jsem si zvolila kvantitativní výzkum. Vybrala jsem si tento výzkum proto, že se mi jeví, jako nejlepší způsob, jak získat, co nejvíce dat k mému výzkumnému problému, resp. vychází z pojetí mého výzkumného problému.

Podle Švece (2004) se kvantitativní výzkum opírá o teorii, která je východiskem řešení pro výzkumný problém. Smyslem kvantitativního výzkumu je poskytnout obecně platné poznatky o zkoumaných jevech, situaci či realitě. Další autor popisuje kvantitativní výzkum tak, že vychází z teorie, je předem naplánovaný, pracuje s číselnými údaji, zjišťuje množství, rozsah nebo frekvenci výskytu jevů. (Gavora, 2000)

### 5.3 Výzkumný vzorek a způsob výběru

Ve výzkumu se zaměřujeme především na objekty našeho výzkumu. U kvantitativního výzkumu musíme zvolenou populaci přesně definovat. Tato část populace tvoří základní zkoumaný soubor. Protože není možné základní soubor postihnout v celé šíři, zvolíme si tzv. výzkumný vzorek. Výzkumný vzorek musí svým charakterem odpovídat základnímu souboru a měl by jej reprezentovat. Co se týče způsobu výběru výzkumného vzorku, tak nejlepší volbou je náhodný výběr, který zaručuje, že každý jedinec ze základního souboru má stejnou šanci, že bude vybrán do výzkumného vzorku. Je pravdou, že ne vždy se podaří výzkumníkovi provést náhodný výběr, proto zvolí dostupný (účelový) výběr. (Švec, Hrbáčková, 2007)

Při výzkumech formou dotazníků je potřeba, aby výzkumný vzorek obsahoval alespoň 100 respondentů. Pokud se výzkumný vzorek skládá z více podskupin, musí mít každá podskupina min. 50 respondentů. (Švec, 2004)

Pro svou diplomovou práci jsem si jako základní vzorek zvolila svobodné matky ve Zlínském a Olomouckém kraji a svobodné matky v oblasti Yorkshire ve Velké Británii.

Výběrový vzorek, který bude vybrán záměrným výběrem a také metodou snowball sampling (technikou sněhové koule, tj. účelovým „nabalováním" dalších osob) prostřednictvím zveřejněného dotazníku na webových stránkách <http://kvalita-zivota-svobodnych-matek.vyplnto.cz/>. Výběrový vzorek se bude skládat z cca 100 svobodných matek ve Zlínském kraji a cca 100 svobodných matek v Yorkshire ve Velké Británii.

### 5.4 Výzkumná technika

Ke sběru dat, který proběhl v průběhu února- března roku 2010, jsem si zvolila výzkumnou techniku- dotazník. Tuto techniku jsem si zvolila, protože vychází z povahy mého výzkumného problému, a proto se mi jeví jako nejlepší volba.

Dotazník je jedním z nejběžnějších nástrojů pro sběr dat pro různé typy výzkumů. U úvodu dotazníku je nezbytné popsat pokyny k vypracování. Formulace položek v dotazníku musí být jednoznačná. Položky musí být sestaveny tak, aby byly pro každého respondenta srozumitelné a jasné. Dotazník by měl zjišťovat jen nezbytné údaje k danému výzkumnému problému. K tomu slouží validita dotazníku, která spočívá v tom, že položky v dotazníku zjišťují jen to, co je výzkumným záměrem. K úspěchu dotazníkového šetření je nezbytná ochota respondentů na výzkumu spolupracovat. Tuto ochotu můžeme zvýšit motivací tak, že v úvodu vysvětlíme stručně smysl a potřebnost prováděného výzkumu a vyzdvihneme, že výzkum je zcela anonymní. Dotazníkové šetření můžeme provést třemi způsoby, tj. osobně, prostřednictvím jiných osob nebo poštou. (Chráska, 2007)

## 5.5 Dotazník WHOQOL- BREF

K získání dat od respondentek jsem zvolila standardizovaný dotazník kvality života, který sestavila pracovní skupina WHOQOL (World Health Organization Quality Of Life), vytvořená 15 zástupci výzkumných center z celého světa. Výsledkem se stal stopoložkový instrument WHOQOL- 100, který zahrnuje 24 aspektů života sdružených do 6 domén: fyzické zdraví, prožívání, úroveň nezávislosti, sociální vztahy, prostředí, spiritualita, dále pak samostatné položky hodnotící celkovou kvalitu života a celkové zdraví. Z dotazníku WHOQOL- 100 vychází zkrácená forma WHOQOL- BREF, protože stopoložková verze se pro klinickou praxi ukázala být příliš dlouhou. Dotazník WHOQOL-BREF sestává z 24 položek sdružených do 4 domén- fyzická, psychologická, sociální a prostředí, a dvou samostatných položek hodnotících celkovou kvalitu života a zdravotní stav. Dotazník se hodnotí na pětistupňové Likertově škále, respektive na pěti škálách, které vyjadřují kapacitu (vůbec ne- zcela), hodnocení (velmi nespojen- velmi spokojen; velmi špatný- velmi dobrý), množství (vůbec ne- maximálně) a frekvenci (nikdy- neustále). (Dragomirecká, Bartoňová, 2006)

Tab. č. 1 Přehled domén a položek WHOQOL-BREF

Domény		Položky	
dom1	fyzické zdraví	q3	bolest a nepříjemné pocity
		q4	závislost na lékařské péči
		q10	energie a únava
		q15	pohyblivost
		q16	spánek
		q17	každodenní činnost
		q18	pracovní výkonnost
dom2	prožívání	q5	potěšení ze života
		q6	smysl života
		q7	soustředění
		q11	přijetí tělesného vzhledu
		q19	spokojenost se sebou
		q26	negativní pocity
dom3	sociální vztahy	q20	osobní vztahy
		q21	sexuální život
		q22	podpora přátel
dom4	prostředí	q8	osobní bezpečí
		q9	životní prostředí
		q12	finanční situace
		q13	přístup k informacím
		q14	záliby
		q23	prostředí v okolí bydliště
		q24	dostupnost zdravotní péče
		q25	doprava
2 samostatné položky		Q1	kvalita života
		Q2	spokojenost se zdravím

## 5.6 Dílčí výzkumné otázky a dílčí hypotézy

Výzkumný problém se dělí na dílčí výzkumné otázky, je nutné definovat proměnné a hypotézy, které během výzkumu potvrzujeme nebo vyvracíme. Proměnná je vlastnost, které můžeme přiřazovat různé hodnoty nebo čísla. Proměnné dělíme na nezávislé a závislé. Nezávislá proměnná je taková, která je možnou příčinou změn. Závislou proměnnou lze zase definovat jako důsledek působení nezávisle proměnné. Hypotéza vyjadřuje vztah mezi proměnnými, je to tvrzení (oznamovací věta), které musí být testovatelné. (Švec, 2004)

Za dílčí výzkumné otázky jsem si zvolila zjištění souvislostí mezi jednotlivými doménami, tj. zjistit souvislosti mezi fyzickým zdravím (dom1), prožíváním (dom2), sociálními vztahy (dom3), prostředím (dom4) a vnímáním celkové kvality života (Q1) a celkovým zdravím (Q2).

### **5.6.1 Stanovení dílčích výzkumných otázek a dílčích hypotéz:**

#### **5.6.1.1 *Jaká je souvislost mezi vnímáním celkové kvality života a zdravotním stavem?***

*(souvislost mezi Q1 a Q2)*

H1: Čím více je svobodná matka spokojená s kvalitou života, tím více je spokojená se svým zdravotním stavem.

H<sub>0</sub>: Mezi spokojeností s celkovou kvalitou života a spokojeností se zdravotním stavem není vztah.

H<sub>a</sub>: Mezi spokojeností s celkovou kvalitou života a spokojeností se zdravotním stavem je vztah.

- nezávisle proměnná- kvalita života- definice zní: „jak člověk vnímá své postavení v životě v kontextu kultury, ve které žije, a ve vztahu ke svým cílům, očekáváním, životnímu stylu a zájmům“ (Dragomirecká, Bartoňová, 2006, s. 10)
- závisle proměnná- zdravotní stav- WHO definuje zdraví jako „stav kompletní fyzické, duševní a sociální pohody, a ne pouze nepřítomnost nemocí“ (Dragomirecká, Bartoňová, 2006, s. 10)

#### **5.6.1.2 *Jaká je souvislost mezi vnímáním celkové kvality života a prožíváním?***

*(souvislost mezi Q1 a dom2)*

H2: Čím je vyšší úroveň kvality života, tím pozitivněji život svobodná matka prožívá.

H<sub>0</sub>:: Mezi kvalitou života a prožíváním není vztah.

H<sub>a</sub>:: Mezi kvalitou života a prožíváním je vztah.

- nezávisle proměnná- kvalita života- viz. definice v H1
- závisle proměnná- prožívání- popisujeme jako „psychologické zdraví včetně náladu, kognitivních funkcí a vztahu k sobě“ (Dragomirecká, Bartoňová, 2006, s. 17)

### 5.6.1.3 *Jaká je souvislost mezi vnímáním celkové kvality života a sociálními vztahy?*

*(souvislost mezi Q1 a dom3)*

H3: Čím nižší je úroveň kvality života svobodné matky, tím méně má sociálních kontaktů.

H<sub>0</sub>:: Mezi kvalitou života a sociálními vztahy není vztah.

H<sub>a</sub>: Mezi kvalitou života a sociálními vztahy je vztah.

- nezávisle proměnná- kvalita života- viz. definice v H1
- závisle proměnná- sociální vztahy- spadají sem blízké osobní vztahy, partnerství, přátelství i širší sociální okolí (Dragomirecká, Bartoňová, 2006)

### 5.6.1.4 *Jaká je souvislost mezi prostředím a vnímáním celkové kvality života?*

*(souvislost mezi dom4 a Q1)*

H4: Prostředí má vliv na kvalitu života svobodných matek.

H<sub>0</sub>:: Mezi prostředím a kvalitou života není vztah.

H<sub>a</sub>:: Mezi prostředím a kvalitou života je vztah.

- nezávisle proměnná- prostředí- zahrnuje životní podmínky včetně bezpečí (Dragomirecká, Bartoňová, 2006)
- závisle proměnná- kvalita života- viz. definice v H1

## 5.7 **Způsob zpracování dat**

Získána data budu nejprve zpracovávat v programu Microsoft Excel. Poté vyhodnotím dotazník WHOQOL- BREF, tj. vypočítám jednotlivé domény. Dále budu ověřovat hypotézy H1-H4 pomocí Spearmanova koeficientu pořadové korelace v programu Statistica. Tyto kroky budu pro Velkou Británii a Českou republiku zpracovávat zvlášť. Posledním bodem zpracování dat bude komparační analýza kvality života svobodných matek v České republice a ve Velké Británii.

## 6 VYHODNOCENÍ VÝZKUMU

Vyhodnocení výzkumu jsem provedla podle výše uvedeného postupu zpracování dat. Nejprve jsem prováděla výzkum ve Velké Británii, rozeslala jsem 100 dotazníků, vyplněno jsem jich dostala zpět 65, tj. jejich návratnost byla 65%. Počet dotazníků v České republice se tedy odvíjel od počtu získaných dotazníků z Velké Británie. Z předpokládaného výběrového vzorku cca 100 svobodných matek v každé zemi se mi na výzkumu podílelo celkem 130 svobodných matek z obou zemí.

### 6.1 Zpracování dotazníku WHOQOL- BREF

K měření kvality života podle dotazníku WHOQOL-BREF je potřeba spočítat průměrné hrubé skóry jednotlivých domén, které jsou standardizovanými průměrnými hodnotami položek příslušnými ke každé doméně. Vzorce k výpočtu jednotlivých hrubých skóru, které budu zpracovávat v Microsoft Excel, jsou uvedeny v Příručce pro uživatele české verze dotazníků kvality života WHO. Pro první doménu „Fyzické zdraví“ se tento průměrný hrubý skór počítá ze sedmi položek (q3, q4, q10, q15, q16, q17, q18) podle vzorce  $PRŮMĚR((6-C1);(6-D1);J1;O2;P1;Q1;R1)*4$ . Druhá doména „Prožívání“ je průměrným hrubým skórem ze šesti položek (q5, q6, q7, q11, q19, q26), k výpočtu slouží vzorec  $PRŮMĚR(E1;F1;G1;K1;S1;(6-Z1))*4$ . Doména „Sociální vztahy“ představuje průměrnou hodnotu tří položek (q20, q21, q22), výsledek domény získám výpočtem podle vzorce  $PRŮMĚR(T1;U1;V1)*4$ . Poslední doména „Prostředí“ je průměrný hrubý skór vypočten z osmi položek (q8, q9, q12, q13, q14, q23, q24 a q25), výpočet dostanu vzorcem  $PRŮMĚR(H1;I1;L1;M1;N1;W1;X1;Y1)*4$ . Poté se počítá hrubé skóry dvou samostatných položek, které hodnotí celkovou kvalitu života (Q1) a zdravotní stav (Q2). Rozpětí hrubých skóru jednotlivých domén se pohybují od minima 4 do maxima 20. Přičemž čím vyšší hodnotu dostane, tím lepší je kvalita života. (Dragomirecké a Bartoňové, 2006).

#### 6.1.1 Vyhodnocení kvality života svobodných matek ve Velké Británii na základě dotazníku WHOQOL- BREF

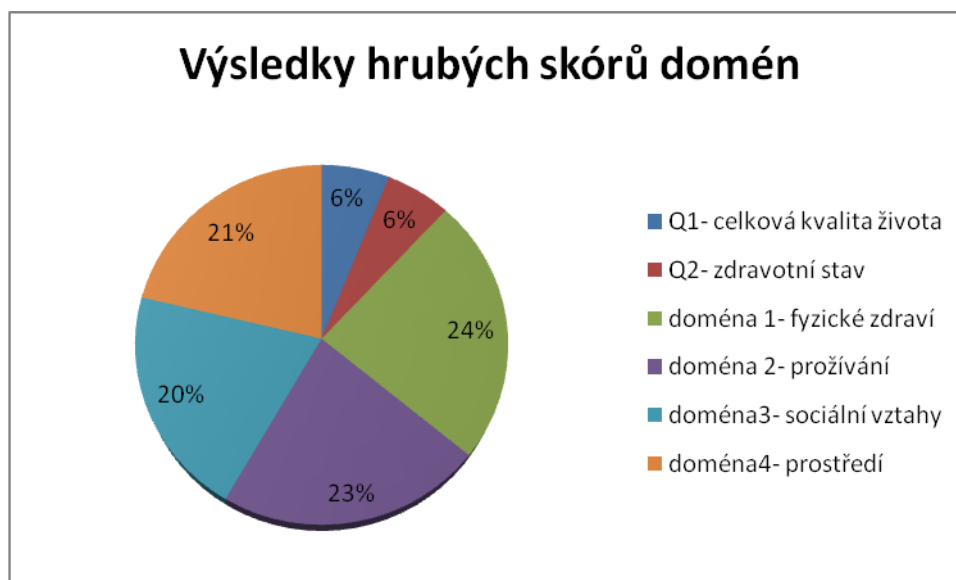
Získaná data od svobodných matek jsem zpracovala podle výše uvedeného návodu dle Příručky pro uživatele české verze dotazníků kvality života WHO. Výslednou průměrnou hodnotou vnímání celkové kvality života svobodnými matkami bylo číslo 3,63. O celkovém zdravotním stavu svobodných matek ve Velké Británii vypovídá průměrná hodnota

3,52. Fyzické zdraví, tj. doména 1, získalo hrubý skór 14,38, což na stupnici min. 4 až max. 20, kde hodnota 12 představuje průměr, značí lehkou nadprůměrnost kvality života v této oblasti. Výsledkem hrubého skóru v doméně prožívání byla hodnota 13,43, která vykazuje také o lehké nadprůměrnosti kvality života v oblasti prožívání u svobodných matek. Sociální vztahy získaly hodnotu hrubého skóru 12,21, jež vypovídá o průměrnosti kvality života svobodných matek v této zkoumané oblasti. Poslední doména 4- prostředí má hrubý skór 12,75, který značí také průměrnost kvality života v dané oblasti. Přehledné vyhodnocení výsledků hrubých skór podává tab. č. 2. Procentuální zastoupení jednotlivých domén znázorňuje graf č. 1.

Tab. č. 2 Výsledky hrubých skórů domén ve VB

Domény	Výsledky hrubých skórů
Q1- celková kvalita života	3,63
Q2- zdravotní stav	3,52
doména 1- fyzické zdraví	14,38
doména 2- prožívání	13,43
doména 3- sociální vztahy	12,21
doména 4- prostředí	12,75

Graf č. 1 Výsledky hrubých skórů domén ve VB



Ze znázorněného grafu č. 1 i z výpočtů hrubých skórů vychází najevo, že kvalitu života svobodných matek nejvíce poznamenávají problémy v sociálních vztazích. Další problémovou oblastí je prostředí, ve kterém svobodné matky žijí. Co se týče domény



prožívání, kvalita života svobodných matek je na lepší úrovni. Nejvíce hodnocená oblast, která přispívá k lepší kvalitě života, je oblast fyzického zdraví svobodných matek ve Velké Británii.

### 6.1.2 Vyhodnocení kvality života svobodných matek v České Republice na základě dotazníku WHOQOL- BREF

Při vyhodnocení dotazníku českých svobodných matek, výslednou průměrnou hodnotou samostatné položky Q1, tj. jejich vnímání celkové kvality života, bylo číslo 3,80. Druhá samostatná položka zdravotní stav nese průměrnou hodnotu 3,89. Domény byly vyhodnoceny opět podle stanovených vzorců, výsledné hrubé skóry jsou hodnoty v rozmezí min. 4 až max. 20. Výslednou hodnotou fyzického zdraví v České republice byl hrubý skór 15,22, což značí téměř nadprůměrnost kvality života v této doméně. Výsledný hrubý skór 14,38 domény 2 představuje také lehkou nadprůměrnost kvality života v oblasti prožívání svobodných matek. Třetí doména sociální vztahy získalo výsledný hrubý skór o hodnotě 14,07, který také jako obě předešlé zkoumané domény, představuje lehkou nadprůměrnost kvality života v oblasti sociálních vztahů. Poslední zkoumaná doména prostředí získala hrubý skór o hodnotě 13,72, tj. opět lehká nadprůměrnost kvality života svobodných matek v České republice v dané doméně. Souhrnné vyhodnocení výsledků dotazníku WHOQOL je uvedeno v tab. č. 3. Graf č. 2 znázorňuje procentuální zastoupení jednotlivých domén.

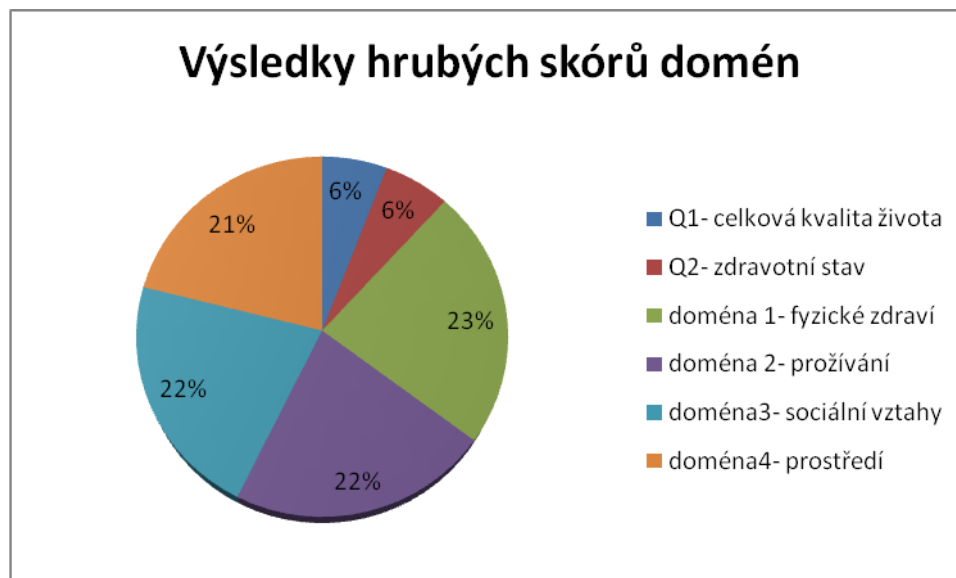
Tab. č. 3 Výsledky hrubých skórů domén v ČR

Domény	Výsledky hrubých skórů
Q1- celková kvalita života	3,80
Q2- zdravotní stav	3,89
doména 1- fyzické zdraví	15,22
doména 2- prožívání	14,38
doména 3- sociální vztahy	14,07
doména 4- prostředí	13,72

Uvedený graf č. 2 i výsledky hrubých skórů v tabulce č. 3 ukazují, že kvalita života svobodných matek v České republice je v doméně fyzické zdraví ohodnocena nejlépe. Druhá nejlépe hodnocená doména, která zvyšuje kvalitu života, je prožívání. I když jsou výsledky hrubých skórů ve všech doménách nad průměrem 12, sociální vztahy jsou oblastí, která

snižuje kvalitu života svobodných matek. Nejvíce z uvedených výsledků kvalitu života poznamenává doména prostředí v České republice.

Graf. č. 2 Výsledky hrubých skóru domén v ČR



## 6.2 Ověřování hypotéz H1-H4 a výpočet Spearmanova koeficientu pořadové korelace

Pomocí stanovených hypotéz budu zkoumat, zda mezi nimi existuje statisticky významná závislost či nikoliv, a jak je tato závislost těsná. K posouzení, jak těsně spolu dva sledované jevy souvisí, které byly změřeny ordinálním měřením, slouží Spearmanův koeficient pořadové korelace. Tento statistický postup umožňuje kvantitativně stanovit, jak dalece jsou si dva sledované jevy podobné, a tím určit jaká souvislost je mezi nimi. Vypočítaný koeficient může nabývat hodnot od 0 do  $\pm 1$ . Hodnota 0 značí, že mezi srovnávanými jevy není žádný vztah. Čím je vypočítaná hodnota Spearmanova koeficientu korelace bližší hodnotě 1 nebo -1, tím těsnější je vztah mezi jevy. Kladný výsledek značí, že vyšším hodnotám u jednoho sledovaného jevu odpovídají také vyšší hodnoty u druhého jevu, zároveň to samé platí, pokud má první hodnota nižší hodnoty, odpovídají nižší hodnoty i druhého měřeného jevu. Na druhou stranu, je-li koeficient záporný, znamená to, že mezi jevy je negativní (opačný) vztah. Nižším hodnotám jednoho jevu odpovídají vyšší hodnoty druhého jevu a naopak. Výpočet Spearmanova koeficientu pořadové korelace se provádí podle vzorce:

$$r_s = 1 - \frac{6 \cdot \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

kde  $r_s$  je Spearmanův koeficient pořadové korelace,  $n$  je počet srovnávaných jevů a  $d$  je rozdíl pořadí pro jednu dvojici hodnot.

Pro interpretaci vypočítaného koeficientu korelace slouží následující tabulka č. 4.

Tab. č. 4 Interpretace hodnot korelačního koeficientu

Koeficient	Interpretace
$r = 1$	naprostá závislost
$1,00 > r \geq 0,90$	velmi vysoká závislost
$0,90 > r \geq 0,70$	vysoká závislost
$0,70 > r \geq 0,40$	střední závislost
$0,40 > r \geq 0,20$	nízká závislost
$0,20 > r \geq 0,00$	velmi slabá závislost
$r = 0$	naprostá nezávislost

(Chráška, 2007)

## 6.2.1 Ověřování hypotéz H1- H4 a výpočet Spearmanova koeficientu pořadové korelace z výsledků získaných ve Velké Británii

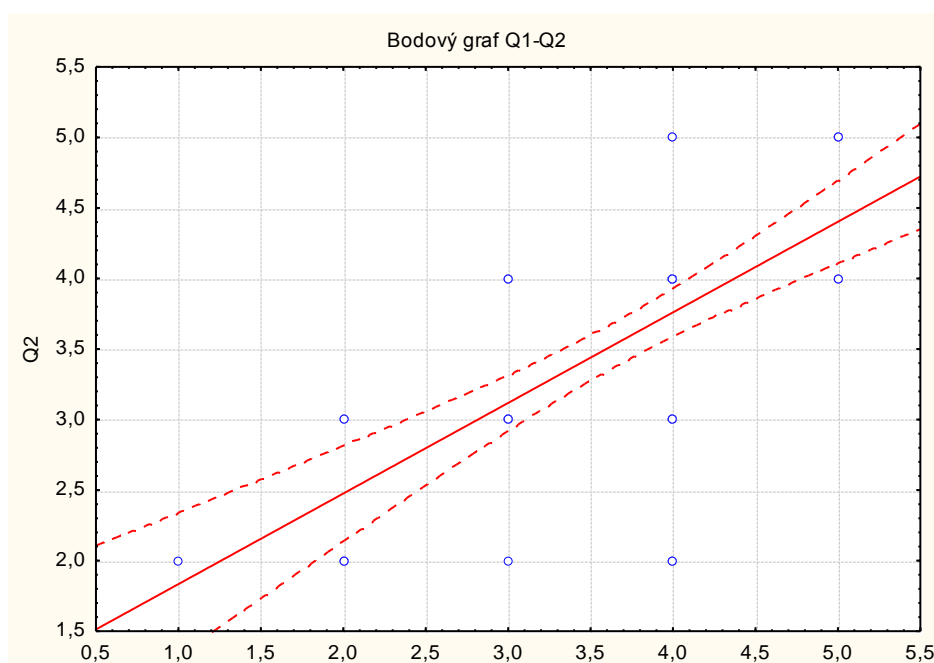
### 6.2.1.1 Jaká je souvislost mezi vnímáním celkové kvality života a zdravotním stavem?

Tab. č. 5 Výpočet Spearmanova koeficientu pořadové korelace mezi Q1-Q2 ve VB

Proměnná	Spearmanův koeficient pořadové korelace. Označen. Korelace jsou významné na hladině $p < 0,0500$ . N= 65						
	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka	Q1	Q2
Q1- celková kvalita života	3,63	4	1	5	0,88	1,000000	<b>0,653812</b>
Q2- zdravotní stav	3,52	4	2	5	0,85	<b>0,653812</b>	1,000000

Pro potvrzení nebo vyvrácení hypotézy H1, která zkoumá souvislost mezi vnímáním celkové kvality života a zdravotním stavem, jsem si v programu Statistika vypočítala Spearmanův koeficient pořadové korelace, který budu používat u ověřování všech hypotéz. Výsledkem je koeficient 0,653812. Dle výše uvedené tabulky interpretací Spearmanova koeficientu pořadové korelace koeficient 0,653812 značí střední závislost mezi celkovou kvalitou života a zdravotním stavem. Z daného výsledku vyplývá, že přijímám alternativní hypotézu, tj. mezi celkovou kvalitou života a zdravotním stavem je vztah. Hypotézu H1 tedy potvrzují, tzn. že platí, čím více je svobodná matka spokojená s kvalitou života, tím více je spokojená se svým zdravotním stavem. Vypočítanou souvislost mezi Q1-Q2 znázorňuje graf č. 3.

Graf č. 3 Spearmanův koeficient pořadové korelace mezi Q1-Q2 ve VB



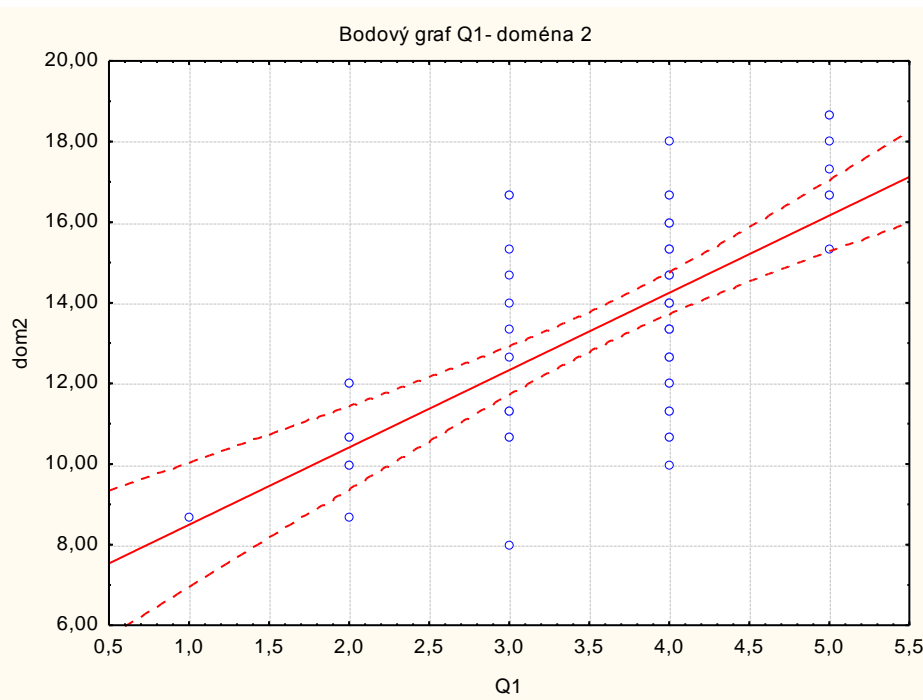
## 6.2.1.2 Jaká je souvislost mezi vnímáním celkové kvality života a prožíváním?

Tab. č. 6 Výpočet Spearmanova koeficientu pořadové korelace mezi Q1-dom2 ve VB

Proměnná	Spearmanův koeficient pořadové korelace. Označen. Korelace jsou významné na hladině $p < 0,0500$ . N= 65						
	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka	Q1	dom2
Q1- celková kvalita života	3,63	4	1	5	0,88	1,000000	<b>0,619931</b>
doména 2- prožívání	13,54	13,33	8	18,67	2,56	<b>0,619931</b>	1,000000

Výsledným koeficientem při ověřování hypotézy H2, jež zkoumá souvislost mezi celkovou kvalitou života a prožíváním, je hodnota 0,619931. Získaný koeficient vypovídá o střední závislosti mezi zkoumanými jevy. Přijímám tedy alternativní hypotézu, která potvrzuje, že mezi celkovou kvalitou života a doménou prožívání existuje vztah. Hypotéza H2 se potvrzuje, čím je vyšší úroveň vnímané celkové kvality života, tím pozitivněji život svobodná matka prožívá. Souvislost mezi Q1 a doménou2 (prožíváním) demonstruje graf č. 4.

Graf. č. 4 Spearmanův koeficient pořadové korelace mezi Q1-dom2 ve VB



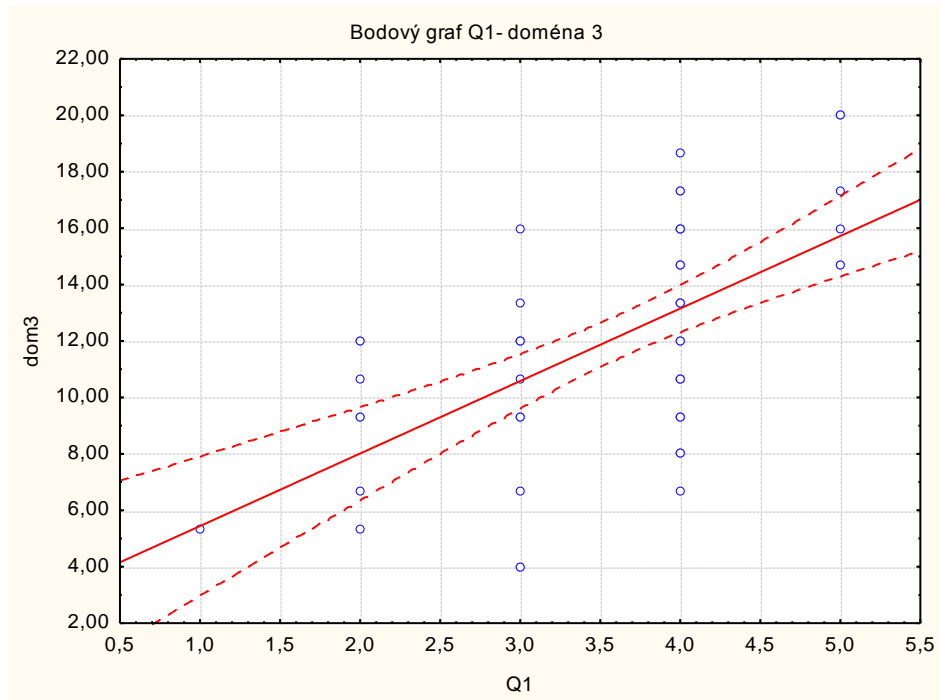
## 6.2.1.3 Jaká je souvislost mezi vnímáním celkové kvality života a sociálními vztahy?

Tab. č. 7 Výpočet Spearmanova koeficientu pořadové korelace mezi Q1-dom3 ve VB

Proměnná	Spearmanův koeficient pořadové korelace. Označen. Korelace jsou významné na hladině $p < 0,0500$ . $N = 65$						
	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka	Q1	dom3
Q1- celková kvalita života	3,63	4	1	5	0,88	1,000000	<b>0,565706</b>
doména 3- sociální vztahy	12,20	12,00	4	20	3,83	<b>0,565706</b>	1,000000

Spearmanův koeficient pořadové korelace při ověřování souvislosti mezi celkovou kvalitou života a sociálními vztahy, tedy hypotéza H3, má číselnou hodnotu 0,565706. Tento koeficient značí střední závislost mezi celkovou kvalitou života a doménou 3. Na základě výsledku přijímám alternativní hypotézu, která tvrdí, že mezi Q1 a doménou 3 je vztah. Hypotéza H3 se potvrzuje, což znamená, že čím nižší je úroveň kvality života svobodné matky, tím méně má sociálních kontaktů. Grafické znázornění souvislosti mezi Q1 a doménou 3 (sociálními vztahy) ukazuje graf č. 5.

Graf. č. 5 Spearmanův koeficient pořadové korelace mezi Q1-dom3 ve VB



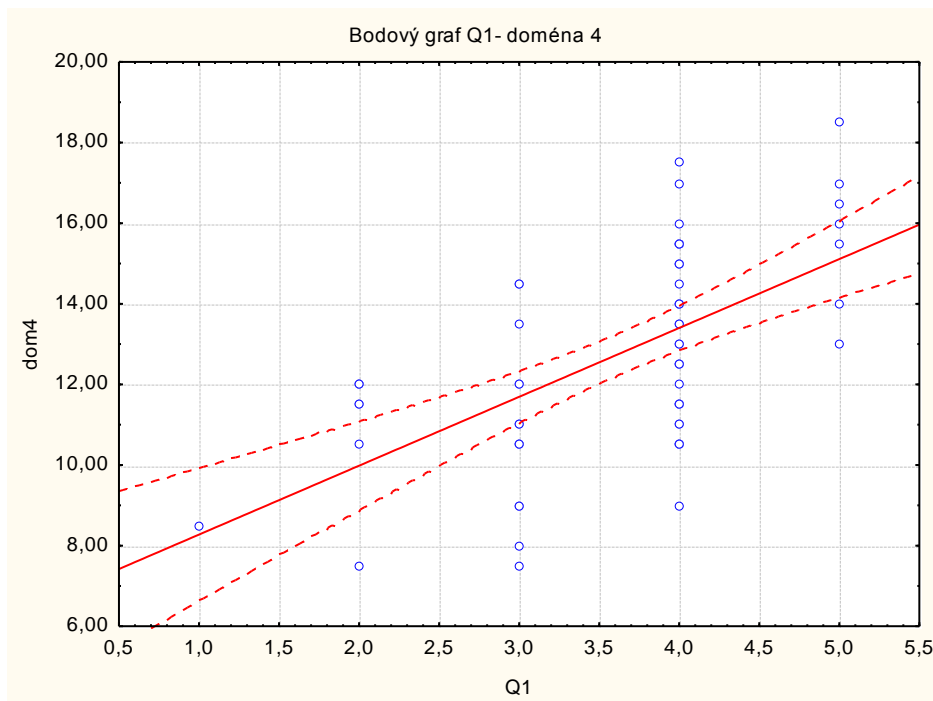
### 6.2.1.4 Jaká je souvislost mezi prostředím a vnímáním celkové kvality života?

Tab. č. 8 Výpočet Spearmanova koeficientu pořadové korelace mezi dom4-Q1 ve VB

Proměnná	Spearmanův koeficient pořadové korelace. Označen. Korelace jsou významné na hladině $p < 0,0500$ . $N= 65$						
	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka	Q1	dom4
Q1- celková kvalita života	3,63	4	1	5	0,88	1,000000	<b>0,588847</b>
doména 4- prostředí	12,77	12,50	7,50	18,50	2,55	<b>0,588847</b>	1,000000

Při potvrzování či vyvrácení hypotézy H4, která zkoumá, zda má prostředí má vliv na kvalitu života svobodných matek, byl získán koeficient 0,588847. Vypočítaný koeficient interpretuje střední závislost mezi danými jevy. Z důvodu získaného koeficientu přijímám alternativní hypotézu, tj. mezi prostředím a vnímáním celkové kvality života je vztah. A potvrzuji hypotézu H4, která značí, že prostředí ovlivňuje vnímání celkové kvality života. Souvislost mezi doménou 4 a Q1 znázorňuje graf č. 6.

Graf č. 6 Spearmanův koeficient pořadové korelace mezi dom4-Q1 ve VB



Z výsledků, vypočítaných z informací od svobodných matek ve Velké Británii, vyplývá, že se všechny čtyři stanovené hypotézy potvrdily a zároveň bylo zjištěno, že mezi zkoumanými jevy existuje střední závislost.

## 6.2.2 Ověřování hypotéz H1- H4 a výpočet Spearmanova koeficientu pořadové korelace z výsledků získaných v České Republice

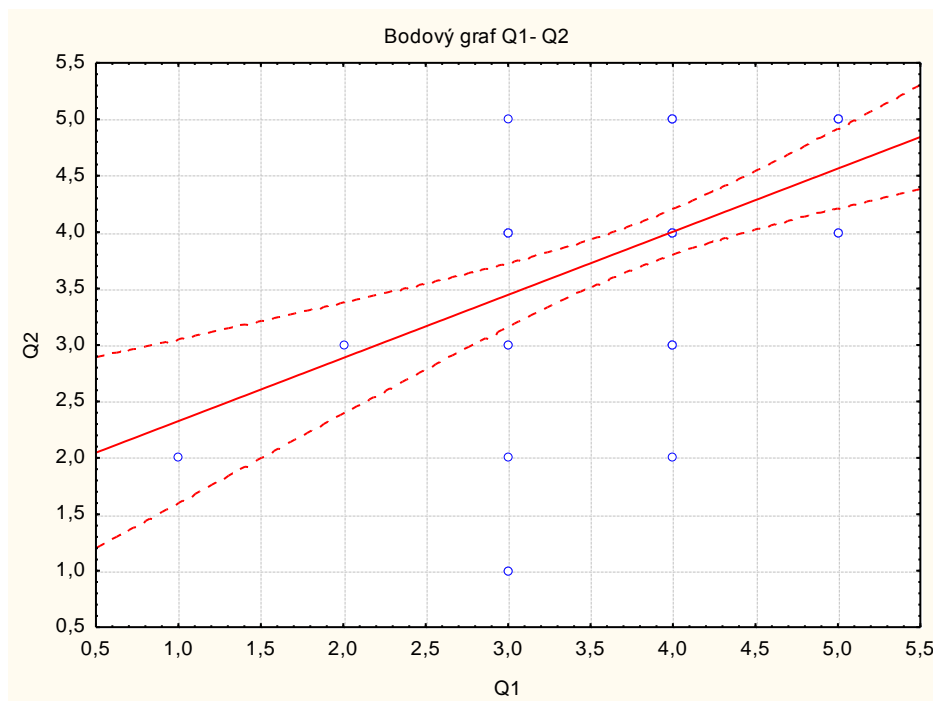
### 6.2.2.1 Jaká je souvislost mezi vnímáním celkové kvality života a zdravotním stavem?

Tab. č. 9 Výpočet Spearmanova koeficientu pořadové korelace mezi Q1-Q2 v ČR

Proměnná	Spearmanův koeficient pořadové korelace. Označen. Korelace jsou významné na hladině $p < 0,0500$ . $N = 65$						
	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka	Q1	Q2
Q1- celková kvalita života	3,80	4	1	5	0,79	1,000000	<b>0,465948</b>
Q2- zdravotní stav	3,89	4	1	5	0,90	<b>0,465948</b>	1,000000

Pro ověřování hypotézy H1 jsem opět použila Spearmanův koeficient pořadové korelace. Výsledná hodnota při měření souvislosti mezi Q1-Q2 je 0,465948. Z výše uvedené tabulky interpretací Spearmanova koeficientu pořadového korelace představuje vypočítaný koeficient střední závislost mezi zkoumanými jevy. Proto přijímám alternativní hypotézu, že mezi Q1-Q2 je vztah. Hypotéza H1 je tedy potvrzena, tz. čím více je svobodná matka spokojená s kvalitou života, tím více je spokojená se svým zdravotním stavem. Souvislost Q1- Q2 znázorňuje graf č. 7.

Graf č. 7 Spearmanův koeficient pořadové korelace mezi Q1- Q2 v ČR





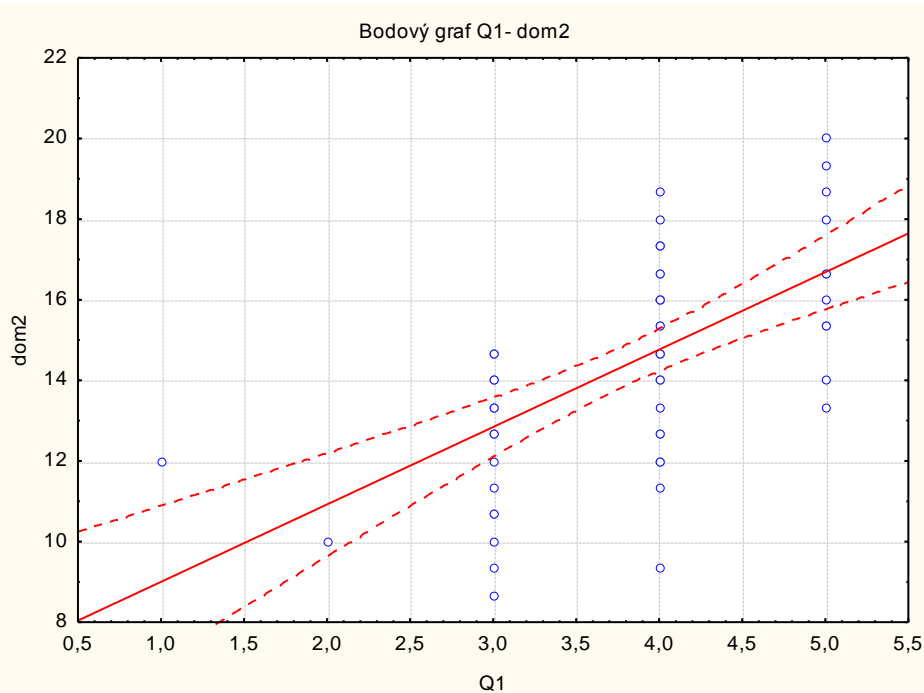
## 6.2.2.2 Jaká je souvislost mezi vnímáním celkové kvality života a prožíváním?

Tab. č. 10 Výpočet Spearmanova koeficientu pořadové korelace mezi Q1-dom2 v ČR

Proměnná	Spearmanův koeficient pořadové korelace. Označen. Korelace jsou významné na hladině $p < 0,0500$ . $N = 65$						
	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka	Q1	dom2
Q1- celková kvalita života	3,80	4	1	5	0,79	1,000000	<b>0,618181</b>
doména 2- prožívání	14,38	14,67	8,67	20	2,55	<b>0,618181</b>	1,000000

Pro potvrzení nebo vyvrácení hypotézy H2 byl získán koeficient o hodnotě 0,618181. Daný koeficient potvrzuje střední závislost mezi celkovou kvalitou života a doménou prožívání. Na základě koeficientu přijímám alternativní hypotézu, která vypovídá o tom, že mezi Q1-doménou 2 existuje vztah. Potvrzují proto hypotézu H2, která vypovídá o tom, že čím vyšší je úroveň vnímané celkové kvality života, tím pozitivněji svůj život svobodná matka prožívá. Graf č. 8 demonstruje souvislost mezi Q1 a prožíváním v ČR.

Graf č. 8 Spearmanův koeficient pořadové korelace mezi Q1- dom2 v ČR



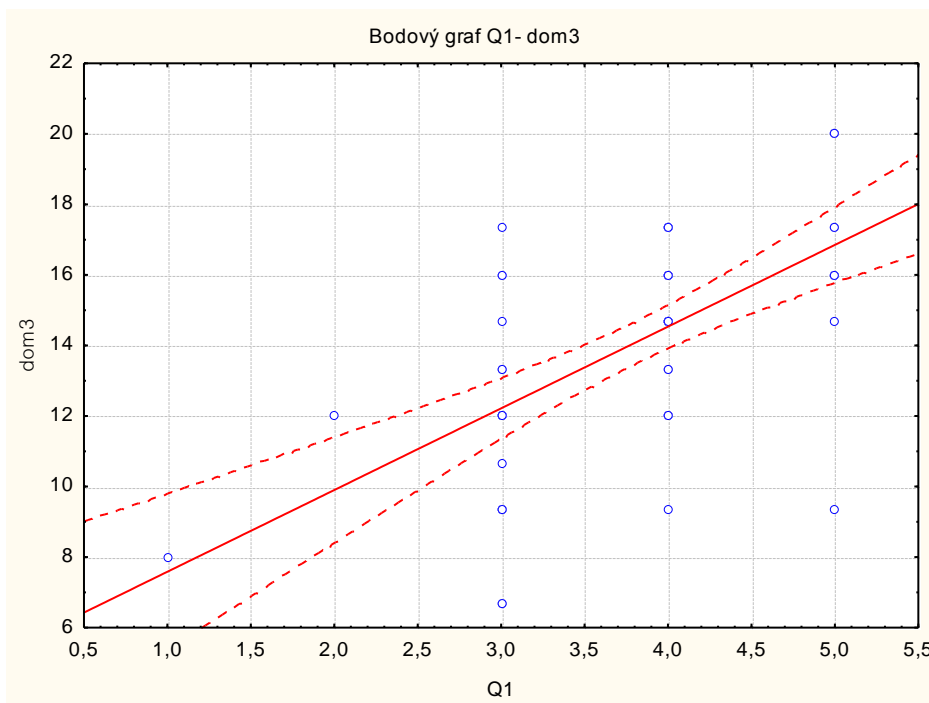
## 6.2.2.3 Jaká je souvislost mezi vnímáním celkové kvality života a sociálními vztahy?

Tab. č. 11 Výpočet Spearmanova koeficientu pořadové korelace mezi Q1-dom3 v ČR

Proměnná	Spearmanův koeficient pořadové korelace. Označen. Korelace jsou významné na hladině $p < 0,0500$ . $N = 65$						
	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka	Q1	dom3
Q1- celková kvalita života	3,80	4	1	5	0,79	1,000000	<b>0,596869</b>
doména 3- sociální vztahy	14,07	14,67	6,67	20	3,03	<b>0,596869</b>	1,000000

Výsledným koeficientem při ověřování hypotézy H3 je hodnota 0,596869. Podle tabulky Spearmanova koeficientu pořadové korelace tato hodnota opět ukazuje střední závislost mezi zkoumanými jevy. Přijímám alternativní hypotézu, tz. mezi Q1 a doménou3 je vztah. Proto se potvrzuje hypotéza H3, čím nižší je úroveň kvality života svobodné matky, tím méně má sociálních kontaktů. Vypočítanou souvislost mezi Q1 a doménou 3 ukazuje graf č. 9.

Graf č. 9 Spearmanův koeficient pořadové korelace mezi Q1- dom3 v ČR



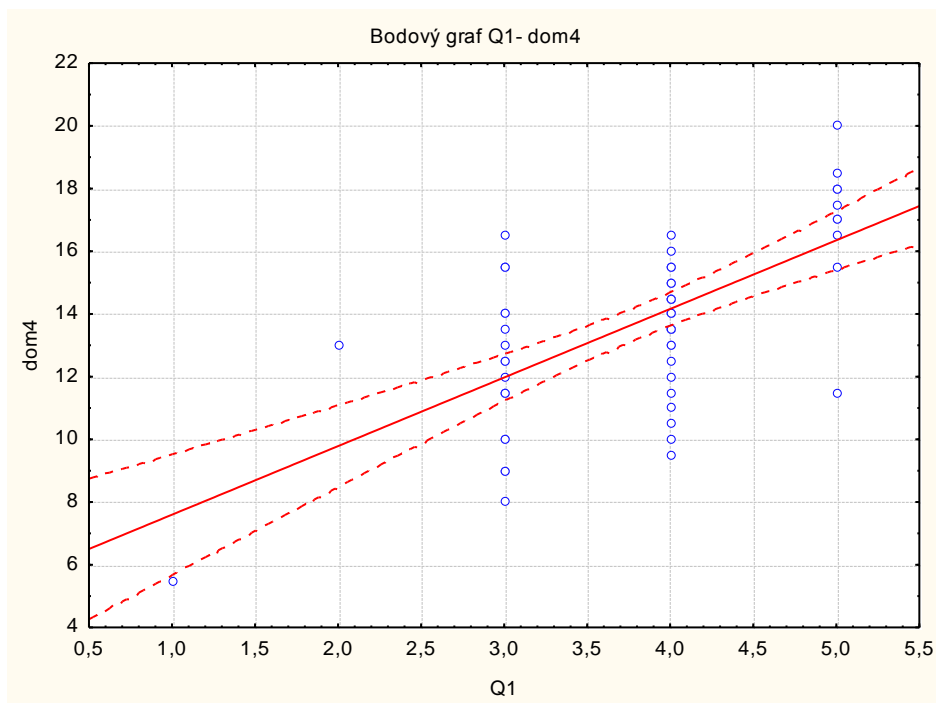
## 6.2.2.4 Jaká je souvislost mezi prostředím a vnímáním celkové kvality života?

Tab. č. 12 Výpočet Spearmanova koeficientu pořadové korelace mezi dom4- Q1 v ČR

Proměnná	Spearmanův koeficient pořadové korelace. Označen. Korelace jsou významné na hladině $p < 0,0500$ . $N = 65$						
	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka	Q1	dom4
Q1- celková kvalita života	3,80	4	1	5	0,79	1,000000	<b>0,565666</b>
doména 4- prostředí	13,72	14	5,5	20	2,72	<b>0,565666</b>	1,000000

Spearmanův koeficient pořadové korelace při ověřování souvislosti mezi prostředím a vnímáním celkové kvality života získal hodnotu 0,565666. Daná hodnota dle interpretační tabulky představuje střední závislost mezi doménou 4 a Q1. Díky získanému koeficientu přijímám alternativní hypotézu, která vypovídá o vztahu mezi prostředím a celkovou kvalitou života. Na základě toho potvrzují hypotézu H4, tj. prostředí ovlivňuje vnímání celkové kvality života. Grafické znázornění souvislosti mezi doménou 4 a Q1 ukazuje graf č. 10.

Graf č. 10 Spearmanův koeficient pořadové korelace mezi dom4- Q1 v ČR



Výsledky, zpracované na základě dotazníků od svobodných matek z České republiky, potvrzují všechny stanovené hypotézy a u všech vypovídají o střední závislosti mezi zkoumanými jevy.

### 6.3 Komparační analýza kvality života svobodných matek ve Velké Británii a v České republice

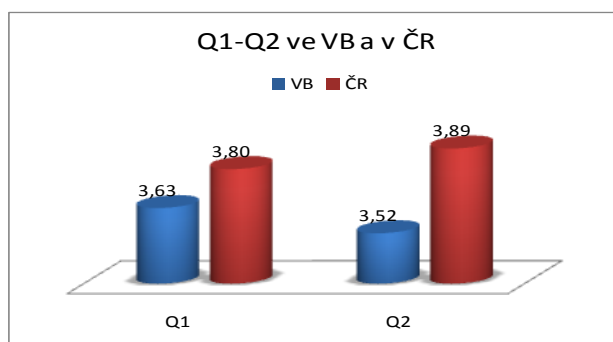
Pro svou diplomovou práci jsem si zvolila výzkumný problém „Srovnání kvality života svobodných matek v České republice a ve Velké Británii.“ Vyhodnocení dotazníku WHOQOL- BREF a ověření hypotéz pro Českou republiku i Velkou Británii jsem zpracovala zvlášť. Nyní provedu položkovou analýzu dotazníku WHOQOL- BREF obou zemí a srovnání hlavních domén dotazníku WHOQOL- BREF. Položkovou analýzu dotazníku provedu pomocí přehledu získaných dat v tabulkách a znázorněním pomocí grafů. Číselné údaje v tabulce jsou vždy průměrné hodnoty konkrétní otázky v dotazníku, tj. údaje od 65 respondentek z VB a 65 respondentek z ČR. Všechny položky v dotazníku jsou škálové, na stupnici 1-5.

Tab. č. 13 Komparace Q1 a Q2 ve VB a v ČR

	Q1	Q2
VB	3,63	3,52
ČR	3,80	3,89

Ve Velké Británii byl v otázce č. 1 (Q1) *Jak byste hodnotila kvalitu svého života?* výsledný průměr 3,63. V České republice byl průměr o něco vyšší 3,80. Oba získané průměry vypovídají o tom, že svobodné matky nejčastěji uváděly odpověď, že jejich kvalita života není ani špatná, ani dobrá. Otázka č.2 (Q2), která zní *Jak jste spokojena se svým zdravím?* získala ve VB výsledný průměr 3,52. V České republice byl u této položky průměr o něco vyšší, a to 3,89. Tak jako u Q1, respondentky nejvíce volily odpověď, že se svým zdravím nejsou ani spokojeny ani nespokojeny. Grafické znázornění komparace otázek č. 1 a 2 ukazuje graf č. 11.

Graf č. 11 Komparace Q1 a Q2 ve VB a v ČR

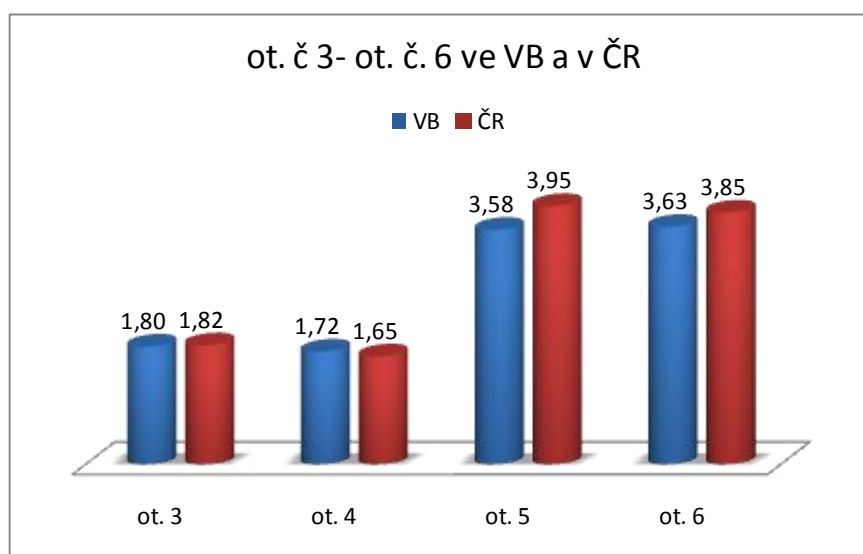


Tab. č. 14 Komparace otázek č. 3- 6 ve VB a v ČR

	ot. 3	ot. 4	ot. 5	ot. 6
VB	1,80	1,72	3,58	3,63
ČR	1,82	1,65	3,95	3,85

Otázka č. 3 *Do jaké míry Vám bolest brání v tom, co potřebujete dělat?* získala ve VB výsledný průměr 1,80 a v ČR 1,82. Značí to o tom, že svobodné matky nejčastěji odpovídali, že jim bolest vůbec nebrání v tom, co potřebují dělat. U další otázky č. 4 *Jak moc potřebujete lékařskou péči, abyste mohla fungovat v každodenním životě?* byl výsledný průměr ve VB 1,72, v ČR 1,65. Tento průměr 1,65 je doposud prvním nižším průměrem v ČR než ve VB. Respondentky u otázky č. 4 nejčastěji kroužkovali škálu 1, která říká, že vůbec nepotřebují pomoc lékařů při fungování v každodenním životě. Ve Velké Británii otázka č. 5 *Jak moc Vás těší život?* získala výsledný průměr hodnotu 3,58. V České republice to byl průměr vyšší 3,95. Podle výsledných průměrů můžu konstatovat, že nejvíce byla volena odpověď, že svobodné matky život těší středně. I když v ČR bych se mohla i podle průměru 3,95 spíše přiklonit k tomu, že svobodné matky v ČR těší život hodně. Výsledným průměrem otázky č. 6 *Nakolik se Vám zdá, že Váš život má smysl?* je ve VB hodnota 3,63 a v ČR 3,85. Vypovídá to o tom, že respondentky si myslí, že smysl jejich života je průměrný. Komparaci otázek č. 3- 6 ve VB a v ČR znázorňuje graf č. 12.

Graf. č. 12 Komparace otázek č. 3- 6 ve VB a v ČR

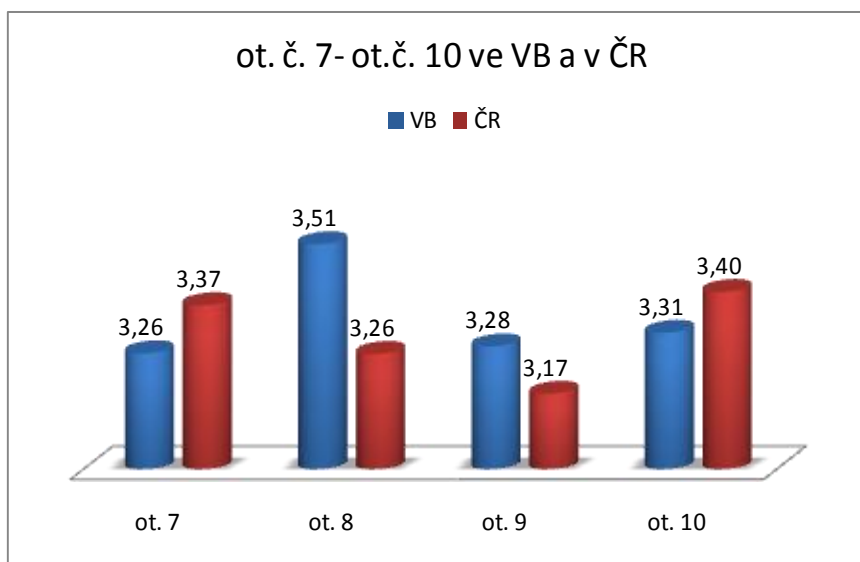


Tab. č. 15 Komparace otázek č. 7- 10 ve VB a v ČR

	ot. 7	ot. 8	ot. 9	ot. 10
VB	3,26	3,51	3,28	3,31
ČR	3,37	3,26	3,17	3,40

*Jak se dokážete soustředit?* otázka č. 8 má výsledný průměr ve VB 3,26, v ČR 3,37. Svobodné matky se tedy nejčastěji dokážou soustředit středně. Další otázka č. 8 *Jak bezpečně se cítíte ve svém každodenním životě?* získala ve VB vyšší průměr 3,51 než v ČR, kde je hodnota průměru 3,26. Svobodné matky u této otázky nejvíce odpovídali, že se ve svém životě cítí bezpečně průměrně. V otázce č. 9 *Jak zdravé je prostředí, ve kterém žijete?* byl výsledný průměr ve VB 3,28 opět vyšší než 3,17 v ČR. Výsledné průměry svědčí o tom, že prostředí, ve kterém svobodné matky žijí, je zdravé středně. Ve Velké Británii u otázky č. 10 *Máte dost energie pro každodenní život?* je výsledný průměr o hodnotě 3,31. V České republice je průměr o něco vyšší o hodnotě 3,40. Znamená to, že respondentky mají středně dost energie pro jejich každodenní život. Grafické znázornění komparace otázek č. 7- 10 podává graf č. 13.

Graf. č. 13 Komparace otázek č. 7- 10 ve VB a v ČR

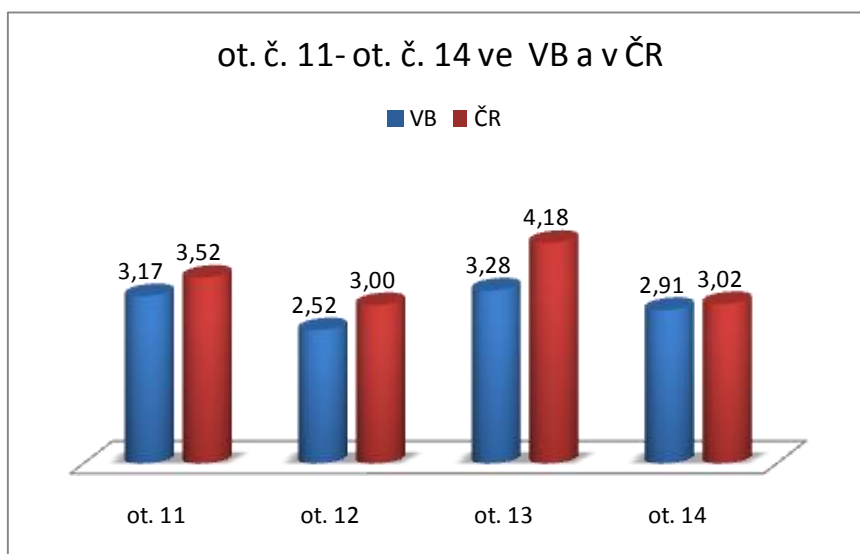


Tab. č. 16 Komparace otázek č. 11- 14 ve VB a v ČR

	ot. 11	ot. 12	ot. 13	ot. 14
VB	3,17	2,52	3,28	2,91
ČR	3,52	3,00	4,18	3,02

Otázka č. 11 *Dokážete akceptovat svůj tělesný vzhled?* získala ve VB průměr 3,14, v ČR o něco vyšší, a to 3,52. Vypovídá to o tom, že svobodné matky v obou zemích, svůj tělesný vzhled nejčastěji akceptují středně. Následující otázka č. 12 *Máte dost peněz k uspokojení svých potřeb?* má výsledný průměr ve Velké Británii 2,52. V České republice je průměr u této otázky 3,00. Ve Velké Británii tedy respondentky spíše nemají dostatek peněz, aby uspokojily své potřeby. Naopak v ČR mají svobodné matky k uspokojení svých potřeb peněz průměrně. *Máte přístup k informacím, které potřebujete pro svůj každodenní život?* je otázka č. 13, u které je ve VB výsledný průměr 3,28, což svědčí o tom, že respondentky ve VB odpovídaly, že mají průměrný přístup k informacím. Ale v ČR je výsledný průměr 4,18, který vypovídá o tom, že svobodné matky většinou mají přístup k informacím, které pro život potřebují. Výsledné průměry u otázky č. 13 mají prozatím mezi sebou největší rozdílné hodnoty. Otázka č. 14, která se ptá: *Máte možnost věnovat se svým zálibám?* má ve VB průměr 2,91. V ČR je to hodnota 3,02. Ve VB tedy svobodné matky nejvíce odpovídali, že spíše nemají čas na svoje záliby. Respondentky z ČR nejčastěji volily odpověď středně u této otázky. Komparaci otázek č. 11- 14 ve VB a v ČR ukazuje graf č. 14.

Graf č. 14 Komparace otázek č. 11- 14 ve VB a v ČR

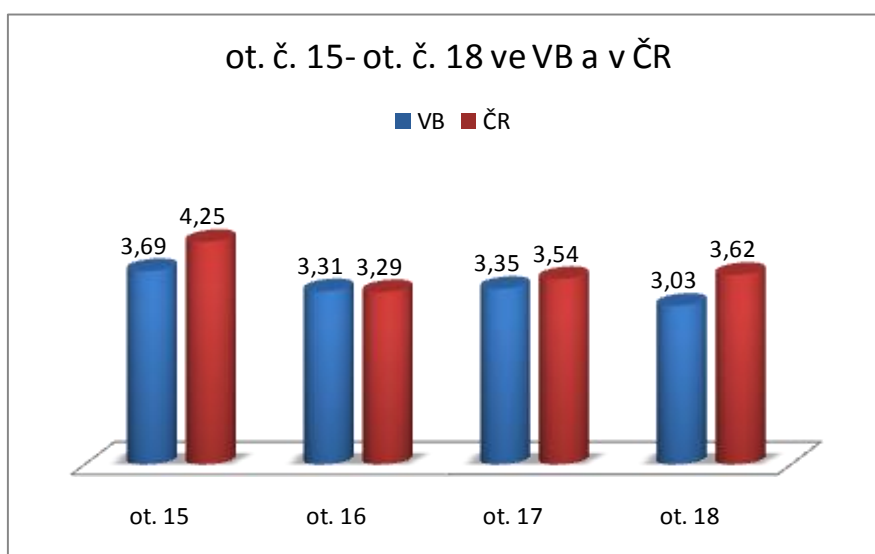


Tab. č. 17 Komparace otázek č. 15- 18 ve VB a v ČR

	ot. 15	ot. 16	ot. 17	ot. 18
VB	3,69	3,31	3,35	3,03
ČR	4,25	3,29	3,54	3,62

Další otázkou, ve které je značný rozdíl ve výsledných průměrech je otázka č. 15 *Jak se dokážete pohybovat?*. Ve Velké Británii je průměr 3,69, což svědčí o tom, že respondentky nejvíce odpovídaly, že se dokážou pohybovat ani špatně ani dobře. Zatímco svobodné matky odpovídaly nejčastěji, že se dokážou pohybovat dobře. Protože výsledným průměrem u otázky č. 15 byla hodnota 4,25. Otázka č. 16 *Jak jste spokojena se svým spánkem?* získala ve VB průměr 3,31, což je o trošku vyšší hodnota než u svobodných matek v ČR, kde je průměr 3,29. Svobodné matky nejčastěji volily odpověď, že se svým spánkem nejsou ani spokojeny ani nespokojeny. V otázce č. 17. *Jak jste spokojena se svou schopností provádět každodenní činnosti?* je ve VB výsledný průměr 3,35, v ČR 3,54. Oba průměry vypovídají o tom, že svobodné matky nejsou ani spokojeny ani nespokojeny se svou schopností provádět každodenní činnosti. Další otázka č. *Jak jste spokojena se svým pracovním výkonem?* Má ve VB průměr 3,03 a v ČR je vyšší 3,62. Opět můžeme říci, že respondentky nejvíce odpovídaly, že se svým pracovním výkonem nejsou ani spokojeny ani nespokojeny. Znárodnění komparace otázek č. 15- 18 ve VB a v ČR podává graf č. 15.

Graf č. 15 Komparace otázek č. 15- 18 ve VB a v ČR



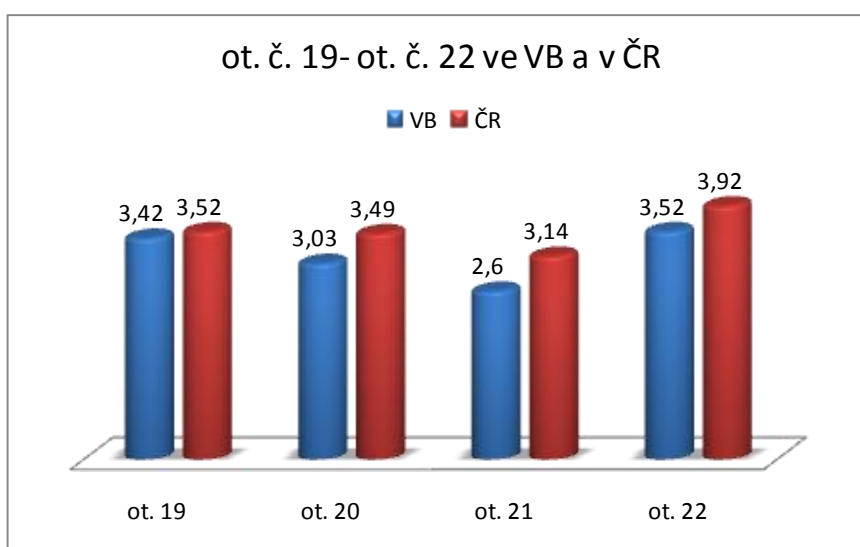


Tab. č. 18 Komparace otázek č. 19- 22 ve VB a v ČR

	ot. 19	ot. 20	ot. 21	ot. 22
VB	3,42	3,03	2,60	3,52
ČR	3,52	3,49	3,14	3,92

Ve Velké Británii otázka č. 19 *Jak jste spokojena sama se sebou?* má výsledný průměr 3,42. V ČR je tento průměr téměř podobný, a to 3,52. Svobodné matky tedy nejvíce kroužkovaly odpověď, že se sebou samotnou nejsou ani spokojeny ani nespokojeny. Otázka č. 20 *Jak jste spokojena se svými osobními vztahy?* získala ve VB průměr 3,03, v ČR 3,49. Respondentky nejvíce volily možnost, že se svými osobními svými vztahy nejsou ani spokojeny ani nespokojeny. V otázce č. 21 *Jak jste spokojena se svým sexuálním životem?* je vidět opět rozdíl ve výsledných průměrech. V České republice je průměr 3,14, což znamená, že svobodné matky nejčastěji odpovídaly, že se svým sexuálním životem nejsou ani spokojeny ani nespokojeny. Naopak respondentky z Velké Británie nejvíce uváděly, že jsou se svým sexuálním životem nespokojeny. U této otázky je výsledným průměrem hodnota 2,60. Další otázka č. 22 *Jak jste spokojena s podporou, kterou Vám poskytují přátelé?* Má ve VB nižší průměr 3,52 než v ČR, kde je průměr 3,92. Mohu konstatovat, že svobodné matky nejvíce volily odpověď, že s podporou od přátel nejsou ani spokojeny ani nespokojeny. U respondentek v ČR vzhledem k průměru 3,92 mohla i přiklonit, že často volily možnost spokojena s podporou přátel. Komparaci otázek č. 19- 22 ve VB a v ČR znázorňuje graf č. 16.

Graf č. 16 Komparace otázek č. 19- 22 ve VB a v ČR

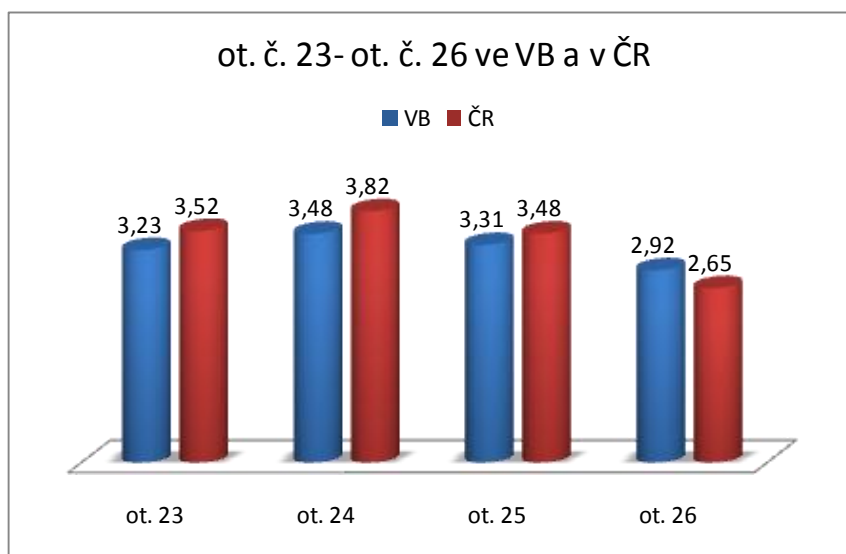


Tab. č. 19 Komparace otázek č. 23- 26 ve VB a v ČR

	ot. 23	ot. 24	ot. 25	ot. 26
VB	3,23	3,48	3,31	2,92
ČR	3,52	3,82	3,48	2,65

Otázka č. 23 *Jak jste spokojena s podmínkami v místě, kde žijete?* má ve Velké Británii výsledný průměr 3,23, v ČR 3,52. Vyhodnocení průměrů vypovídá o tom, že svobodné matky nejvíce volily v této otázce odpověď, že s podmínkami v místě bydliště nejsou ani spokojeny ani nespokojeny. Další otázka č. 24 *Jak jste spokojena s dostupností zdravotní péče?* získala ve VB průměr 3,82 a v ČR 3,82. Což svědčí o tom, že respondentky nejčastěji kroužkovaly možnost, že nejsou ani spokojeny ani nespokojeny s dostupností zdravotní péče. *Jak jste spokojena s dopravou?* je otázka č. 25, kde ve VB byl výsledný průměr 3,31 a v ČR o něco vyšší 3,48. I v této otázce svobodné matky nejvíce odpovídaly, že s dopravou nejsou ani spokojena ani nespokojeny. Poslední otázka č. 26 *Jak často prožíváte negativní pocity jako je, např. rozmrzelost, beznaděj, úzkost nebo deprese?* získala výsledný průměr ve Velké Británii 2,92, který je vyšší než průměr 2,65 v České republice. Získané průměry ukazují, že svobodné matky pociťují někdy negativní pocity ve svém životě. Vzhledem k průměru 2,92 ve VB se mohou přiklonit i k časté odpovědi, že negativní pocity svobodné matky pociťují ve svém životě středně. Grafické znázornění komparace otázek č. 23- 26 podává graf č. 17.

Graf č. 17 Komparace otázek č. 23- 26 ve VB a v ČR



Z vyhodnocení položkové analýzy dotazníku WHOQOL- BREF od respondentek z obou zkoumaných zemí vyplynulo, že výsledné průměry v České republice jsou vyšší u 21 otázek z celkového počtu 26. Ve Velké Británii jsou vyšší průměry než v České republice pouze u 5 otázek, tj. otázky č. 4, 8, 9, 16 a 26. Značné rozdíly v získaných výpočtech výsledných průměrů jsou u 3 otázek, jedná se vždy o vyšší průměry v ČR než ve VB. Tyto rozdíly jsou u otázek č. 13, která se týká přístupu k informacím, u otázky č. 15, která se ptá, jak se dokážou svobodné matky pohybovat a u otázky č. 21, jež se zabývá spokojeností svobodných matek s jejich sexuálním životem. Komparační analýza podle získaných výsledků ukazuje, že kvalita života svobodných matek v České republice je na lepší úrovni než kvalita života svobodných matek ve Velké Británii.

### 6.3.1 Komparační analýza výsledných hrubých skóre domén ve Velké Británii a v České republice

Tab. č. 20 Komparace výsledků hrubých skóre domén ve VB a v ČR

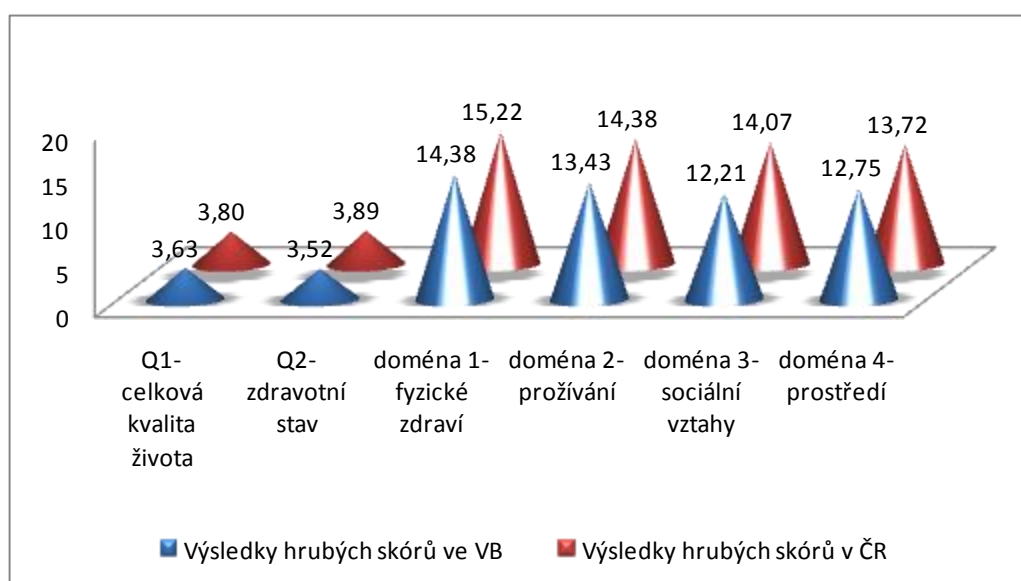
Domény	Výsledky hrubých skóre ve VB	Výsledky hrubých skóre v ČR
Q1- celková kvalita života	3,63	3,80
Q2- zdravotní stav	3,52	3,89
doména 1- fyzické zdraví	14,38	15,22
doména 2- prožívání	13,43	14,38
doména 3- sociální vztahy	12,21	14,07
doména 4- prostředí	12,75	13,72

Položková analýza dotazníku WHOQOL- BREF byla již provedena, teď provedu komparaci dvou samostatných položek Q1 a Q2 a 4 hlavních domén dotazníku WHOQOL- BREF, tj fyzické zdraví, prožívání, sociální vztahy a prostředí. Vnímání celkové kvality života (Q1) získalo ve Velké Británii výsledný hrubý skóre 3,63, který je nižší než hrubý skóre 3,80 svobodných matek v České republice. Spokojenost se zdravotním stavem (Q2) ve Velké Británii má vypočítaný hrubý skóre 3,52, který je také nižší než 3,89 hodnota naměřená v České republice. Doména1- fyzické zdraví má výsledný hrubý skóre 14,38 ve Velké Británii. V České republice fyzické zdraví získalo hrubý skóre 15,22, což vypovídá o tom, že kvalita života v oblasti fyzického zdraví u svobodných matek v České republice je na lepší úrovni. Ve Velké Británii výsledným hrubým skórem v doméně2- prožívání je hodnota 13,43. V České republice je hrubý skóre opět vyšší- 14,38. I v oblasti prožívání je kvalita

života svobodných matek v České republice na lepší úrovni než ve Velké Británii. Sociální vztahy získaly výsledný hrubý skór 12,21 ve Velké Británii. V České republice je hrubý skór v této doméně výrazně vyšší, a to hodnota 14,07. Výsledkem tedy je, že kvalita života svobodných matek v České republice je v oblasti sociálních vztahů na mnohem lepší úrovni než u svobodných matek ve Velké Británii. Poslední doména4- prostředí ve Velké Británii má hrubý skór 12,75. V České republice je výsledný hrubý skór 13,72. Jako u předchozích domén, i v oblasti prostředí je kvalita života svobodných matek na lepší úrovni v České republice než ve Velké Británii.

Závěrečné shrnutí získaných výsledků, které srovnávají kvalitu života svobodných matek ve Velké Británii a v České republice, je takové, že všechny výsledné hrubé skóry domén jsou v České republice vyšší. Ze srovnání kvality života svobodných matek v obou zemích tedy vychází vítězně Česká republika, tj. kvalita života svobodných matek je zde na lepší úrovni. Nejlépe hodnocenou oblastí v ČR je doména fyzického zdraví, naopak nejhůře hodnocené je prostředí. Ve Velké Británii je nejlépe ohodnocena také doména fyzického zdraví, nejhůře jsou hodnoceny sociální vztahy. Je nutno podotknout, že v doméně sociálních vztahů je největší rozdíl mezi Českou republikou a Velkou Británií. Grafické znázornění výsledků hrubých skórů domén ve VB a v ČR podává graf. č.18.

Graf č. 18 Komparace výsledků hrubých skórů domén ve VB a v ČR



## ZÁVĚR

Cílem diplomové práce na téma Kvalita života svobodných matek bylo zmapovat situaci, jak svobodné matky vnímají svou kvalitu života a provedení komparační analýzy kvality života svobodných matek ve Zlínském a Olomouckém kraji a v oblasti Yorkshire ve Velké Británii. V teoretické části jsem pomocí odborné literatury shrnula poznatky o socializaci, životním stylu a jeho typologii, o životní úrovni, o kvalitě života a jejích aspektech. Dále jsem charakterizovala životní podmínky a úskalí ovlivňující kvalitu života svobodných matek a sestavila seznam institucí ve státním i neziskovém sektoru, které se zaměřují na pomoc svobodným matkám. Cílem praktické části mé diplomové práce bylo na základě dotazníkové šetření pomocí standardizovaného dotazníku WHOQOL- BREF získat informace o tom, jak svobodné matky vnímají svou kvalitu života. Myslím, že na tomto místě mohu konstatovat, že všechny vytyčené cíle byly splněny.

Ze získaných dat z dotazníkového šetření jsem nejprve vyhodnocovala stanovené domény dle vyhodnocení dotazníku WHOQOL. Z výsledků od svobodných matek z Velké Británie je patrné, že doména fyzického zdraví je oblastí, která má největší pozitivní vliv na kvalitu života. Naopak doména sociálních vztahů ovlivňuje nejhůře kvalitu života svobodných matek ve Velké Británii. V České republice je také fyzické zdraví doménou, která nejvíce pozitivně působí na kvalitu života svobodných matek. Doména prostředí je na druhé straně nejméně hodnocenou oblastí přispívající k lepší úrovni kvality života. Je nutné zmínit, že všechny výsledné číselné hodnoty domén byly v České republice vyšší než ve Velké Británii.

Stanovené dílčí hypotézy k jednotlivým doménám z dotazníku WHOQOL- BREF jsem ověřovala pomocí Spearmanova koeficientu pořadové korelace. Při ověřování hypotéz jsem jak ve Velké Británii, tak i v České republice dospěla k závěru, že všechny čtyři stanovené hypotézy se potvrdily a mezi zkoumanými jevy existuje střední závislost.

Výzkumným problémem diplomové práce bylo „Srovnání kvality života svobodných matek ve Velké Británii a v České republice.“ Po provedení komparační analýzy vyšly najevo výsledky, které ukázaly, že 21 z 26 položek z dotazníku WHOQOL- BREF získalo v České republice vyšší číselné průměry než ve Velké Británii. Největší rozdíly mezi Českou republikou a Velkou Británií byly u tří položek dotazníku. Byly to otázky, které se týkaly možností přístupu svobodných matek k informacím, schopností jejich pohybu a spokojeností s

jejich sexuálním životem. Z vyhodnocení komparační analýzy vyplývá, že kvalita života svobodných matek je v České republice na lepší úrovni než kvalita života svobodných matek ve Velké Británii. Nejedná se o žádné pozoruhodné rozdíly, ale přesto podle vyhodnocení výsledků je kvalita života svobodných matek v České republice vyšší. Získané výsledky nám podávají obraz o tom, že svobodné matky jsou na tom dobře po fyzické stránce. Sledovaná oblast prožívání dosáhla průměrných výsledků. Co se týče spokojenosti s prostředím, ve kterém matky žijí, svobodné matky by uvítali příznivější prostředí a podmínky pro svůj život. Skutečností ale je, že svobodné matky nejvíce strádají v oblasti osobních a intimních vztahů, což se zcela jistě odráží na jejich sebevědomí a sebepojetí. I přesto, že existuje mnoho pomáhajících institucí a v dnešní moderní době máme rozmanité možnosti způsobů komunikace, svobodné matky potřebují podporu, pochopení a zejména vymanění se ze sociální izolace a je nutné dále pracovat na jejich společenském životě.

Myslím si, že diplomová práce bude přínosná pro praxi kvůli souhrnnému zmapování kvality života svobodných matek a provedení komparační analýzy výsledků z Velké Británie a z České republiky. Domnívám se, že realizovaný výzkum a získané výsledky pomohou pomáhajícím institucím zlepšit sociální práci se svobodnými matkami, neboť díky vyhodnocení výzkumu, budou mít představu, na jaké oblasti v životě svobodných matek je potřeba zaměřit se a pracovat na nich, aby se jejich kvalita života zvyšovala.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- [1] BARTÁKOVÁ, H. Postavení žen na trhu práce v České republice a v dalších zemích Evropské unie. In. SIROVÁTKA, T. et al. *Rodina, zaměstnání a sociální politika*. Brno: Fakulta sociálních studií MU v Brně, 2006. s. 203-232. ISBN 80-7326-104-9.
- [2] BERDNOVÁ, E. a kol. *Management osobního rozvoje: Duševní hygiena, sebeřízení a efektivní životní styl*. Praha: Management Press, s.r.o., 2009. ISBN 978-80-7261-198-0.
- [3] DRAGOMIRECKÁ, E., BARTOŇOVÁ, J. *WHOQOL-BREF, WHOQOL-100: Příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace*. Praha: Psychiatrické centrum, 2006. ISBN 80-85121-82-4.
- [4] DUFFKOVÁ, J., URBAN, L., DUBSKÝ, J. *Sociologie životního stylu*. 2. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008. ISBN 978-80-7380-123-6.
- [5] GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 1.vyd. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6.
- [6] HELUS, Z. *Psychologické problémy socializace osobnosti*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1973.
- [7] CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.
- [8] JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-535-0.
- [9] *Katalog sociálních služeb Zlínského kraje*. Zlínský kraj, 2005.
- [10] KEBZA, V. *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia, 2005. ISBN 80-200-1307-5.
- [11] KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. Sociální práce s osamocenými rodiči. In. MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. (eds.) *Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. s. 43-55. ISBN 80-7367-002-X.
- [12] KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. Praha: Grada Publishing, 2002. ISBN 80-247-0179-0.

- [13] KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-774-4.
- [14] KULHAVÝ, V., SIROVÁTKA, T. Nerovné pozice mužů a žen na trhu práce v České republice: empirická evidence. In. SIROVÁTKA, T. et al. *Rodina, zaměstnání a sociální politika*. Brno: Fakulta sociálních studií MU v Brně, 2006. s. 233-258. ISBN 80-7326-104-9.
- [15] MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 2. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997. ISBN 80-85850-24-9.
- [16] NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. Praha: Academia, 2000. ISBN 80-200-0690-7.
- [17] JANEČKOVÁ, H. Životní události a kvalita života. In PAYNE, J. a kol. *Kvalita života a zdraví*. Praha: Triton, 2005. s. 451-472. ISBN 80-7254-657-0.
- [18] PRŮCHA, J. a kol. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-029-4.
- [19] SALADIN-GRIZIVATZ, C. *Rodičovská autorita*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-676-4.
- [20] SLAMĚNÍK, I. Afiliace, atraktivita, láska. In VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I. (eds.) *Sociální psychologie*. 2. vyd. Praha: Grada, 2008. s. 249-266. ISBN 978-80-247-1428-8.
- [21] SCHNEIDER, J. W. *O smyslu a důležitosti životních krizí: psycholog k problémům moderního života*. Hranice: Fabula, 2005. ISBN 80-86600-27-0.
- [22] ŠMOLKA, P. *Muž a žena- návod k použití*. 2. Vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-573-8.
- [23] ŠPATENKOVÁ, N. *Jak řeší rodinné krize moderní žena*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1567-8.
- [24] ŠVEC, V. Příprava pedagogického výzkumu- jeho projekt. In MAŇÁK, J., ŠVEC, V. (ed.) *Cesty pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2004. s. 39-49. ISBN 80-7315-078-6.



- [25] ŠVEC, V., HRBÁČKOVÁ, K. *Průvodce metodologií pedagogického výzkumu: pracovní sešit*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2007. ISBN 978-80-7318-547-3.
- [26] VYKOPALOVÁ, H. *Krize a psychosociální pomoc*. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2007. ISBN 978-80-7318-621-0.
- [27] Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině.
- [28] Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně- právní ochraně dětí.

### Elektronické zdroje

- [1] KOZLOVÁ, L., TOMANOVÁ, N. Dobrovolné mateřství bez partnera. Gender- rovné příležitosti- výzkum, 2005. č. 1. s. 31- 35. ISSN 1213-0028. [online] [cit. 7.3. 2010] URL: < [http://www.genderonline.cz/download/Rocnik06\\_1\\_2005.pdf](http://www.genderonline.cz/download/Rocnik06_1_2005.pdf)>
- [2] RADIMSKÁ, R., TOMÁŠEK, M. Singles- nový životní styl a jeho genderová specifika v České republice. Gender- rovné příležitosti- výzkum, 2003a. č. 1- 2. s. 10- 11. ISSN 1213-0028. [online] [cit. 7.3. 2010] URL: < [http://www.genderonline.cz/download/Rocnik04\\_1-2\\_2003.pdf](http://www.genderonline.cz/download/Rocnik04_1-2_2003.pdf)>
- [3] RADIMSKÁ, R. Rozvedené a svobodné matky v České republice. Gender- rovné příležitosti- výzkum, 2003b. č. 1- 2. s. 11- 14. ISSN 1213-0028. [online] [cit. 7.3. 2010] URL: < [http://www.genderonline.cz/download/Rocnik04\\_1-2\\_2003.pdf](http://www.genderonline.cz/download/Rocnik04_1-2_2003.pdf)>
- Azylový dům. [online] [cit. 5.3. 2010] URL:<[http://www.azylovydum.cz/azylovy\\_dum](http://www.azylovydum.cz/azylovy_dum)>
- [5] Centrum pro rodinu. [online] [cit. 5.3. 2010] URL:< <http://www.rodiny.cz/07/?pg=onas>>
- [6] Centrum pro rodinu Zlín. [online] [cit. 5.3. 2010] URL:<<http://www.cpr-zlin.cz/?id=1>>
- [7] Komunitní centrum pro rodinu. [online] [cit. 5.3. 2010] URL:<<http://www.domino-zlin.cz/?page=rodinna-centra>>
- [8] Mateřské centrum. [online] [cit. 5.3. 2010] URL:< <http://www.materska-centra.cz/>>

- [9] Pomoc v hmotné nouzi. [online] [cit. 4.3. 2010] URL:<<http://www.mpsv.cz/cs/5>>
- [10] Poradna pro ženy a dívky. [online] [cit. 5.3. 2010] URL:<<http://www.poradna-prozeny.eu/index.php?akc=nabizime>>
- [11] Poradna pro ženy a dívky. [online] [cit. 5.3. 2010] URL:< <http://www.poradna-prozeny.eu/index.php?akc=o-nas>>
- [12] Přídavek na dítě. [online] [cit. 4.3. 2010] URL:<[http://portal.mpsv.cz/soc/ssp/obcane/prid\\_na\\_dite](http://portal.mpsv.cz/soc/ssp/obcane/prid_na_dite)>
- [13] Sociálně právní ochrana dětí. [online] [cit. 4.3. 2010] URL:< <http://www.mpsv.cz/cs/7242>>
- [14] Státní sociální podpora. [online] [cit. 4.3. 2010] URL:<<http://www.mpsv.cz/cs/2#dsp>>
- [15] Svobodná matka a její nároky podle zákona o rodině. [online] [cit. 6.3. 2010] URL:<<http://www.epravo.cz/top/clanky/svobodna-matka-a-jeji-naroky-podle-zakona-o-rodine-15947.html>>
- [16] Výživné. [online] [cit. 6.3. 2010] URL:<<http://www.vyzivne.cz/vyzivovaci-povinnost-rodicu-k-detem.html>>

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

Aj. A jiné

Angl. Anglicky

Apod. A podobně

Atd. A tak dále

Č. Číslo

ČR Česká republika

Dom. Doména

Max. Maximálně

Mj. Mimo jiné

Např. Například

QOL Quality of life

Resp. Respektive

Soc. Sociální

Tab. Tabulka

Tj. To je

Tz. To znamená

Tzv. Tak zvaný

Viz. Lze vidět

WHO World Health Organization

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

Graf č. 1 Výsledky hrubých skóre domén ve VB.....	48
Graf č. 2 Výsledky hrubých skóre domén v ČR.....	50
Graf č. 3 Spearmanův koeficient pořadové korelace mezi Q1-Q2 ve VB.....	52
Graf č. 4 Spearmanův koeficient pořadové korelace mezi Q1-dom2 ve VB.....	53
Graf č. 5 Spearmanův koeficient pořadové korelace mezi Q1-dom3 ve VB.....	54
Graf č. 6 Spearmanův koeficient pořadové korelace mezi dom4-Q1 ve VB.....	55
Graf č. 7 Spearmanův koeficient pořadové korelace mezi Q1-Q2 v ČR.....	56
Graf č. 8 Spearmanův koeficient pořadové korelace mezi Q1-dom2 v ČR.....	57
Graf č. 9 Spearmanův koeficient pořadové korelace mezi Q1-dom3 v ČR.....	58
Graf č. 10 Spearmanův koeficient pořadové korelace mezi dom4-Q1 v ČR.....	59
Graf č. 11 Komparace Q1 a Q2 ve VB a v ČR.....	60
Graf č. 12 Komparace otázek č. 3- 6 ve VB a v ČR.....	61
Graf č. 13 Komparace otázek č. 7- 10 ve VB a v ČR.....	62
Graf č. 14 Komparace otázek č. 11- 14 ve VB a v ČR.....	63
Graf č. 15 Komparace otázek č. 15- 18 ve VB a v ČR.....	64
Graf č. 16 Komparace otázek č. 19- 22 ve VB a v ČR.....	65
Graf č. 17 Komparace otázek č. 23- 2 ve VB a v ČR.....	66
Graf č. 18 Komparace výsledků hrubých skóre domén ve VB a v ČR.....	68

**SEZNAM TABULEK**

Tab. č. 1 Přehled domén a položek WHOQOL-BREF.....	44
Tab. č. 2 Výsledky hrubých skóre domén ve VB.....	48
Tab. č. 3 Výsledky hrubých skóre domén v ČR.....	49
Tab. č. 4 Interpretace hodnot korelačního koeficientu.....	51
Tab. č. 5 Výpočet Spearmanova koeficientu pořadové korelace mezi Q1-Q2 ve VB.....	52
Tab. č. 6 Výpočet Spearmanova koeficientu pořadové korelace mezi Q1-dom2 ve V.....	53
Tab. č. 7 Výpočet Spearmanova koeficientu pořadové korelace mezi Q1-dom3 ve VB.....	54
Tab. č. 8 Výpočet Spearmanova koeficientu pořadové korelace mezi dom4-Q1 ve VB.....	55
Tab. č. 9 Výpočet Spearmanova koeficientu pořadové korelace mezi Q1-Q2 v ČR.....	56
Tab. č. 10 Výpočet Spearmanova koeficientu pořadové korelace mezi Q1-dom2 v ČR.....	57
Tab. č. 11 Výpočet Spearmanova koeficientu pořadové korelace mezi Q1-dom3 v ČR.....	58
Tab. č. 12 Výpočet Spearmanova koeficientu pořadové korelace mezi dom4-Q1 v ČR.....	59
Tab. č. 13 Komparace Q1 a Q2 ve VB a v ČR.....	60
Tab. č. 14 Komparace otázek č. 3- 6 ve VB a v ČR.....	61
Tab. č. 15 Komparace otázek č. 7- 10 ve VB a v ČR.....	62
Tab. č. 16 Komparace otázek č. 11- 14 ve VB a v ČR.....	63
Tab. č. 17 Komparace otázek č. 15- 18 ve VB a v ČR.....	64
Tab. č. 18 Komparace otázek č. 19- 22 ve VB a v ČR.....	65
Tab. č. 19 Komparace otázek č. 23- 26 ve VB a v ČR.....	66
Tab. č. 20 Komparace výsledků hrubých skóre domén ve VB a v ČR.....	67

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazník WHOQOL- BREF- česká verze

Příloha P II: Dotazník WHOQOL- BREF- anglická verze

Příloha P III: Žádost o použití dotazníku

## Příloha P I: Dotazník WHOQOL- BREF- česká verze

### KVALITA ŽIVOTA

#### DOTAZNÍK SVĚTOVÉ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE (WHOQOL –BREF)

Dobrý den,

Jsem studentkou Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně a dotazník, který držíte v rukou je zcela ANONYMNÍ a poslouží k mému výzkumu, který je součástí mé diplomové práce.

Tento dotazník zjišťuje, jak vnímáte kvalitu svého života, zdraví a ostatních životních oblastí. Odpovězte prosím na všechny otázky. Pokud si nejste jista, jak na nějakou otázku odpovědět, vyberte prosím odpověď, která se Vám zdá nejvhodnější. Často to bývá to, co Vás napadne jako první.

Berte přitom v úvahu, jak běžně žijete, své plány, radosti i starosti. Ptám se Vás na Váš život za **poslední dva týdny**. Prosím Vás o pravdivé vyplnění.

	Velmi špatná	Špatná	Ani špatná ani dobrá	Dobrá	Velmi dobrá
1. Jak byste hodnotila kvalitu svého života?	1	2	3	4	5

	Velmi nespokojena	Nespokojena	Ani spokojena ani nespokojena	Spokojena	Velmi spokojena
Jak jste spokojena se svým zdravím?	1	2	3	4	5

Následující otázky zjišťují, **jak moc** jste během posledních dvou týdnů prožívala určité věci.

	Vůbec ne	Trochu	Středně	Hodně	Maximálně
3. Do jaké míry Vám bolest brání v tom, co potřebujete dělat?	1	2	3	4	5
4. Jak moc potřebujete lékařskou péči, abyste mohla fungovat v každodenním životě?	1	2	3	4	5
5. Jak moc Vás těší život?	1	2	3	4	5
6. Nakolik se Vám zdá, že Váš život má smysl?	1	2	3	4	5
7. Jak se dokážete soustředit?	1	2	3	4	5
8. Jak bezpečně se cítíte ve svém každodenním životě?	1	2	3	4	5
9. Jak zdravé je prostředí, ve kterém žijete?	1	2	3	4	5

Následující otázky zjišťují, v **jakém rozsahu** jste dělala nebo mohla provádět určité činnosti v posledních dvou týdnech.

	Vůbec ne	Svíše ne	Středně	Většinou ano	Zcela
10. Máte dost energie pro každodenní život?	1	2	3	4	5
11. Dokážete akceptovat svůj tělesný vzhled?	1	2	3	4	5
12. Máte dost peněz k uspokojení svých potřeb?	1	2	3	4	5
13. Máte přístup k informacím, které potřebujete pro svůj každodenní život?	1	2	3	4	5
14. Máte možnost věnovat se svým zálibám?	1	2	3	4	5
	Velmi špatně	Špatně	Ani špatně ani dobře	Dobře	Velmi dobře
15. Jak se dokážete pohybovat?	1	2	3	4	5

Další otázky se zaměřují na to, jak jste byla **šťastná nebo spokojená** s různými oblastmi svého života v posledních dvou týdnech.

	Velmi nespokojena	Nespokojena	Ani spokojena ani nespokojena	Spokojena	Velmi spokojena
16. Jak jste spokojena se svým spánkem?	1	2	3	4	5
17. Jak jste spokojena se svou schopností provádět každodenní činnosti?	1	2	3	4	5
18. Jak jste spokojena se svým pracovním výkonem?	1	2	3	4	5
19. Jak jste spokojena sama se sebou?	1	2	3	4	5
20. Jak jste spokojena se svými osobními vztahy?	1	2	3	4	5
21. Jak jste spokojena se svým sexuálním životem?	1	2	3	4	5
22. Jak jste spokojena s podporou, kterou Vám poskytují přátelé?	1	2	3	4	5
23. Jak jste spokojena s podmínkami v místě, kde žijete?	1	2	3	4	5
24. Jak jste spokojena s dostupností zdravotní péče?	1	2	3	4	5
25. Jak jste spokojena s dopravou?	1	2	3	4	5

Následující otázka se týká toho, **jak často** jste prožívala určité věci během posledních dvou týdnů.

	Nikdy	Někdy	Středně	Celkem často	Neustále často
26. Jak často prožíváte negativní pocity jako je např. rozmrzelost, beznaděj, úzkost nebo deprese?	1	2	3	4	5

Děkuji Vám.



## Příloha P II: Dotazník WHOQOL- BREF- anglická verze

### QUALITY OF LIFE (WHOQOL –BREF)

The following questions ask how you feel about your quality of life, health, or other areas of your life. Please choose the answer that appears most appropriate. If you are unsure about which response to give to a question, the first response you think of is often the best one.

Please keep in mind your standards, hopes, pleasures and concerns. I ask that you think about your life in the **last two weeks**.

	Very poor	Poor	Neither Poor nor Good	Good	Very Good
1. How would you rate your quality of life?	1	2	3	4	5

	Very Dissatisfied	Fairly Dissatisfied	Neither Satisfied nor Dissatisfied	Satisfied	Very Satisfied
2. How satisfied are you with your health?	1	2	3	4	5

The following questions ask about how much you have experienced certain things in the last two weeks.

	Not at all	A Small amount	A Moderate amount	A great deal	An Extreme amount
3. To what extent do you feel that physical pain prevents you from doing what you need to do?	1	2	3	4	5
4. How much do you need any medical treatment to function in your daily life?	1	2	3	4	5
5. How much do you enjoy life?	1	2	3	4	5
6. To what extent do you feel your life to be meaningful?	1	2	3	4	5
	Not at all	Slightly	Moderately	Very	Extremely
7. How well are you able to concentrate?	1	2	3	4	5
8. How safe do you feel in your daily life?	1	2	3	4	5
9. How healthy is your physical environment?	1	2	3	4	5

The following questions ask about how completely you experience or were able to do certain things in the last two weeks.

	Not at all	Slightly	Somewhat	To a great extent	Completely
10. Do you have enough energy for every day life?	1	2	3	4	5
11. Are you able to accept your bodily appearance?	1	2	3	4	5
12. Have you enough money to meet your needs?	1	2	3	4	5
13. How available to you is the information you need in your daily life?	1	2	3	4	5
14. To what extent do you have the opportunity for leisure activities?	1	2	3	4	5

	Not at all	Slightly	Moderately	Very	Extremely
15. How well are you able to get around physically?	1	2	3	4	5

The following questions ask you to say how good or satisfied you have felt about various aspects of your life over the last two weeks.

	Very Dis- satisfied	Fairly Dissatisfied	Neither Satisfied nor Dissatisfied	Satisfied	Very Satis- fied
16. How satisfied are you with your sleep?	1	2	3	4	5
17. How satisfied are you with your ability to perform your daily living activities?	1	2	3	4	5
18. How satisfied are you with your capacity for work?	1	2	3	4	5
19. How satisfied are you with yourself?	1	2	3	4	5
20. How satisfied are you with your personal relationships?	1	2	3	4	5
21. How satisfied are you with your sex life?	1	2	3	4	5
22. How satisfied are you with the support you get from your friends?	1	2	3	4	5
23. How satisfied are you with the conditions of your living place?	1	2	3	4	5
24. How satisfied are you with your access to health services?	1	2	3	4	5
25. How satisfied are you with your transport?	1	2	3	4	5

The following question refers to how often you have felt or experienced certain things in the last two weeks.

	Never	Infrequently	Sometimes	Frequently	Always
26. How often do you have negative feelings such as blue mood, despair, anxiety, depression?	1	2	3	4	5

Thank you.

# PŘÍLOHA P III: ŽÁDOST O POUŽITÍ DOTAZNÍKU

## OBJEDNÁVKOVÝ FORMULÁŘ ČESKÉ VERZE DOTAZNÍKU WHOQOL

Jméno a příjmení	Organizace	
B. ŠARVETA HRABĚČKOVÁ		
Adresa	Telefon	
UAM. 76M 3050 2210 760 01		
E-mail	Fax	
zarada.hrabcikova@centrum.cz		
URL adresa		
Název projektu		
KVALITA ŽIVOTA SVOBODNÝCH MATEK		
Charakteristika souboru	Předpokládaná velikost souboru	Předpokládané datum dokončení
DIPLOMOVÁ PRÁCE	cca 150 STRAN	30.4.2010
Stručný popis projektu		
DOTAZNÍK WHOQOL-BREF POSLUŽÍ K VĚTU VÝKVMU K DIPLOMOVÉ PRÁCI, STUDIJÍ SOCIÁLNÍ PEDAGOGIKY NA UNIVERZITĚ TOMÁŠE BAH VE ZLÍNĚ. PŘEDPOKLÁDANÝ POČET RESPONDENTŮ JE CCA 200. ZAMĚŘENÍ SE NA ZHAPOVÁNÍ KVALITY ŽIVOTA SVOBODNÝCH MATEK.		
Objednávám	<input checked="" type="checkbox"/> WHOQOL-BREF	<input type="checkbox"/> WHOQOL-100
Zavazují se k respektování autorských práv uvedených v Příručce pro uživatele.		
Dne 10.2.2010	Podpis	B. Šarveta Hrabciková