

Univerzita Karlova

Filozofická fakulta

Katedra pedagogiky

Diplomová práce

Bc. Anna Radová

**Příspěvek sociálně pedagogických aktivit komunitního centra
ke kvalitě života klientek a klientů**

The Benefits of Social Pedagogical Activities of Community Centre
to Male and Female Clients' Well-Being

Praha 2018

Vedoucí práce: PhDr. Jitka Lorenzová, Ph.D.

Poděkování

Děkuji PhDr. Jitce Lorenzové, Ph.D., nejen za odborné vedení a konzultace této práce, ale především za porozumění, podporu a motivaci do dalšího studia.

Dále chci poděkovat všem pracovnícím komunitních center, které mi umožnily sběr dat.

Ráda bych také poděkovala samotným respondentkám a respondentům za jejich aktivní účast na výzkumném šetření.

A v neposlední řadě patří díky mé rodině za všestrannou podporu při studiu, obzvláště mamince, která byla první čtenářkou celé práce, synkovi, který hodně spal a dával mi tím čas na psaní, a manželovi, který (na rozdíl ode mne) nikdy nepřestal věřit, že tuto práci dokončím.

Bc. Anna Radová

Věnování

Tuto práci věnuji svému synovi Jaroslavovi.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.

V Praze, dne 7. dubna 2018

.....

Bc. Anna Radová

Abstrakt

Diplomová práce se zabývá problematikou kvality života klientek a klientů komunitních center z jejich vlastního pohledu. Jejím cílem je popsat, jakým způsobem přispívají sociálně pedagogické aktivity komunitních center ke změnám v kvalitě života jejich klientek a klientů. Diplomová práce je koncipována jako teoreticko-empirická (výzkumná). V teoretické části práce je vymezen pojem kvalita života a popsán jeho vývoj a současné pojetí v řadě oborů společenských věd. Jsou zde charakterizována komunitní centra, jejich funkce a nabízené aktivity vzhledem k možnosti zvýšit kvalitu života. Empirická část práce vychází z kvalitativního šetření realizovaného technikou polostrukturovaných hloubkových rozhovorů a metodou SEIQoL (Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life). Výzkumný soubor tvoří klientky a klienti různých komunitních center. Z výsledků práce vyplývá, že respondentky a respondenti si vytvořili pozitivní závislost na aktivitách v komunitním centru, které pro ně představují možnost bezpečného zakotvení při hledání východiska z vlastní náročné životní situace. Nebyly shledány žádné zásadní genderové rozdíly ve vnímání přínosů komunitních center ke kvalitě života. A konečně, subjektivně vnímaná kvalita života našeho výzkumného souboru je relativně vysoká.

Klíčová slova

Kvalita života, životní spokojenost, Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life, komunitní centrum, klient komunitního centra

Abstract

The thesis studies the quality of life of male and female clients of community centres from their own perspective. The aim of this thesis is to describe ways in which social-pedagogical activities of community centres contribute to the changes in the quality of life. This thesis consists of a theoretical and empirical (research) part. The theoretical part defines the term quality of life and describes its development and contemporary interpretation by several areas of social sciences. Furthermore, community centres are characterised in this part, as well as their function and activities offered in relation to the opportunity to improve the quality of life. The empirical part is based on qualitative research using semi-structured in-depth interviews and the SEIQoL method (Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life). The researched group consists of female and male clients from different community centres. The study concludes that female and male respondents have created a positive dependency on the activities in community centres, which represent a possibility of their safe anchoring while searching for a solution to their own difficult life situation. No significant gender differences were discovered in the perception of benefits of community centres for the quality of their lives. Finally, the subjectively perceived quality of life of the researched group is relatively high.

Key words

Quality of life, well-being, Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life, community centre, community centre client

Obsah

Úvod.....	10
TEORETICKÁ ČÁST	11
1. Kvalita života	11
1.1 Ukazatele kvality života v ekonomii.....	12
1.1.1 Kritika ekonomického růstu.....	12
1.1.2 Index lidského rozvoje	13
1.1.3 Index šťastné planety	13
1.2 Modely kvality života v sociologii.....	15
1.2.1 Hledání nemateriální dimenze života.....	15
1.2.2 Sociální indikátory kvality života	15
1.2.3 Model kvality života vytvořený Quality of Life Research Unit v Torontu.....	16
1.2.4 Současný výzkum životní spokojenosti	17
1.3 Výzkumy kvality života v medicíně	19
1.3.1 Kvalita života vztažená ke zdraví	19
1.3.2 Některé nástroje měření kvality života vztahující se ke zdraví.....	20
1.4 Kvalita života v psychologii.....	22
1.4.1 Pozitivní psychologie	22
1.4.2 Well-being.....	22
1.4.3 Individuální nástroje měření kvality života v psychologii.....	24
1.5 Kvalita života a pedagogika	25
1.5.1 Osobnostní a sociální výchova jako cesta k rozvoji kvality života.....	25
1.5.2 Výzkumy kvality školního života	26
1.5.3 Celostní pohled na vzdělávání	27
1.6 Kvalita života a sociální pedagogika	28
1.6.1 Soulad potřeb jedince a společnosti	28

2. Komunita a její význam v současném světě	29
3. Charakteristika komunitních center	31
3.1 Funkce komunitních center	33
3.1.1 Funkce rozvojová a komunitní vzdělávání	33
3.1.2 Funkce socializační a integrační	34
3.1.3 Funkce mobilizační	35
3.2 Aktivity nabízené komunitními centry	36
4. Shrnutí teoretické části	38
EMPIRICKÁ ČÁST	39
5. Cíl výzkumu a výzkumné otázky	39
6. Plán výzkumu	40
7. Použité metody sběru a analýzy dat	41
8. Představení výzkumného souboru a souvislosti rozhovorů	43
9. Etické aspekty výzkumu	45
10. Limity výzkumu	46
11. Analýza a interpretace získaných dat	47
11.1 Vyhodnocení dat získaných pomocí metodologie SEIQoL	47
11.2 Otevřené kódování	50
11.2.1 Okolnosti vstupu do komunitního centra	50
11.2.2 Působení osob pracujících v komunitním centru	51
11.2.3 Zakotvení	53
11.2.4 Motivace k aktivnímu životu	58
11.2.5 Pozitivní závislost	60
11.3 Závěry výzkumného šetření	61
12. Diskuze	63
13. Doporučení k rozvíjení způsobů práce v komunitních centrech	65

ZÁVĚR	66
Seznam zdrojů.....	67
Seznam zkratk	71
Seznam příloh.....	72

ÚVOD

Jak žít nejlepší možný život? To je otázka, které se dotýkají starobylé mýty i pohádkové příběhy. Ukazují, že cesty ke štěstí bývají klikaté. Lidský život má mnoho rozličných podob a neexistuje jednoznačný návod, jak jej prožít šťastně a spokojeně. Je ale možné zabývat se kvalitou života vědecky a z poznatků jednotlivých výzkumů jako mozaiku sestavovat celkový obraz o lidském životě.

Předkládaná práce se zabývá tím, jak ke kvalitě života lidí přispívají sociálně pedagogické aktivity komunitních center. Komunitní centra jsou zařízení sloužící rozvoji komunity a jejich výstavba a rekonstrukce je podporována řadou dotačních programů z prostředků EU. Autorka práce se domnívá, že přínosem pro zlepšování činnosti komunitních center bude porozumění, jaký význam a smysl mají pro životy svých klientek a klientů.

Pro potřeby této práce je nejprve nutné vymezit pojem kvalita života. První kapitoly teoretické části práce se věnují popisu chápání pojmu kvalita života z pohledu různých oborů společenských věd a zachycují také jeho vývoj v čase. Druhá polovina teoretické části práce se zabývá vymezením pojmu komunita a charakteristikou komunitních center, jejich cíli a nabízenými aktivitami, které jsou tříděny ve shodě s modelem kvality života QoL Research Unit v Torontu.

Empirická část práce nabízí výsledky výzkumného šetření, jehož cílem bylo zjistit:

- 1) jak klientky a klienti komunitních center rozumějí pojmu kvalita života;
- 2) jak se promítají sociálně pedagogické aktivity komunitních center do klientkami a klienty vnímané kvality života;
- 3) jaké změny v kvalitě života klientky a klienti komunitních center nejčastěji zmiňují v souvislosti se zapojením do sociálně pedagogických aktivit;
- 4) zda existují ve výše uvedených otázkách genderové odlišnosti.

Data byla získávána prostřednictvím kvalitativního šetření realizovaného technikou polostrukturovaných hloubkových rozhovorů a metodou SEIQoL. Výzkumný soubor tvořilo osm osob zapojených do aktivit různých komunitních center. Pro práci s daty byla využita technika „vyložení karet“ (Švaříček & Šedřová, 2007, s. 226).

TEORETICKÁ ČÁST

1. Kvalita života

Etymologie slova kvalita nás může vést ke slovům „kěž“ či „kýžený“, která se ptají po žádoucím cílovém stavu. Při sémantickém pohledu na slovo kvalita dospíváme ke slovům „jakost“ či „hodnota“, která je možno chápat jako výzvu k uvedení charakteristického znaku, jímž se daný jev odlišuje od ostatních nebo od celku (Křivohlavý, 2002, s. 162). Spojení slov „kvalita“ a „život“ může tedy představovat porovnání života určitého jedince se životy ostatních.

Kvalita života je na jednu stranu běžně užívaný a intuitivní pojem. Na druhou stranu je komplexním termínem zasahujícím do různých vědních disciplín a zahrnujícím celou řadu faktorů měřitelných pomocí různých metodologií.

Můžeme si představit, že se jedná o ne zcela jasně ohraničené pole v průsečíku různých společenskovedních oborů, jehož tvar se neustále dynamicky proměňuje spolu s přibývajícemi poznatky nových výzkumů (Mühlpachr, Vaďurová, 2005, s. 11). Proto se v úvodu většiny prací zabývajících se kvalitou života setkáváme s konstatováním, že se jedná o pojem těžko uchopitelný. Snaha přesněji jej vymezit, měřit a porovnávat však jistě má své opodstatnění, protože postupně vede k lepšímu zacílení výzkumů. Každý člověk touží po šťastném a naplněném životě a smyslem výzkumů v oblasti kvality života je osvětlovat cesty k jeho dosažení.

Zájem o problematiku kvality života stále roste. Babinčák (2013) uvádí, že došlo k desetinásobnému nárůstu počtu publikací obsahujících klíčová slova „quality of life“ vydaných v roce 2010 oproti roku 1990 v databázích EBSCO¹. Různé obory společenských věd nahlíží na kvalitu života různě, definují a měří ji vlastním způsobem. Heřmanová (2012, s. 408) konstatuje, že přestože je tematika kvality života interdisciplinární, zabývají se jí jednotlivé vědy izolovaně a interdisciplinární přístup chybí.

Následující kapitoly se pokoušejí podat přehled toho, jak je chápán pojem kvalita života v různých vědních oborech.

¹ EBSCO je společnost poskytující on-line přístup do bibliografických databází i k plným textům elektronických časopisů.

1.1 Ukazatele kvality života v ekonomii

1.1.1 Kritika ekonomického růstu

Syrovátka (2008) uvádí, že od 70. let 20. století začala část ekonomů poukazovat na nutnost odlišit ekonomický růst od širšího konceptu ekonomického rozvoje a pozornost se soustředila na vyvíjení vhodných ukazatelů. Do té doby byly k hodnocení a porovnávání kvality života využívány ukazatele ekonomické aktivity (jako například hrubý národní produkt), které k tomu nebyly konstruovány. Byly tedy v minulosti často mylně interpretovány.

Johanisová (2014) poukazuje na fakt, že ekonomie není a nikdy nebyla jednolitou vědou, a že mezi ekonomy vždy byla i řada osobností hledajících alternativy k ekonomii středního proudu. Tito „ekonomičtí disidenti“, jak je nazývá ve své stejnojmenné publikaci, kritizovali mainstreamový ekonomický model a řada z nich poukazovala i na fakt, že matematické modely nedovedou společnost ke šťastným zítřkům. Pochybovali o vizi růstu a pokroku a popisovali slabiny systému.

Jedním ze čtyřadvaceti ekonomických disidentů, jejichž medailonky Johanisová ve své knize předkládá, je Richard Douthwaite, který „zjistil, že mezi léty 1955 a 1988, kdy se ve Velké Británii národní důchod na obyvatele zdvojnásobil, se současně zhoršily téměř všechny parametry kvality života. Zvýšil se výskyt chronických nemocí, zločinnost stoupla osminásobně a nezaměstnanost desetinásobně“ (Johanisová, 2014, s. 91). Jak je tedy patrné, Douthwaite nepovažuje ekonomický růst za dobrou věc, protože není možný bez negativních dopadů na společnost (koncentrace peněz v rukou bohatých lidí) a přírodu (nadměrné čerpání přírodních zdrojů). A proto ani není možné podle zvyšující se ekonomické prosperity státu usuzovat na zlepšující se kvalitu života obyvatel. Ekonomický růst může mít na kvalitu života zcela negativní vliv.

Podle Syrovátky (2008) ekonomický růst sice není zárukou vyšší kvality života, ale může umožnit, aby vyšší kvality života mohlo být dosaženo, je tedy jednou z podmínek tzv. ekonomického rozvoje. Ekonomický rozvoj je širší pojem než ekonomický růst a chápe se jím multidimenzionální proces, který zahrnuje životní úroveň, zdraví a vzdělání. Pojmu kvalita života se tedy blíží o něco více.

1.1.2 Index lidského rozvoje

V roce 1990 byl pod záštitou Rozvojového programu Organizace spojených národů (UNDP) vytvořen ukazatel zvaný **index lidského rozvoje** (Human Development Index, HDI). „Přestože byl nazván jako index lidského rozvoje, snaží se zachytit to, co by většina ekonomů nazvala jako ekonomický rozvoj“ (Syrovátka, 2008, s. 10).

HDI má tři složky, které jsou považovány za podmínky kvalitního života, jsou jimi: zdraví, vzdělání a finanční zajištění. Vypočítává se z údajů o očekávané délce života při narození, podílu osob zapsaných ke studiu a podílu gramotných na dospělé populaci a hrubého domácího produktu na osobu. Celkový index se vypočítává jako průměr těchto dílčích indikátorů.

Díky své komplexnosti, jednoduchosti výpočtu a záštitě uznávané organizace se HDI prosadil a slouží k porovnávání rozvoje různých zemí světa. OSN každoročně vydává Zprávu o lidském rozvoji, která obsahuje i stále sledovanější žebříček států podle HDI. O kvalitě života obyvatel vypovídá HDI určitě lépe než HDP. Nezohledňuje však dopady lidské činnosti na přírodu. Dobrý stav životního prostředí je přitom také jedním z důležitých aspektů kvalitního života.

1.1.3 Index šťastné planety

V roce 2006 představila britská nevládní organizace New Economics Foundation metodu výpočtu a první výsledky ukazatele zvaného **index šťastné planety** (Happy Planet Index, HPI). Organizace New Economics Foundation si dává za cíl podněcovat takové změny v ekonomice, které nepovedou slepě k maximalizaci zisku, ale budou brát ohled také na ochranu životního prostředí. Není tedy překvapením, že jednou ze složek HPI je stav životního prostředí, dalšími složkami jsou zdraví a štěstí ve společnosti. Vypočítává se z údajů o hodnotě ekologické stopy², očekávané délce života při narození a subjektivně vnímané životní spokojenosti obyvatel, která se zjišťuje pomocí dotazníkového šetření. Díky své srozumitelnosti a jednoduchosti se HPI pomalu dostává do širšího povědomí (Teichmann, 2016).

² Ekologická stopa (Ecological Footprint, EF) je koncept, který udává dopad lidských činností na přírodu. Udává, jakou plochu Země člověk potřebuje pro svůj život.

Ekonomická prosperita má řadu ukazatelů, podle kterých jsou státy řazeny do nejrůznějších žebříčků. Avšak ukazuje se, že ekonomická výkonnost státu (ve smyslu růstu produkce statků a služeb) není nutně zárukou vyšší kvality života obyvatel. Bylo by značně zjednodušené a zavádějící, kdyby pojem kvalita života splynul s pojmy materiální zázemí, životní úroveň, blahobyt nebo ekonomická prosperita. Kvalitní život znamená ještě o něco víc.

Zatímco slovo kvantita je odvozeno od latinské otázky *quantum?* – *kolik?* a odpověď se zjišťuje měřením a udává se číselně, slovo kvalita má kořeny v latinské otázce *qualis?* – *jaký?* a odpovědí je popis závislý na smyslovém poznání a úsudku dotazovaného. Měření kvality života kvantitativními metodami není vypovídající (Mühlpachr, Vaňurová, 2005, s. 39). Číselně vyjádřit stav lidské společnosti není možné. Vícesložkové ekonomické ukazatele mohou sloužit pro získání celkového přehledu o různých zemích a analýzu jejich politik, ale nikdy nemohou postihnout všechny dimenze lidského života. Současným trendem je odklon od objektivních měřítek kvality života k subjektivním ukazatelům.

1.2 Modely kvality života v sociologii

1.2.1 Hledání nemateriální dimenze života

Podle Křížové (2005) souvisí zavedení pojmu kvalita života jako nového sociologického tématu s kritikou konzumní společnosti a obratem k postmaterialistickým hodnotám (rozvoj osobnosti, ochrana životního prostředí, pospolitost a další). Koncept kvality života se objevuje v rozvinuté společnosti, kde již není problém v uspokojení materiálních potřeb a do popředí se dostává otázka po lidství života, smyslu lidského počínání.

Pojem kvalita života se objevoval v 50. letech 20. století jako politický slogan. V 60. letech 20. století byl využit americkými prezidenty Kennedym a Johnsonem jako programové politické heslo obracející pozornost veřejnosti od materiálního a vojenského zaměření ke spolupráci, pomoci rozvojovým zemím a úctě k menšinám (Mühlpachr, Vaďurová, 2005, s. 14-15).

Pojem kvalita života začal být postupně chápán především jako nemateriální dimenze života, protiklad konzumního způsobu života obyvatel USA a zemí západní Evropy. V roce 1968 byl pojem kvalita života součástí programového prohlášení Římského klubu, nevládní organizace založené ve Švýcarsku. Hlavní aktivitou klubu se stalo zvyšování životní úrovně a kvality života lidí (Heřmanová, 2012).

1.2.2 Sociální indikátory kvality života

Když se v 70. letech 20. století ukázalo, že ekonomické ukazatele nestačí k popisu kvality života, začala se kvalitou života zabývat sociologie. Hlavním zájmem byla operacionalizace pojmu³. Proběhla řada výzkumů zaměřených na stanovení sociálních indikátorů (Heřmanová, 2012).

Evropská komise OSN v roce 1974 systematizovala sociální indikátory kvality života do osmi skupin:

- zdraví,
- kvalita pracovního prostředí,
- nákup zboží a služeb,

³ Operacionalizace je proces, kdy je obecný pojem převeden na řadu sledovatelných a měřitelných charakteristik.

- možnosti trávení volného času,
- pocit sociální jistoty,
- možnosti rozvoje osobnosti,
- fyzikální kvalita životního prostředí,
- možnost účasti na společenském životě

Výčty a seznamy indikátorů ovlivňujících kvalitu života jsou však vytvářeny a upravovány doposud a nepanuje v nich shoda. Problematikou kvality života se zabývají desítky organizací a institutů po celém světě. Odborná shoda panuje v názoru, že vymezení pojmu kvalita života a stanovení jejích indikátorů závisí na účelu měření (Mühlpachr, Vaňurová, 2005, s. 7-9).

1.2.3 Model kvality života vytvořený Quality of Life Research Unit v Torontu

V současnosti pravděpodobně nejcitovanějším modelem kvality života je koncept, který vytvořilo Centrum pro podporu zdraví při Univerzitě Toronto⁴. Navrhovaný koncept kvality života je strukturován do tří oblastí (být, někam patřit, realizovat se), které jsou dále členěny na podoblasti. Podrobně je model zobrazen v tabulce č.1.

Jak uvádí Heřmanová (2012), pro navrhovaný koncept kvality života je stěžejní subjektivní percepce a imaginace vlastní životní situace. Environmentální životní podmínky samy o sobě nevytvářejí žádnou kvalitu (mají jen takový význam, jaký jim člověk přisoudí), a proto nejsou v tomto konceptu uvažovány.

⁴ http://sites.utoronto.ca/qol/qol_model.htm

Tabulka č. 1: Model kvality života QOL Research Unit v Torontu

BÝT (BEING)	kdo jsem (osobní charakteristiky)
Fyzické bytí	fyzické zdraví, osobní hygiena, výživa, pohyb, odívání, celkový vzhled
Psychologické bytí	psychologické zdraví, vnímání, cítění, sebeúcta, sebekontrola
Spirituální bytí	osobní hodnoty, přesvědčení, víra
PATŘIT NĚKAM (BELONGING)	vazby na konkrétní prostředí
Fyzické napojení	domov, škola, pracoviště, sousedství, komunita
Sociální napojení	rodina, přátelé, spolupracovníci, blízcí, sousedé
Komunitní napojení	odpovídající finanční příjem, zdravotní a sociální služby, pracovní příležitosti, možnosti vzdělávání a odpočinku, společenské aktivity
REALIZOVAT SE (BECOMING)	dosahování osobních cílů, naděje a aspirace
Praktická realizace	domácí aktivity, placená práce, školní a zájmové aktivity, péče o zdraví a sociální začleňování
Volnočasová realizace	odpočinkové aktivity podporující snížení stresu
Růstová realizace	aktivity podporující zachování a rozvoj znalostí a dovedností, adaptace na změny

Zdroj: Vlastní úprava a zpracování podle Heřmanová (2012), cit. The quality of life model, Quality of Life Research Unit, University Toronto, přístup z http://sites.utoronto.ca/qol/qol_model.htm.

1.2.4 Současný výzkum životní spokojenosti

V 90. letech 20. století se výzkumy kvality života, životního stylu a hodnotových orientací staly trendem sociologických výzkumů. Objektivistické a materialistické pojetí kvality života z výzkumů nevymizelo, ale výraznou převahu získalo pojetí kvality života založené na subjektivním hodnocení vlastního života.

Ohniskem zájmu současných sociologických výzkumů kvality života jsou zpravidla tři oblasti:

1. celková spokojenost se životem
2. spokojenost s dílčími oblastmi (např. rodina, práce, seberealizace,...)
3. hledání faktorů podmiňujících vznik subjektivního pocitu kvalitního života (Heřmanová, 2012, s. 411)

Hamplová (2004, s. 36) konstatuje: „*Životní spokojenost a štěstí patří mezi důležitá sociologická témata, která si jistě zaslouží pozornost, protože poukazují na kvalitu lidského života,*“ a předkládá výsledky zmapování životní spokojenosti českých mužů a žen.

Využívá většího šetření ISSP⁵ „Rodina a měnící se gender role“, který obsahoval otázku na celkovou životní spokojenost a otázky na spokojenost s rodinou a prací. Přestože se výzkum prvotně nezaměřoval na otázku kvality života, poznatky, které přináší, jsou pro tuto práci podstatné.

- Ukázalo se, že s rostoucím věkem klesá celková životní spokojenost. Tedy, čím jsou lidé starší, tím jsou méně spokojeni se svým životem.
- Potvrdilo se, že životní spokojenost roste se zvyšujícím se vzděláním.
- Muži a ženy se neliší v celkové životní spokojenosti, ani ve spokojenosti s rodinou a prací. Většina dotazovaných se označila za „*docela šťastné*“.
- Na celkovou životní spokojenost má větší vliv spokojenost s rodinou než spokojenost se zaměstnáním. V případě mužů ovlivňuje nesezdané soužití životní spokojenost stejně dobře jako manželství, ženy jsou spokojenější, pokud jsou vdané. Výrazně nižší celkovou životní spokojenost uváděli lidé, kteří žijí bez partnera.

Výše uvedené výsledky šetření se shodují se zkušeností pracovníků z komunitních center. Do komunitních center často přicházejí lidé, kteří jsou v životě méně spokojeni (staří lidé, lidé bez partnera, lidé s problémy v rodině, lidé s nižším vzděláním) a hledají způsob, jak zvýšit kvalitu svého života.

⁵ ISSP (International Social Survey Programme) je mezinárodní program dotazníkových šetření organizovaných každoročně pro účely longitudinálního srovnávacího výzkumu.

1.3 Výzkumy kvality života v medicíně

1.3.1 Kvalita života vztahovaná ke zdraví

Ve zdravotnictví je pojem kvalita života chápán většinou v souvislosti s tím, jak roku 1946 definovala zdraví Světová zdravotnická organizace (WHO): „*Zdraví je stav, kdy je člověku naprosto dobře, a to jak fyzicky, tak psychicky i sociálně. Není to jen nepřítomnost nemoci a neduživosti*“⁶ (Křivohlavý, 2001, s. 37). Předpoklad, že zdravotní stav se promítá do spokojenosti člověka a kvality jeho života je základem konceptu „Health Related Quality of Life“ (HRQOL), tedy „na zdraví se vztahující kvality života“⁷. Podle Mareše (2006, s. 30) „*HRQoL zahrnuje ty aspekty celkové kvality života, o nichž lze jasně ukázat, že jsou ovlivněny zdravím, ať už somatickým nebo mentálním. Jde o vnímané somatické a mentální zdraví včetně souvislostí typu zdravotních rizik a podmínek, funkčního stavu, sociální opory a socioekonomického statusu. Na komunitní úrovni HRQoL zahrnuje zdroje, podmínky, zdravotní politiku a praktické postupy, které ovlivňují vnímané zdraví u populace a její funkční stav.*“

Křivohlavý (2005) uvádí, že první měření kvality života proběhla zhruba v polovině 20. století a týkala se osob starých a chronicky nemocných. Mareš (2006, s. 29) vysvětluje, že díky nově objeveným lékům a modernímu vybavení došlo k významnému prodloužení délky lidského života, a tak se otevřel prostor pro úvahy o jeho kvalitě.

„*U nevléčitelně nemocných osob můžeme kvalitu života považovat za základní výstup při hodnocení léčby*“ (Mühlpachr, Vaňurová, 2005, s. 26). Třeba v případě onkologických onemocnění nemusí některé léčebné postupy vést k významnému prodloužení života, ale přitom pozitivně ovlivní celkovou kvalitu života pacienta. Údaje získané měřením kvality života pacientů tak pomáhají při rozhodování o léčbě, když jsou výsledky srovnávaných postupů z hlediska délky přežití velmi podobné (Sláma, 2005).

Pojem kvalita života byl tedy nejprve vymezen u nemocných lidí a seniorů, kde byl chápán především jako udržení vlastní sebeobslužnosti a samostatnosti a využívání možností života.

⁶ V originále: „*Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease and infirmity.*“ (Constitution of WHO, 1946)

⁷ V odborné literatuře existuje i řada jiných překladů tohoto termínu. Mareš (2006, s. 32) uvádí osm: *kvalita života vztahovaná ke zdraví, k. ž. ve vztahu ke zdraví, k. ž. vztahující se ke zdravotnímu stavu, k. ž. související se zdravím, se zdravím související k. ž., k. ž. z hlediska zdraví, k. ž. ovlivněná zdravím, k. ž. podmíněná zdravím.* Zároveň poukazuje na nepřesnost překladu spočívající v tom, že český pojem *zdraví* je více spojován s pozitivním zdravotním stavem než anglické *health*, jehož význam je více neutrální.

Později se objevila snaha popsat kvalitu života u zdravé populace, kde hlavním záměrem bylo určit možnosti prevence onemocnění (zejména civilizačních). Řada výzkumů byla věnována přínosu pohybových aktivit pro život, ale jsou provázeny metodologickými nejasnostmi a důležitost jejich zjištění je rozměňována různými okolnostmi (Hošek, 2007). Lze ale konstatovat, že pohybové aktivity příznivě ovlivňují celkovou tělesnou zdatnost, mírní úzkost a stres, a zvyšují sebeúctu.

V současnosti je pozornost řady odborníků zaměřena na vyjasnění vztahu mezi zdravotním stavem a kvalitou života. Pacientovo subjektivní hodnocení vlastní životní spokojenosti se uplatňuje při posuzování úspěšnosti léčebných postupů jako jedna z proměnných související se zdravím. Koncept HRQOL se stal nejvíce používaným hodnotícím konceptem kvality života. Zeman (2008) kritizuje převahu tohoto konceptu ve zdravotnictví, hovoří o něm jako o „monopolu v medicínských výzkumech“ a domnívá se, že zdravotní aspekty kvality života bývají často přeceňovány.

1.3.2 Některé nástroje měření kvality života vztahující se ke zdraví

Měřicími nástroji HRQoL obvykle jsou dotazníky a strukturované rozhovory, případně doplněné pozorováním. Lze rozlišovat dotazníky obecné (generické), užívané pro osoby s různým zdravotním stavem, a specifické, zaměřené na hodnocení konkrétního onemocnění v čase⁸ (Mühlpachr, Vaďurová, 2005, s. 27).

K nejpoužívanějším obecným dotazníkům patří **Short Form 36 Health Subject Questionnaire** (SF 36), který obsahuje 36 položek zodpovídaných pacientem na principu škálové stupnice. Je hojně využíván především v USA, ale byl standardizován i v řadě dalších zemí.

Dalším obecným dotazníkem je **Sickness Impact Profil** (SIP), který měří dopad nemoci na denní aktivity a chování nebo **Nottingham Health Profile** (NHP), který se zaměřuje na laické chápání nemoci jedincem.

⁸ Příklady specifických dotazníků: KDQOL (Kidney Disease Quality of Life Instrument) pro osoby s chronickým selháním ledvin, EORTC QLQ – C30 (European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire) pro osoby s nádorovým onemocněním, ADDQoL (Audit of Diabetes – Dependent Quality of Life) pro osoby s diabetem, apod.

Světová zdravotnická organizace (WHO) vytvořila pro měření kvality života obecné dotazníky **WHOQOL-100** a **WHOQOL-BREF**⁹, které rozeznávají čtyři základní oblasti, které podle WHO vystihují dimenze lidského života bez ohledu na věk, pohlaví, etnikum či postižení::

1. fyzické zdraví a úroveň samostatnosti
2. psychické zdraví a duchovní stránka
3. sociální vztahy
4. prostředí

Dotazníky mají umožnit srovnatelnost výzkumů v různých zemích. Cílem výzkumů (Mühlpachr, Vaňurová, 2005, s. 67-70) je shromáždit informace, které pomohou dosahovat co nejlepších léčebných výsledků v co nejkratším čase díky vhodně zvoleným postupům léčby. A také díky lepšímu porozumění vlivu nemoci na pacientovu kvalitu života zlepšit interakce mezi lékaři a pacienty.

⁹ V praxi se ukázalo, že dotazník WHOQOL-100 obsahující sto položek je příliš zdlouhavý a byla vytvořena kratší verze WHOQOL-BREF, která obsahuje 26 položek.

1.4 Kvalita života v psychologii

1.4.1 Pozitivní psychologie

Kvalitou života se podle Psychologického slovníku Hartl a Hartlová (2000) rozumí „*vyjádření pocitu životního „štěstí“*“. Štěstí je pak definováno jako „*pocit tělesného i duševního blaha, bez tlaku neuspokojené potřeby*“ a „*plnost bytí, vědomí, seberealizace*“. Štěstím a dalšími kladnými psychickými jevy se zabývá pozitivní psychologie, psychologický směr, který se zrodil na počátku 20. století.

Vznik pozitivní psychologie byl vyvrcholením snahy vyrovnat dlouhodobé soustředění klinických psychologů na negativní aspekty lidského života (abnormální chování, duševní poruchy aj.). Pozitivní psychologie doplňuje rovnováhu výzkumných oblastí v psychologii zájmem o kladné stránky života (štěstí, radost, optimismus, naděje aj.).

Světovým zakladatelem a předním představitelem pozitivní psychologie je M. E. P. Seligman. V české psychologii je průkopníkem pozitivní psychologie profesor J. Křivohlavý, který Seligmanovo dílo hojně cituje. V roce 2008 začala být pozitivní psychologie vyučována jako samostatný předmět na Filozofické fakultě Masarykovy univerzity v Brně a zároveň v Brně vzniklo Centrum pozitivní psychologie v ČR¹⁰, jehož cílem je prostřednictvím seminářů, přednášek a konferencí rozšiřovat poznatky a aplikační možnosti pozitivní psychologie u nás.

1.4.2 Well-being

Pozitivní psychologie často používá pojem „well-being“, který lze popsat jako převažující přítomnost pozitivních pocitů (cítit se dobře). V češtině, stejně tak jako ve světových jazycích, však dosud chybí jeho jednoznačné vymezení. Je vysvětlován většinou opisně pomocí významově blízkých slov, která se prolínají a překrývají, někdy i splývají: spokojenost (satisfaction), životní spokojenost (life satisfaction), pocit blaha (welfare), tělesná pohoda (wellness), radost (pleasure), štěstí (happiness), úspěšnost (prosperity). Vhodným českým ekvivalentem obtížně přeložitelného pojmu "well-being" je pojem „osobní pohoda“ (Kebza, Šolcová, 2003) či stručněji „pohoda“ (Křivohlavý, 2001).

¹⁰ <http://www.pozitivni-psychologie.cz>

Podle Křivohlavého (2013, s. 83) se pojem well-being začal v psychologii používat proto, aby bylo možné se vyhnout slovu „štěstí“, které oplývá řadou problémů (nejednoznačnost pojmu, širší významů, užívání v běžném životě). Objevují se však i názory, že je na čase překonat staré výhrady, vrátit se k pojmu štěstí a charakterizovat ho psychologickými prostředky (Kebza, Šolcová, 2003).

Podle Seligmana (2003) znamená well-being vědomé uplatňování vlastních ctností a silných stránek, které vede k tomu, že se stanou trvalými vlastnostmi osobnosti, která tak spěje k autentičnosti. Pět prvků klíčových pro dlouhodobou duševní pohodu shrnuje do akronymu PERMA.

- Positive emotions – cítit se dobře, převaha pozitivních emocí,
- Engagement – být plně zaujatý prováděnou činností¹¹,
- Relationships – mít vřelé vztahy s blízkými
- Meaning – pociťovat smysluplnost vlastního života
- Accomplishment, achievement – dosáhnout úspěchu, vytoužené životní hodnoty

Well-being určuje plně jedině souhrn těchto pěti prvků, žádný sám o sobě jej neurčuje plně. (Křivohlavý, 2013, s. 90)

Stručné upřesnění pojmu well-being nabízí Křivohlavý (2004, s. 182) vymezením základních dimenzí psychické a sociální pohody.

Dimenze psychické pohody:

sebebřijímání,
osobní růst,
účel života,
začlenění do života,
samostatnost (autonomie)
a vztah k druhým lidem.

Dimenze sociální pohody:

sociální přijetí (akceptace),
sociální aktualizace,
spoluúčast na společenském dění,
sociální soudržnost
a sociální integrace.

Džuka (2004) rozlišuje čtyři proudy, které se týkají výzkumu kvality života a well-being. První proud chápe well-being a kvalitu života jako oddělené konstrukty a výzkum je realizován nezávisle. Podle druhého proudu je kvalita života multidimenzionální konstrukt, jehož je well-being součástí (viz. koncept QoL dle WHO v předcházející kapitole).

¹¹ Csíkszentmihályi (2015) označuje termínem „flow“ (z angl. to flow znamenajícího proudit, téci) takové nadšené ponoření do činnosti, kdy člověk zapomene na svět kolem. K takovému prožitku dochází, když jedinec vykonává činnost, která je výzvou odpovídající jeho silným stránkám.

Třetí proud oba pojmy ztotožňuje a zaměňuje. A čtvrtý proud považuje well-being za indikátor kvality života.

Podle Džuky je příčinou tohoto zmateného stavu nedostatečná teoretická preciznost definování kvality života a well-beingu, kterou navrhuje překonat tím, že se v definicích i měření budou rozlišovat:

- objektivní kvalita života – objektivní podmínky života osoby (není objektem psychologického výzkumu)
- subjektivní kvalita života – individuální kognitivní hodnocení
- subjektivní pohoda – individuální emocionální hodnocení vlastních životních podmínek (frekvence pozitivních a negativních emocí).

1.4.3 Individuální nástroje měření kvality života v psychologii

Jedná se o takové nástroje, kdy je člověk sám sobě posuzovatelem, kvalitu života hodnotí ze svého subjektivního pohledu podle vlastních měřítek a hodnotové orientace.

Takovým individuálním nástrojem je **Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life (SEIQoL)**, který je využíván i v České republice a byl použit i ve výzkumné části této práce. Základem metodologie SEIQoL je hlubší rozhovor s respondentem zaměřený na aspekty kvality života, které on sám považuje za nejdůležitější. Metoda SEIQoL vychází z přesvědčení, že každý člověk je spokojený trochu jinak a pouze v rozhovoru, který respektuje respondentův systém hodnot, je možné získat poznatky o jeho individuálním chápání kvality života. Cílem výzkumníka je porozumět respondentově jedinečnému pohledu na život a jeho kvalitu.

Dalším sebeposuzovacím nástrojem je dotazník **Subjective Quality of Life Analysis (SQUALA)**, který zkonstruoval v roce 1992 M. Zannotti a validizována a hojně užívána je i jeho česká verze. Dotazník SQUALA zjišťuje „důležitost“ a „spokojenost“ respondentů v jednadvaceti oblastech života. Díky snadné administraci nachází široké uplatnění např. „v medicínské, sociální, psychologické i pedagogické oblasti především za účelem diagnostiky nebo zkvalitnění péče a služeb“ (Mühlpachr, Vaňurová, 2005, s. 63).

1.5 Kvalita života a pedagogika

1.5.1 Osobnostní a sociální výchova jako cesta k rozvoji kvality života

Poté, co pojem kvalita života zdomácněl v mnohých vědních oborech, začíná se zabydlovat i v pedagogice. Na vztah pozitivní psychologie a pedagogiky nepřímo poukazuje i Csíkszentmihályi, když konstatuje, že „být v životě šťastný“ je možné se naučit. „*Pokud chceme kdekoliv zlepšit kvalitu života, teorie stavu flow nám může ukázat, jak na to.*“ (Csíkszentmihályi, 2015, s. 15) „*Lidé, kteří se naučí ovládat své vnitřní prožitky, budou schopni určovat kvalitu svého života*“ (tamtéž, s. 12). Seligman (2007) zase chce prosadit výsledky svých psychologických výzkumů do pedagogické praxe a vytváří proto metody určené pro výchovu k optimismu, která má být ochranou před životními problémy.

Cestou k rozvoji kvality života žáků může být osobnostní a sociální výchova (OSV). OSV je praktický edukační systém, který se zabývá rozvojem životních kompetencí v oblasti osobního života a života v mezilidských vztazích. Směřuje žáka k nalezení životní spokojenosti prostřednictvím dobrých vztahů k sobě samému i dalším lidem. Pojem „personal and social education“ je jedním z principů v britském školním kurikulu, a do češtiny byl odtud přejet na začátku 90. let. V současnosti je jedním z průřezových témat RVP ZV a není určeno, jakou formou má být naplněno. Způsob implementace OSV do výuky závisí na možnostech každé školy. Můžeme rozlišit čtyři formy:

1. uplatnění témat OSV prostřednictvím chování a jednání učitelů
2. využití potenciálu témat OSV v různých (běžných) školních situacích
3. včlenění témat OSV do jiných předmětů, resp. oblastí či oborů vzdělání a výchovy
4. včlenění témat OSV do práce školy v samostatných časových blocích, předmětech (Valenta, 2006).

Tématem OSV je vlastně všední život – situace, modely chování, životní strategie, názory. RVP ZV uspořádává témata OSV do tří větších částí a každé téma také krátce popisuje.

1. Osobnostní rozvoj
 - Rozvoj schopností poznávání
 - Sebepoznání a sebepojetí
 - Seberegulace a sebeorganizace
 - Psychohygienu

- 2. Sociální rozvoj
 - Poznávání lidí
 - Mezilidské vztahy
 - Komunikace
 - Kooperace a kompetice

 - 3. Morální rozvoj
 - Řešení problémů a rozhodovací dovednosti
 - Hodnoty, postoje, praktická etika
- (RVP ZV, MŠMT ČR, 2013).

OSV má směřovat k praktické osobní zkušenosti žáka, a proto je nezbytné, aby byly naplněny tři základní principy:

1. OSV je vyučována prakticky – žáci jsou uváděni do situací, které od nich vyžadují konání praktických činností, nejsou pouhými pozorovateli nebo posluchači
2. OSV je zosobněná – týká se konkrétních událostí, které žáci skutečně zažívají a vyvěrají z nich osobní (vlastní) zkušenosti
3. OSV je provázející (nebo také autonomizující) – žáci sami nesou odpovědnost za volbu životního modelu svého chování a prožívání, učitel klade otázky k zamyšlení (učí žáky reflexi), odpovědi hledají žáci sami (Valenta, 2006).

1.5.2 Výzkumy kvality školního života

Škola je prostředím sekundární socializace, kde žáci tráví významnou část svého času. Zkoumání kvality školního života je proto podstatným ukazatelem celkové kvality života dětí a dospívajících. Výzkumů zabývajících se kvalitou školního života je však poskrovnu. Podle Mareše (2007) nepanuje shoda v tom, které indikátory kvality života jsou nejvhodnější pro školní kontext, a také není snadné zkoumat vztah mezi individuálně vnímanou a hodnocenou kvalitou života a školou.

Poznatky zahraničních výzkumů zabývajících se kvalitou školního života shrnul Mareš v rámci projektu Kvalita života dětí a dospívajících v letech 2006-2008. Ukazuje, že pro řadu dospívajících představuje škola jeden z chronických stresorů (Ash, Huebner, 2001). Spokojenost žáků se školou se mění v čase. S přibývajícím věkem žáků se postupně zhoršuje vnímaná kvalita života ve škole (Huebner, et al. 2003). Mezi pohlavími však nejsou významné rozdíly ve vnímání kvality školního života (Simeoni, Sapin, Antoniotii et al. 2001).

Vyšší kvalitu školního života uvádějí žáci u učitelů s humanistickým pojetím výuky, nižší u učitelů dávajících přednost kontrole a řízení (Schmidtová, 1992). Lepší kvalitu života žáci pociťují na školách, kde jsou dobré interpersonální podmínky, dobrá kázeň, vysoký standard vyučování a relevantní kurikulum (Moková, Flynn, 1997).

Dále pak existují výzkumy na rozhraní pedagogiky a medicíny, které potvrzují, že mnohá chronická či závažná onemocnění komplikují školní život dětí a trvale je znevýhodňují. Časté absence vedou k zameškávání učiva, srovnávání s vrstevníky k nízké sebedůvěře a vědomí „jinakosti“ (Mareš, 2007).

1.5.3 Celostní pohled na vzdělávání

Podle Mareše (2007) se koncept kvality života jeví jako nadějná možnost, jak souhrnně a přitom výstižně popsat svět dětí a dospívajících a průběh jejich školní výchovy a vzdělávání. Obrat pozornosti ke kvalitě života žáků by mohl zmírnit důraz na školní výkony a podpořit celostní pohled na rozvoj žáků. Vedle měření přírůstků znalostí žáků by se tak mohly více sledovat i změny postojů, hodnot a emočního ladění. Zakořenění konceptu kvality života v pedagogice by tak mohlo být cestou ke změně edukační kultury u nás.

Lukášová (2010) považuje celostní rozvoj žáků za obtížně měřitelný, ale dobře pozorovatelný při vhodně zvolených nástrojích ke sledování. Pro vzdělávání v celostním modelu pečujícím o kvalitu života dětí chápe jako klíčový vztah „učitel-žáci“, který může povzbuzovat individuální odpovědnost žáků za svůj vlastní rozvoj. Možnosti rozvoje kvality života žáků ve výuce vidí v následujících oblastech:

1. zdraví (somatický růst a zrání),
2. psychický (duševní) rozvoj na úrovni myšlenkové (kognitivní), citové (emocionální, afektivní) a volní, konativní,
3. sociální rozvoj,
4. seberozvoj
5. duchovní rozvoj (Lukášová, 2010, s. 43-44).

1.6 Kvalita života a sociální pedagogika

1.6.1 Soulad potřeb jedince a společnosti

Sociální pedagogika je multidisciplinární obor, který zkoumá vztah mezi jedincem a prostředím, a zároveň usiluje o takové změny prostředí, které povedou k rozvoji osobnosti a minimalizaci rozporů mezi jedincem a společností. Cílem výchovného působení je tedy příznivě usměrňovat člověka a rozvíjet jeho osobnost tak, aby to odpovídalo ideálům společnosti. Kraus (2001, s. 12) doslova hovoří o „*utváření optimálního způsobu života v dané společnosti*“.

Přestože pojem kvalita života není v sociální pedagogice specificky vymezen, lze jej spatřovat právě v tomto hledání souladu potřeb jedince a společnosti.

Zlepšování kvality života jedince nacházíme ve výchovném působení směřujícím k nalézání vlastních zdrojů pomoci při různých problémech (tzv. výchova ke svépomoci) a k rozvoji schopností pro zvládání životních situací. Zásadním je uvědomění člověka, že způsob svého života má ve vlastních rukou.

Pro společnost jako celek je významné předcházení, zmírňování a odstraňování společenských problémů (chudoba, nezaměstnanost, kriminalita, aj.) a rizikového chování (agrese, závislosti, aj.), kterým sociální pedagogika přispívá ke kvalitnějšímu životu celé společnosti.

2. Komunita a její význam v současném světě

Budování komunitních center provází naděje na obnovu občanské společnosti, lidské pospolitosti a lokální soudržnosti jako reakce na anonymitu postmoderního světa. Pocit odcizení a ztráty společných hodnot souvisí podle Gardnera (1999) se zánikem tradičních komunit (příbuzenských, rolnických, náboženských) ¹². Na vině není jen obvykle kritizovaná výkonová orientace společnosti, ale celkový vývoj. Například i rozvoj dopravy je ohrožujícím prvkem pro soudržnost komunit. Pro následující kapitoly je pojem komunita klíčový, a proto se nejprve budeme věnovat jeho vymezení.

Anglický výraz „community“ (stejně tak jako latinské „communitas“) můžeme přeložit jako společenství, obec, ale také pospolitost, shodu a soulad. Pojem komunita tedy zdaleka nemá jen význam teritoriální, ale jeho definice zahrnují i vzájemné lidské působení.

Různí autoři vymezují pojem komunita různým způsobem. Většina definic však přesahuje význam sousedských hranic a klade důraz na pocit sounáležitosti a vzájemnou vazbu mezi členy komunity. Podle Příhodové (2004) proto někteří autoři navrhují přeměnu termínu komunita do konceptu sociálních sítí, který více odkazuje ke společným zájmům a aktivitám.

Hartl (1997, s. 35) stručně a přitom výstižně vymezuje komunitu jako „*místo, kde člověk může získávat emocionální podporu, ocenění a praktickou pomoc v každodenním životě*“ a vyzdvihuje význam společného pouta mezi členy komunity. Podle toho, co členy poutá, pak rozlišuje následující typy komunit:

- komunita sídelní (ekologická, nebo také územní či lokální) – poutem je společné obývání určitého území,
- komunita morální (psychická nebo také spirituální) – poutem jsou duchovní hodnoty, víra nebo původ,
- komunita terapeutická (léčebná) – poutem je zaměření na pomoc s psychickým problémem,
- komunita výcviková – poutem je nácvik dovedností budoucích terapeutů
(Hartl, 1997, s. 37).

¹² Příhodová (2004) nezapomíná upozornit, že obraz tradičních komunit bývá často idealizovaný. Převažuje tendence pojímat tradiční komunity jako bezpečné místo plné vřelosti, což je pravděpodobně reakcí na ztrátu jistot v postmoderním světě.

Podle Příhodové (2004) je víra v potenciál komunity typická zejména pro environmentálně orientovaná hnutí. Gardner (1999, s. 5) píše: „*Zdravé komunity jsou solí země.*“ Život v komunitě motivuje členy k výjimečným výkonům, a zároveň dodává pocit bezpečí, protože komunity vyplňují prostor mezi jednotlivcem a vládou a brání v prosazování totalitních řešení. Podle Lorenzové (2001a, s. 121) však potenciál prosadit svůj zájem (např. zorganizovat společný postup vůči státním orgánům) obyčejně nemívají lokální komunity, ale jen komunity, kde došlo k sebeuvědomění jejich členů, tedy *komunity občanské*.

V sociální práci se pak také hovoří o tzv. *mobilizované komunitě* jako o poslední fázi rozvoje komunity¹³. Schuringa (2007) uvádí, že jde o takovou komunitu, kde byla rozvinuta schopnost zvládat problémy, takže lidé jsou připraveni něco udělat namísto pasivního čekání na pomoc. Gojová (2006) podobnými slovy charakterizuje tzv. *kompetentní komunitu*, kterou považuje za cíl komunitní práce.

Autoři zabývající se komunitní sociální prací (Gojová, 2006; Příhodová, 2004) nabízejí následující typologii komunit:

- komunita jako kontext, ve kterém se sociální práce uskutečňuje,
- komunita jako cíl úsilí o změnu,
- komunita jako mechanismus změny.

Gardner (1999, s. 13) hovoří také o tzv. *rozptýlených komunitách*, jejichž členy nepojí společná lokalita, ale jsou roztroušeni po světě. Lorenzová (2001a, s. 120) takové komunity označuje jako *komunity volné* a dodává, že členové se nemusejí znát, ani si své členství uvědomovat, ale nacházejí společnou řeč díky sdílenému vidění světa. Nejstarším příkladem takových komunit jsou církevní řády. Novým příkladem pak mohou být nejrůznější internetové komunity (např. seskupení na diskuzních fórech, sociálních sítích nebo serverech prezentujících autorskou tvorbu apod.). Podle Gardnera (1999) je však nutná interakce lidí tváří v tvář, abychom mohli mluvit o komunitě.

¹³ První fáze – zapojování, druhá fáze – rozšiřování organizace, třetí fáze – získávání nezávislosti, čtvrtá fáze – mobilizovaná komunita

3. Charakteristika komunitních center

Komunitní centra nebo také komunitní střediska¹⁴ jsou instituce, jejichž dlouhodobým cílem je rozvoj komunity prostřednictvím zlepšení sociální situace jednotlivce nebo komunity jako celku. Komunitní centra tedy podporují tradiční zájmy lidí v komunitě a řeší místní sociální problémy. Obvykle jsou nástrojem začlenění lidí a skupin ohrožených sociálním vyloučením (Matoušek, 2003, s. 93).

Komunitní centrum je tedy středem komunity, jakousi křižovatkou, kde se mohou lidé potkávat, poznávat a poté i společně řešit své problémy. Je to místo setkávání, kde je možné nalézt laickou i odbornou pomoc. *„Nemůžeme říct, že existuje nějaký jasný model, co je to komunitní centrum. Komunitní centrum může mít mnoho forem, které se odvíjejí od toho, co je pro komunitu důležité a jaké jsou její konkrétní potřeby“* (Havrdová, Z. et al., 2013, s. 146).

Důležité je neopomenout, že potřeby komunity se v čase mění. Komunitní centrum musí být pružné a reagovat na změny v komunitě (např. vyvstane nový problém, zestárne cílová skupina), změny lokální politické situace, které ovlivní financování (např. jiná výše městských dotací), i na změny v legislativě, které ovlivňují chod centra. Komunitní centrum je možno přirovnat k tepajícímu srdci - je středem komunity, a zároveň je místem neustálého pohybu a dynamických proměn podle rytmu dění v komunitě.

Příhodová (2004) uvádí v souvislost rozvoj komunitní práce s oslabováním vlivu sociálního státu. Zodpovědnost za řešení sociálních problémů se postupně posouvá na lokální úroveň. Vzájemná blízkost nabízí možnost lépe rozvinout mezilidské vztahy, budovat důvěru a solidaritu. Řešení problémů je efektivnější při konkrétním zacílení intervencí. Změny „zdola“ bývají lépe přijímány a déle vydrží.

Zřizovateli komunitních center mohou být nestátní neziskové organizace, obce, dobrovolné svazky obcí nebo kraje. Komunitní centrum však může vzniknout také z jiné tradiční instituce, např. se jím stane knihovna, fara nebo škola. Komunitní aktivity jsou v tomto případě nadstavbou tradiční činnosti a v souladu s cíli původní instituce. Půda takového komunitního centra pak nemusí být zcela neutrální. Na pozadí aktivit může být snaha zalíbit se komunitě a získat členy pro vlastní instituci.

¹⁴ Slovní spojení mají shodný význam. V literatuře i v praxi se však o něco častěji setkáváme s označením komunitní centrum, a nejinak tomu bude i v této práci.

Dokument Integrovaného regionálního operačního programu (IROP) MMR ČR definuje komunitní centra jako místa, kde se konají nejrůznější vzdělávací, kulturní, volnočasové nebo sociální aktivity, které jsou přístupné všem, kdo obývají danou lokalitu. Programový dokument IROP pak dále rozlišuje komunitní centra klasická a polyfunkční. Rozdíly jsou shrnuty v následující tabulce.

Tabulka č. 2: Srovnání komunitního centra a polyfunkčního komunitního centra podle IROP

	KOMUNITNÍ CENTRUM	POLYFUNKČNÍ KOMUNITNÍ CENTRUM
cíl:	zlepšení sociální situace jednotlivců a komunity jako celku	rozvoj neformálních struktur občanské společnosti v lokalitě, posílení sociálního kapitálu komunity
cílová skupina:	osoby v nepříznivé sociální situaci, ohrožené sociálním vyloučením	širší okruh osob, které mohou být partnery při řešení významných veřejných otázek komunity
aktivity:	kombinace komunitních a veřejných služeb, základní sociální poradenství, volitelné sociální služby	aktivity zaměřené na osvětu veřejnosti a rozvoj lokální komunity se zapojením občanské společnosti
zázemí:	prostor pro sociální, kulturní a rekreační aktivity	univerzální prostor poskytovaný i dalším sdružením občanů pro jejich činnost

Zdroj: Vlastní úprava a zpracování podle Vrbický (2016), cit. Výzva č. 38 – Rozvoj infrastruktury komunitních center, přístup z <https://www.strukturalni-fondy.cz/cs/Microsites/IROP/Vyzvy>

Je vidět, že polyfunkční komunitní centra mají oproti těm klasickým širší záběr a obecnější zaměření. Nabízejí více typů aktivit, které jsou určeny pro širší okruh osob. Autorka práce se domnívá, že i komunitní centra, která dokument IROP označuje jako „klasická“, plní několik funkcí a jsou tedy v jistém významu polyfunkční. Více o funkcích komunitních center je v následující kapitole.

3.1 Funkce komunitních center

Mluvíme-li o komunitním centru jako o křižovatce, tepajícím srdci, které je středem komunity, je jistě namístě zmínit funkce, které pro komunitu plní.

3.1.1 Funkce rozvojová a komunitní vzdělávání

Dosažení rozvoje komunity je hlavním cílem komunitních center, a proto je rozvojová funkce nejdůležitější funkcí. Souvisí s objevováním všech prostředků komunity, využíváním znalostí, dovedností a schopností členů komunity i partnerstvím s dalšími institucemi v lokalitě.

Prostředkem dosažení rozvoje komunity je komunitní vzdělávání. Je to proces, při kterém podle Hartla (1997, str. 110) „jde o dosažení změny v určité struktuře mezilidských vztahů prostřednictvím vzdělávání celého systému.“ Všichni z komunity nesou společně zodpovědnost za vzdělání celého společenství, protože se předpokládá, že vklad do vzdělání jednotlivce se komunitě vrátí. „Komunitní vzdělávání zahrnuje programy, jejichž cílem není rozvoj jedince nebo malé skupiny lidí, ale rozvoj určitého společenství“ (tamtéž). Komunitní vzdělávání není tedy jen obohacením výuky dětí ve škole, ale je to proces, který se týká všech členů komunity bez rozdílu věku.

Lorenzová (2001b, s. 137) uvádí, že pojem komunitní vzdělávání je možno chápat v několika kontextech:

1. vzdělávání členů komunity, ze kterých se pak mohou stát tzv. komunitní aktivisté,
2. vzdělávání celé komunity, např. při kampaních a osvětových akcích,
3. příprava komunitních pracovníků,
4. získávání znalostí, postojů, dovedností a zkušeností, které jsou spjaté s životem v komunitě,
5. procesy sociálního učení, individualizace, integrace, a získávání informací a zkušeností, které probíhají v rámci komunitních akcí, kampaní a projektů.

V České republice není komunitní vzdělávání běžné. Pojem komunitní škola je zatížen zkresleným vnímáním pravděpodobně souvisejícím s existencí Ligy komunitních škol, která sdružuje školy v sociálně vyloučených lokalitách, z nichž některé jsou označovány za etnicky segregované, tzv. „romské školy“. Označení komunitní škola bývá mylně chápáno jako „škola se sníženými studijními nároky vhodná pro romskou komunitu“. Rozšíření skutečného komunitního vzdělávání naráží na neporozumění původní myšlenky a etnické uchopování problému.

Hartl (1997, s. 111) charakterizuje komunitní školy jako:

*„a) maximální využití budov a zařízení různými součástmi komunity, v odpoledních a večerních hodinách, o víkendech i o prázdninách, nejen pro vzdělávání, ale také pro využití volného času, dokonce jako ubytovacích prostor pro zájezdy, pro organizování soutěží apod.,
b) obsáhlé osnovy nabízející vzdělávací možnosti nejširší populaci.“*

Podle Lorenzové (2001b) byla škola vždycky komunitní záležitostí¹⁵ a soudobé pojetí komunitní školy má blízko k myšlence otevřeného vyučování či reformně pedagogickému pojetí školy jako pospolitosti.

3.1.2 Funkce socializační a integrační

Podle Kellera (1984, s. 41) je význam komunitního prostředí při socializaci přeceňován a masová komunikace ovlivňuje jedince mnohdy více než prostředí, kde žije. Autorka této práce se přiklání k obraně komunity, i když samozřejmě spolu s vývojem společnosti došlo k řadě proměn a každá komunita není harmonickým celkem, nepochybně existují vazby mezi lidmi v komunitě a probíhá tu socializace.

Komunitní centra sdružují lidi společných zájmů, podobného smýšlení nebo společné životní situace, ale nevyžadují stejnost všech lidí. Nabízí prostor pro sblížení a porozumění vzájemným rozdíly. Zájmy by tu rozhodně neměly být potlačovány, jen usměrňovány tak, aby se rozvíjela společná identita a posilovala soudržnost komunity. Členové komunity se tak učí artikulovat svoje potřeby, vystupovat před ostatními a dosahovat kompromisů. Je to proces společného hledání konsensu a stability a často také přibližování minority k majoritní kultuře.

V komunitních centrech se může uplatňovat model referenčních skupin¹⁶. Blízké vztahy člověku pomáhají orientovat se v životě a najít své místo ve světě – budováním osobní identity spoluutvářet identitu komunity.

¹⁵ „Učitelé se podíleli na povznesení kulturní i duchovní úrovně místa, kde působili. Ještě v 18. století se volba učitele odehrávala před „ušíma a očima celé obce“. Svěbytnými komunitami byly a jsou univerzity, neboť jsou založeny na silných duchovních poutech mezi studenty a učiteli.“ Lorenzová, 2001b, s.138-139)

¹⁶ Též vztažná skupina, protože jde o skupinu, k níž se člověk vztahuje, se kterou se ztotožňuje, přejímá normy, hodnoty a postoje.

3.1.3 Funkce mobilizační

V komunitním centru má každý právo být vyslyšen a spoluúčastnit se navrhování řešení nejrůznějších problémů komunity. *„Jednou z jeho funkcí je, aby se stalo líhni nápadů a služeb, zároveň by se však nemělo stát „pouze“ kulturním centrem.“* (Havrdová, Z. et al., 2013, s. 146)

Komunitní centra by neměla podporovat tzv. „komunity šaten“, které charakterizuje Bauman (2002) jako dočasné, nestabilní a koncentrované na jeden jediný účel. *„Když spadne opona, diváci si vyzvednou věci ze šatny a znovu si navléknou pouliční oblečení, aby se vrátili ke svým běžným, rozdílným světským rolím.“* (tamtéž, s. 314)

Vítaná je aktivita a podílení se na veřejném životě. Komunitní centra podporují sociální změny, které jsou trvalé a povedou k prospěchu komunity.

3.2 Aktivity nabízené komunitními centry

V komunitních centrech se uskutečňuje řada aktivit, které mají vést ke zlepšení kvality života komunity. Následující tabulka chce ukázat, co konkrétně se v komunitních centrech děje a v čem aktivity umožňují zvýšit kvalitu života. Pro třídění aktivit je využit model kvality života vytvořený Quality of Life Research Unit v Torontu¹⁷. Přestože takový výčet nemůže být nikdy kompletní, může být inspirující. Nabídka aktivit je v různých lokalitách různá a mění se v čase, mohou ji ovlivňovat členové komunity svými návrhy. Některé aktivity mohou mít tak specifický charakter, že jsou nepřenositelné a nebylo by vhodné snažit se je uskutečňovat jinde.

¹⁷ Tento sociologický model kvality života byl v této práci již představen v kapitole 1.2.3 „Model kvality života vytvořený Quality of Life Research Unit v Torontu“.

Tabulka č. 3: Možnosti zvyšování kvality života prostřednictvím aktivit komunitních center dle modelu kvality života QOL Research Unit v Torontu

BÝT (BEING)	kdo jsem (osobní charakteristiky)
Fyzické bytí	tanec, jóga, pilates, plavání a další sporty procházky nordic walking a turistické výlety turnaje (např. ve stolním tenise, kuželkách) trénování paměti
Psychologické bytí	individuální podpora ve složité životní situaci a návazné služby, svépomocné skupiny,
Spirituální bytí	meditace, modlitební setkání
PATŘIT NĚKAM (BELONGING)	vazby na konkrétní prostředí
Fyzické napojení	otevřená herna pro rodiče s dětmi možnost práce na počítači, přístup k internetu
Sociální napojení	hlídání pro malé děti pořádání oslav (dětských, rodinných)
Komunitní napojení	bazar dětského oblečení a hraček bleší trhy se starožitnostmi a věcmi z domácností jarmarky – prodej handmade výrobků a pochutin taneční čaje, maškarní pochody a plesy, dětské karnevaly výstavy lokálních umělců a amatérských tvůrců výstavy dětských prací (např. adventní a vánoční výstavy) besedy se zajímavými osobnostmi koncerty, divadelní vystoupení
REALIZOVAT SE (BECOMING)	dosahování osobních cílů, naděje a aspirace
Praktická realizace	školní příprava, psaní domácích úkolů, doučování pro děti a nácvik čtení anglická konverzace s rodilým mluvčím kurzy vaření kurzy práce s digitální technikou poznávací výlety (do muzeí, na hrady a zámky)
Volnočasová realizace	výtvarné a rukodělné činnosti – patchwork, paličkování, výroba šperků, pletení košíků, adventní vázání věnců, keramika a další společný zpěv skupinové hraní na hudební nástroje (např. africké bubny, kytara) společenské a deskové hry, kanasta promítání filmů dětské příměstské tábory odpočinkové aktivity podporující snížení stresu
Růstová realizace	pohovory nanečisto jako příprava na vstup do zaměstnání vydávání časopisu internetové rádio autorská čtení zprostředkování dobrovolnické činnosti

Zdroj: Vlastní úprava a zpracování

4. Shrnutí teoretické části

V teoretické části byly představeny a vymezeny dva hlavní pojmy, které jsou klíčové pro téma této diplomové práce.

Prvním z nich je pojem kvalita života, který postupně pronikl do řady vědních oborů. První kapitola postupně popisuje jeho vývoj a současné pojetí v ekonomii, v sociologii, v medicíně, v psychologii a v pedagogice, a snaží se o jeho vymezení také v kontextu sociální pedagogiky. Pozornosti se dostává sociologickému modelu kvality života od Quality of Life Research Unit v Torontu, který strukturuje kvalitu života do tří oblastí (být, někam patřit, realizovat se). Autorka práce přiznává, že tento model je blízký jejímu pojetí kvality života. V první kapitole jsou také představeny nástroje měření kvality života, které v průběhu let prošly vývojem, patrný je zejména odklon od touhy nalézt objektivní měřítko ke snaze vytvořit vhodné nástroje pro subjektivní hodnocení. Předloženy jsou také výsledky výzkumů zabývajících se kvalitou školního života žáků.

Druhým ústředním pojmem je komunitní centrum a je mu věnována druhá kapitola teoretické části této práce. Po vymezení pojmu komunita následuje charakteristika komunitních center, popis jejich funkcí a přehled nabízených aktivit. Ukazuje se, že činnost komunitních center má potenciál ovlivňovat kvalitu života lidí ve všech třech oblastech modelu QoL Research Unit v Torontu.

V empirické části práce se pokusíme prostřednictvím výzkumného šetření zjistit, jaké změny v kvalitě života zaznamenávají sami klienti a klientky komunitních center.

EMPIRICKÁ ČÁST

Komunitní centra mají za cíl zvyšovat kvalitu života lidí prostřednictvím nejrůznějších aktivit. V teoretické části práce byly popsány aktivity komunitních center a vyjádřen jejich vliv na kvalitu života. Praktická část této práce zjišťuje názory samotných klientek a klientů komunitních center na příspěvek sociálně pedagogických aktivit ke kvalitě jejich života. V současnosti nebyly nalezeny výzkumy na toto téma. Výzkumným šetřením se pokusíme doplnit dílek mozaiky do celkového obrazu komunitních center.

5. Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Hlavním cílem výzkumného šetření je získat informace o tom, jakým způsobem klientky a klienti komunitních center subjektivně vnímají změny v kvalitě života, které u nich nastaly zapojením do sociálně pedagogických aktivit.

Intelektuálním cílem¹⁸ práce je prohloubit téma kvality života, které je v současnosti hojně studované, praktickým cílem je využít poznatky výzkumu k rozvíjení způsobů práce v komunitních centrech a v neposlední řadě se pak jedná o práci, která má osobní význam pro autorku, protože spolupracuje na komunitním projektu.

Výzkumné otázky:

VO1: Jak klientky a klienti komunitních center rozumějí pojmu kvalita života?

(resp. Jaké oblasti kvality života považují za nejdůležitější?)

VO2: Jak se promítají sociálně pedagogické aktivity komunitních center do klientkami a klienty vnímané kvality života, zjišťované metodou SEIQoL?

VO3: Jaké změny v kvalitě života klientky a klienti komunitních center nejčastěji zmiňují v souvislosti se zapojením do sociálně pedagogických aktivit?

VO4: Existují ve výše uvedených otázkách genderové odlišnosti?

¹⁸ Tento trojí typ výzkumných cílů rozlišujeme dle Maxwella (in Švaříček & Šedřová, 2007, s. 63)-.

6. Plán výzkumu

Pro účely výzkumu byl zvolen kvalitativní přístup, který umožní hlubší vhled do situace klientek a klientů komunitních center. „*Záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je za pomoci celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu.*“ (Švaříček & Šedřová, 2007, s. 17) Předpokladem je, že porozumění individuálním životním osudům dovolí vytvořit obraz celku a tím získat informace o problému, o němž doposud chybí spolehlivá znalost, protože nejsou známy jiné výzkumy na toto téma. Rozsah tohoto výzkumu tedy neumožní vytvořit obecně platné závěry, ale může naznačit směr, kterým by se mohl ubírat případný další výzkum.

V první fázi výzkumu byla provedena rešerše odborné literatury týkající se tématu výzkumu. Současně byla zvolena metoda sběru a analýzy dat. Bylo vytvářeno schéma polostrukturovaného hloubkového rozhovoru.

Druhá fáze výzkumu spočívala v samotném sběru dat, tedy realizaci rozhovorů.

Třetí fází bylo zpracování a vyhodnocení získaných dat a jejich převedení do závěrečné podoby prezentované v této práci.

7. Použité metody sběru a analýzy dat

Jako metoda sběru dat byl zvolen hloubkový rozhovor, který díky využití otevřených otázek umožňuje lépe porozumět klíčovým postojům a motivům chování dotazovaných. V kvalitativním výzkumu se obvykle dotazujeme menšího počtu respondentů, protože po čase se odpovědi opakují a výzkum již není dále efektivní. Rozhovory vycházely z předem připraveného seznamu témat a otázek, jednalo se tedy o tzv. polostrukturované rozhovory.

Průběh rozhovorů je možno vidět jako tři na sebe navazující fáze – úvodní, hlavní a ukončovací.

V úvodní fázi došlo k vzájemnému seznámení tazatelky a dotazovaných, stručnému představení výzkumu, ujistění o anonymitě a požádání o souhlas rozhovor nahrávat na diktafon. Úvodní otázky se týkaly prostředí komunitního centra a jejich cílem bylo navázat vztah, navodit příjemnou atmosféru a pokud možno přirozeně podnítit k spontánnímu vyprávění. Vzhledem k tomu, že se rozhovory odehrávaly v prostředí komunitních center, bylo téma touto okolností již nastíněno.

Hlavní fáze směřovala k objasnění toho, jaký smysl mají aktivity komunitních center v životě dotazovaných, jaký význam jim dávají. Cílem této fáze bylo zodpovězení hlavních výzkumných otázek, které byly stanoveny na začátku výzkumu, prostřednictvím otázek v rozhovoru formulovaných běžnou hovorovou (nikoliv vědeckou) řečí.

Dále pak bylo využito hodnocení kvality života prostřednictvím metody SEIQoL¹⁹.

Pomocí metody SEIQoL respondentky a respondenti popisovali:

- v čem spatřují kvalitu života, čeho chtějí v životě dosáhnout, co jim dává smysl,
- jak moc je to pro ně osobně důležité,
- jak jsou spokojeni s tím, jak se jim to daří.

Respondentky a respondenti byli v průběhu dotazování ujišťováni, že se nejedná o zkoušku vědomostí a že žádná odpověď není špatně, protože cílem je získat jejich výpověď a pochopit jejich pohled na život. Ve třech případech nebyl formulář SEIQoL písemně vyplňován, ale byl zodpovídán pouze ústně, protože písemný záznam by příliš podporoval vnímání

¹⁹ Tento nástroj hodnocení kvality života byl v této práci již stručně představen v kapitole 1.4.3 „Individuální nástroje měření kvality života v psychologii“.

výzkumného rozhovoru jako vědomostní zkoušky. Přesto nelze vyloučit skutečnost, že na obsah sdělení mohla mít vliv i snaha „odpovědět správně“ a „vyhovět“.

Ukončovací fáze spočívala v nasměrování rozhovoru do neformální roviny. Dotazovaným byl ponechán prostor k vyjádření čehokoliv, co je v souvislosti s tématem výzkumu napadlo. Rozhovory byly ukončovány poděkováním za spolupráci a často také ujištěním, že žádná výpověď není špatně a že odpovědi budou jistě užitečné.

Během rozhovoru byl na diktafon pořizován audio záznam, který byl následně kompletně (slovo od slova) přepsán do písemné podoby. Změněna byla (z důvodu zachování anonymity) pouze jména respondentek a respondentů, členů jejich rodin a místa bydliště, názvy komunitních center a jména osob pracujících v komunitních centrech. Kromě doslovného přepisu řečeného byly zaznamenávány i výrazné emoční projevy, zejména odmlčení, zdůraznění slov nebo smích. Tímto způsobem bylo získáno 150 stran kvalitativních dat, která byla poté podrobena otevřenému kódování pomocí metody papír a tužka a následně byly kódy seskupovány do kategorií a subkategorií podle podobnosti. Pro další zpracování výsledků byla zvolena technika „vyložení karet“. *„Výzkumník v podstatě vezme kategorizovaný seznam kódů, kategorie vzniklé skrze otevřené kódování uspořádá do nějakého obrazce či linky a na základě tohoto uspořádání sestaví text tak, že je vlastně převyprávěním obsahu jednotlivých kategorií“* (Švaříček & Šedřová, 2007, s. 226).

8. Představení výzkumného souboru a souvislosti rozhovorů

Výběr výzkumného vzorku tj. respondentek a respondentů v kvalitativním výzkumu je záměrný, protože cílem je reprezentovat určitý problém, nikoliv populaci.

Základním předpokladem byla ochota a schopnost účastnit se rozhovoru.

Dalším kritériem pro výběr bylo dlouhodobé zapojení do aktivit komunitního centra. Cílem tohoto kritéria bylo vybrat takové respondentky a respondenty, kteří nejsou v prostředí komunitního centra krátce, ale pohybují se zde delší dobu a můžeme tak předpokládat, že v souvislosti s tím u nich došlo ke změnám v kvalitě života.

Dále pak byla při výběru vzorku upřednostněna různorodost podle pohlaví, věku, etnicity a místa bydliště (zastoupen je kraj Středočeský, Liberecký a Jihočeský). Díky tomu, že do výzkumu byli zařazováni klienti a klientky různých komunitních center, se podařilo pokrýt všechny tři oblasti kvality života (být, patřit někam, realizovat se) modelu QoL Research Unit v Torontu²⁰.

Výzkumný soubor se skládá celkem z osmi dotazovaných osob (4 respondentky a 4 respondenti). V rámci kvalitativního výzkumu je možné považovat vzorek za dostačující, neboť jisté opakující se odpovědi se začaly objevovat již při analýze pátého rozhovoru. Zpracování většího výzkumného souboru by přesáhlo časové možnosti této diplomové práce.

Prostředí, čas a délka rozhovoru se vždy odvíjely od potřeb dotazovaných. Rozhovory probíhaly od prosince 2016 do ledna 2018 v prostředí komunitních center a trvaly od 10 do 120 minut. Délka rozhovoru byla ovlivněna komunikačními dovednostmi a množstvím životních zkušeností dané osoby.

Následující tabulky uvádí věkovou kategorii, do které dotazovaná osoba spadá, aktivity komunitního centra, které nejvíce využívá, dále pak místo bydliště a délku nahrávaného rozhovoru.

²⁰ Tento sociologický model kvality života byl v této práci již představen v kapitole 1.2.3 „Model kvality života vytvořený Quality of Life Research Unit v Torontu“, a v kapitole 2.4 „Aktivity nabízené komunitními centry“ byl tento model obohacen o výčet konkrétních aktivit komunitních center.

Tabulka č. 4: Charakteristika výzkumného souboru - respondentky

Charakteristika respondentek				
Jméno:	Věková kategorie:	Využívané aktivity:	Délka rozhovoru:	Bydliště:
Gabriela	starší školní věk	tanec, školní příprava a doučování, kurzy vaření	0:10:08	Jihočeský kraj
Andrea	střední dospělost	individuální podpora ve složité životní situaci, doučování pro děti, odpočinkové aktivity	0:32:56	Středočeský kraj
Cecílie	pozdní dospělost	dobrovolnická činnost	1:09:26	Liberecký kraj
Dana	stáří	besedy a přednášky, koncerty, výstavy, modlitební setkání	1:07:36	Liberecký kraj

Tabulka č. 5: Charakteristiky výzkumného souboru - respondenti

Charakteristika respondentů				
Jméno:	Věk:	Využívané aktivity:	Délka rozhovoru	Bydliště:
František	starší školní věk	sporty, školní příprava a doučování, rukodělné činnosti	0:10:24	Jihočeský kraj
Hynek	adolescence	individuální podpora ve složité životní situaci, odpočinkové aktivity, možnost práce na počítači, hra na hudební nástroje, společenské hry	0:14:18	Jihočeský kraj
Bedřich	střední dospělost	individuální podpora ve složité životní situaci, hlídání pro malé děti, doučování pro děti	0:43:36	Středočeský kraj
Emil	stáří	turistické a poznávací výlety, turnaje, besedy a přednášky	2:09:51	Liberecký kraj

9. Etické aspekty výzkumu

Účastnice a účastníci výzkumu byli osloveni prostřednictvím pracovníků v různých komunitních centrech a bylo jim předloženo schéma rozhovoru. Respondentky a respondenti nebyli k výzkumu „přemlouváni“, jejich účast na výzkumu byla dobrovolná a motivovaná vůlí pomoci k rozvoji komunitních center a služeb a způsobů práce nabízených komunitními centry.

Všechny rozhovory byly nahrávány na diktafon po ústním souhlasu dotazovaných a ujištěním o důvěrnosti získaných dat. Diktafon byl umístěn viditelně (většinou na stole), tak aby respondentky a respondenti měli přehled o tom, kdy záznam začíná a kdy končí.

Skutečná jména byla v prepisech rozhovorů nahrazena jinými, aby byla zachována anonymita. Byly změněny i veškeré další údaje, které by mohly vést k identifikaci dotazovaných (názvy míst, jména dalších osob apod.).

Účastnicím a účastníkům výzkumu, kteří projeví zájem o výsledky výzkumu, bylo nabídnuto zaslání konečné podoby této práce.

10. Limity výzkumu

Kvalitativní přístup má své limity, které se samozřejmě týkají i výzkumu v této diplomové práci. Nejvýraznějším limitem je nemožnost získané poznatky zobecnit na celou populaci. Cílem našeho kvalitativního výzkumu je poukázat na určité jevy, které se opakují, ale jejich rozšíření v populaci je nutné ověřit jinými (kvantitativními) metodami.

Pro podporu validity kvalitativně orientovaného výzkumu je možné využít metodu triangulace. V případě našeho výzkumu se jako možnosti nabízí zejména využít ke sběru dat také pozorování, skupinový rozhovor a ohniskové skupiny (triangulace metod) nebo uskutečnit rozhovory také s pracovníky v komunitních centrech (triangulace zdrojů dat). Získání dalších informací touto cestou by mohlo obohatit i podpořit poznatky tohoto výzkumu.

Využití kvalitativního přístupu klade vysoké požadavky na osobu výzkumníka, protože výzkum je ovlivněn jeho zkušeností, předporozuměním dané problematice i osobními vlastnostmi. Pro zvýšení reliability výzkumného šetření by tedy bylo vhodné realizovat výzkum více výzkumníky a konfrontovat jejich poznatky (triangulace výzkumníků), což přesahuje možnosti diplomové práce.

11. Analýza a interpretace získaných dat

Tato kapitola přináší analýzu a interpretaci kvalitativních dat a pokouší se přinést odpovědi na stanovené výzkumné otázky.

11.1 Vyhodnocení dat získaných pomocí metodologie SEIQoL

Na počátku výzkumu autorka práce očekávala, že klientky a klienti komunitních center budou subjektivně vnímat kvalitu svého života spíše jako nízkou, protože hodnocení bude zahrnovat i nějakou jejich potřebu nebo nepříznivou životní situaci, která je do komunitního centra přivedla. Hodnocení kvality života ale bylo překvapivě vysoké a výzkumný soubor, přestože byl malý, poskytl velmi rozmanité příběhy jednotlivců a bohatý popis pohledů na kvalitu života.

Kvalitu života hodnotili dotazovaní prostřednictvím metody SEIQoL, tj. program hodnocení individuálně chápané kvality života. Jedná se o formulář, k němuž je zároveň veden rozhovor. Daná osoba je požádána, aby uvedla pět životních cílů (životních hodnot, zaměření, cílových podnětů snažení), které považuje pro sebe v dané situaci za nejdůležitější. Následně dotazovaný uvádí míru důležitosti daného životního cíle a míru své spokojenosti s jeho dosahováním. (Křivohlavý, 2001)

V ideálním případě výzkumník neuvádí příklady životních cílů, aby nedošlo k ovlivňování. Někdy se však stane, že není dotaz po vyjmenování pěti životních cílů zcela dobře pochopen. V těchto situacích byly, jak doporučuje Zeman (2008, s.143), jako příklad uváděny nesmyslné, tj. neakceptovatelné, příklady jako „plést ponožky pro vnoučata“.

Pro každého byl vypočten index kvality života, a to jako celkový součet výsledků součinů procentuálních hodnot důležitosti a spokojenosti u jednotlivých životních cílů vydělený stem. Všichni dotazovaní projevili spokojenost se svými životními tématy nad 50 % ze sta, což znamená, že celkovou kvalitu svého života považují za dobrou, jsou spokojeni. Index kvality života u našeho výzkumného souboru vyjadřuje medián 69.

Primárním cílem metodologie SEIQoL je hodnocení kvality života, ale neméně zajímavé jsou informace o tom, jaké jsou uvedené životní cíle našeho výzkumného souboru. Vzhledem ke kvalitativní povaze těchto dat není možné zevšeobecňovat a prezentovat jejich průměrné

hodnoty (k čemuž někdy chybně v některých výzkumech používajících metodologii SEIQoL dochází), je však žádoucí se nad výskytem životních cílů zamýšlet.

Zdaleka nejčastějším tématem, které se vyskytovalo v různých podobách ve všech rozhovorech, byla **rodina a blízké vztahy**. Oblasti kvality života byly formulovány jako „*rodinná harmonie*“, „*mít úplnou rodinu*“, „*stabilní vztah*“, „*láska*“, „*vzájemná pomoc rodiny*“ apod. Z výpovědí je zřejmý také důraz na funkčnost rodiny, např.: „*Prostě kvalitní život je, že si všichni doma pomáhají, že se snažej.*“ nebo „*Tak je to samozřejmě v první řadě, protože se pohybuju mezi lidma, mám ráda svoji rodinu a mám dobrou rodinu, takže když mám pocit, že fungují tyhleto vztahy.*“

Druhou nejvíce uváděnou oblastí kvality života, sedmkrát přítomnou, bylo **zaměstnání a finance**. Nejčastěji byly použity termíny „*mít práci*“ a „*mít peníze*“, které byly dávány do přímé souvislosti. „*Kvalitní život? Já to řeknu jedním slovem: práce. To je jako zaměstnání. Máš práci, tak máš všechno. Máš bydlení. Máš všechno. Logicky.*“ Andrea pak pro životní cíl volí celkem výstižný termín „*finanční svoboda*“. Peníze nejsou dotazovanými vnímány jako konečný cíl snažení, ale jako odrazový můstek (nezbytný prostředek) pro dosahování jiných cílů. Bedřich explicitně zmiňuje finance v souvislosti s rodinou a hovoří o „*zabezpečení dětí*“.

Třetí nejčastěji uváděnou oblastí kvality života bylo **zdraví**²¹. Cecílie popisovala zdraví holisticky²²: „*Tak zdraví, určitě je to oblast, protože vás to omezuje, ať už duševní nebo fyzický, to je jedno. Určitě vás to omezí, ale můžete se – to je pak ta síla člověka, jestli vás to někam nasměruje, třeba jinam. Že když ztratíte dejme tomu ty fyzický síly, tak ten svůj život pak třeba odkloníte od nějakých sportovních aktivit, který dejme tomu před tím byly pro vás důležitý, a přikloníte se třeba k těm duševním nějakým.*“ Ostatní dotazovaní zdraví popisovali spíše ve funkčním pojetí²³, např. „*To právě souvisí třeba i s tou soběstačností. Spíš aby člověk byl zdravěj, aby byl schopnej.*“

V souvislosti se zdravím se objevil i jeden velmi konkrétní cíl, týkající se délky dožití: „*Když jde o můj cíl, teďka momentální, tak jde o to, abych přežil aspoň sedm let teďka. (...) A vlastně to, co já mám, tak ta prognóza je taková, že takovejch padesát procent přežívá pět let.*“

²¹ Krivohlavý (2001) uspořádal teorie zdraví podle toho, zda chápou zdraví jako konečný cíl nebo jako prostředek k dosažení jiného cíle.

²² Holistický (angl. whole = celek) pohled na zdraví vychází z přesvědčení, že celek je více než soubor částí. Pod pojem zdraví je tedy zahrnuta celá osoba a její životní styl, včetně emocionálních stavů a zvládání stresu.

²³ Funkční pohled na zdraví považuje za zdravého člověka toho, kdo je schopen uspokojivě plnit své role.

Při podrobnější analýze těch částí rozhovorů, kde v souvislosti s hodnocením kvality života respondentky a respondenti popisují své životní cíle, autorka práce našla jisté „styčné body“ ve vnímání pojmu kvalita života, které považuje za podstatné zmínit.

Důležitým tématem, které vystávalo v souvislosti s hodnocením kvality života pomocí metody SEIQoL, byla propojenost životních cílů a oblastí kvality života, kterou můžeme nazvat in vivo kódem „**domeček z karet**“, který příhodně zvolila Andrea: „*Všechno to je jak domeček z karet. Musí to stát, a když se jedna karta dá do pryč, tak už to padá. Je to tak, no. Nebo aspoň je tohle můj náhled na věc. (...) Protože když nemáme čas zajít ani k doktorovi, tak to pak padá všechno, jak domeček z karet.*“

Respondentky a respondenti se zpravidla po výzvě, aby ohodnotili důležitost životních cílů, které uvedli, vyjadřovali tak, že „*všechno má svou důležitost*“ a „*jedno bez druhého nejde*“, ale zároveň popisovali jeden životní cíl jako zásadní, „*základní kámen*“, „*ten, na kterém to stojí*“, „*vyplývá z něj to ostatní*“ a ohodnotili ho jako důležitější než ostatní.

Pro další téma, které se často objevovalo, je nejprůhodnější in vivo kód „**cenu si uvědomíš, když to ztratíš**“. Respondentky a respondenti poukazovali na fakt, že hodnocení důležitosti jednotlivých životních cílů je proměnlivé a je odrazem určité životní situace. („*No, to je přesně o tom, v čem člověk se zrovna nachází.*“) Zejména v souvislosti se zdravím zmiňovali respondenti a respondentky jako velmi podstatnou pro hodnocení důležitosti vlastní zkušenost. Dana ospravedlňovala své nižší hodnocení důležitosti zdraví svým dobrým zdravotním stavem: „*No, to je jako víte co, že mě ještě neskříplo, díkybohu. Vono asi kdyby člověk byl na tom hůř... tak to dá jinak.*“ Cecílie naopak odkazovala na svou nedávnou zkušenost s nemocí: „*Vopravdu je to fráze, každej si přiřukává na zdraví, ale bere se to jako fráze. Ale když ho pak ztratíte, tak víte, co to je pak.*“ Domnívá se však, že zdravotní stav o kvalitě života nerozhoduje. Za podstatný považuje postoj, který k případné nemoci člověk zaujme: „*Ale na druhou stranu chápu, že existují lidi, který nemaj to zdraví, a jsou šťastnější někdy než ten člověk, kterej to zdraví plný má, protože si to neumí užít, neumí si toho vážit.*“ (...) „*Já když právě jsem to sama zažila na sobě, anebo s těma klientama, tak vidím, že to není úplně zásadní, že jsou lidi, který žijou úplně kvalitativnější život na vozejku než leckterej zdravej, kterej to tady promrhá v hospodě u piva.*“

11.2 Otevřené kódování

Otevřeným kódováním bylo z našich kvalitativních dat abstrahováno 34 kódů. „Kvalitativní analýza a interpretace dat je hledání sémantických vztahů mezi nimi a spojování deskriptivních kategorií do logických celků“ (Švaříček & Šed'ová, 2007, s. 16). Kódy byly na základě analýzy roztríděny do pěti kategorií („okolnosti vstupu“, „působení pracovníků“, „zakotvení“, „motivace k aktivnímu životu“, „pozitivní závislost“) a jsou popsány v následujících kapitolách.

11.2.1 Okolnosti vstupu do komunitního centra

Na otázku, co je do komunitního centra přivedlo, odpovídají respondentky a respondenti vesměs tak, že šlo spíše o nějakou souhru okolností, **šťastnou náhodu**, než o jejich přičinění hnané racionálním rozhodnutím. („*No, ale já jsem takovej člověk, jako že si vždycky tak jako poprosím a vono mi to přijde naproti, takže jsem zřejmě asi nějak tuhle energii poslala do vesmíru a přišlo mi to vlastně v době adventu, kdy člověk je ještě tak jako zajímavě naladěnej...*“)

Pro řadu z nich zapojení do aktivit komunitního centra představovalo jedno z možných řešení nové životní situace, ale první návštěvu většinou provázely pochybnosti, ostych, někdy i trochu strach, a tak byla odkládána. („*Akorát jsem neměla takovou tu správnou odvalu, jo, takovej ten jako jít sama aktivně někam, protože jsem sama vlastně ani netušila, jak to tady funguje, nebo jak vůbec tydlety komunitní střediska fungují.*“)

Pro řadu respondentek a respondentů bylo významným impulsem k první návštěvě komunitního centra **doporučení od vrstevníka**, kamaráda či známého, který je často také poprvé do komunitního centra doprovodil. („*No, a pak náhodou jednou jsem se tady potkal tady s Eliškou a říká: ‚Pojď tady a voni nás tady...‘ A od té doby jsem tady. Je to vopravdu takhle.*“ nebo „*A on povídal, že to je strašně dobrý, že to je jako užitečný. Že mi tady pomůžou s čímkoliv, co budu potřebovat, s úkolama, s referátama a takhle. No, tak jsem šel.*“)

Dalšími významnými impulsy byly také **vliv autority** nebo **spolupráce s jinou institucí**.

Konečné rozhodnutí navštívit komunitní centrum často ovlivnily také **materiální podmínky**. Finance jsou v našem výzkumném souboru často vnímány jako problém komplikující řešení nové životní situace. (*„Jenomže dneska se všechno platí, jo, a je to mastný. A to si nemůžeme dovolit. Všechno je dražší a dražší. Tady člověk dneska už musí trošku počítat.“*) Zapojení do aktivit komunitního centra s sebou nese tu výhodu, že je buď nabízeno zcela zdarma, nebo alespoň za sníženou cenu, která je výhodná oproti podobným aktivitám komerčních subjektů. (*„Tak já jsem rád třeba, že i to doučování tady vlastně se nemusí platit.“*)

11.2.2 Působení osob pracujících v komunitním centru

Ve výpovědích respondentky a respondenti často v souvislosti se změnami v kvalitě svého života popisovali **působení osob pracujících v komunitním centru**. Všichni respondenti a respondentky v průběhu rozhovoru zmínili svůj silný vztah k některé osobě pracující v komunitním centru. Jde o osobu, které si váží, věří jí, je to pro ně „člověk na správném místě“, který „nekouká na hodiny“ a „dává do toho všechno“. Zdá se, že tento silný vztah ke konkrétnímu člověku má pro jejich kvalitu života někdy větší význam než aktivita samotná, která může být zaměněna za jinou.

Tento silný vztah k osobám pracujícím v komunitních centrech ale není samozřejmostí a nevzniká automaticky. Je to výsledek dlouhodobé práce. Emil popisuje vývoj svého vztahu k pracovníkovi, kterého v současnosti uznává a obdivuje: *„To já třebas s Bohumilem jsme si nepadli ze začátku. Já jsem dost kritickej, jo, protože jsem šéfoval. A my jsme se párkrát to... (smích) A von je rozumnej a von si pak zvykl. Zvykli jsme si samozřejmě (smích). Von věděl, že to zas tak nemyslím. A já jsem ho začal uznávat tak po roce, dřív ne. Protože zaprvé mně vadilo jeho předchozí práce, jo. To jsem proto k němu byl kritickej dost.“*

Jak je patrné, na počátku byla na straně Emila silná nedůvěra ve schopnosti pracovníka a jeho způsobilost k práci na vedoucí pozici. Emil proto nechtěl akceptovat jeho rozhodnutí, a to vedlo k hádkám. Postupem času však začalo sílit Emilovo přesvědčení v pracovníkovy schopnosti, což vedlo ke zmírnění jeho kritičnosti a větší důvěře ve vztahu. Zpětně hodnotí Emil vlastní chování sebekriticky a obdivuje trpělivost, s jakou se pracovník s jeho přehnanou kritikou vyrovnával: *„Já vím, že jsem protivnej někdy. (...) To je jako s námi, ještě říkám, to je dobře, že ten Bohumil tady vopravdu, to tady je vedení, ten má svatou trpělivost. To vono s námi dělat, to není jednoduchý.“*

V kategorii působení osob pracujících v komunitním centru je možné odlišit dvě subkategorie podle toho, jestli jde o záměrné působení (cílem pracovnice/pracovníka je dosáhnout u klientky/klienta změny, vědomě pomoci jeho rozvoji) nebo o působení nezáměrné (pracovnice/pracovník se nesnaží klientku/klienta ovlivňovat, ale přesto se tak děje).

Záměrné působení

Respondentky a respondenti popisují jako klíčové, že se jim dostává **porozumění a emoční podpory**, když to potřebují. V komunitním centru nacházejí mezi pracovníky někoho, kdo rozpoznává jejich trápení, aktivně jim naslouchá a sdílí pozitivní i negativní emoce.

František vypovídá, že je pro něj velmi důležité mít možnost ventilovat své starosti při **důvěrném rozhovoru**, kde cítí, že může vypovídat i o nepříjemných situacích s jistotou, že bude zachováno svěřené tajemství: *„A třeba i nějaký věci, který bysme nepotřebovali řešit, o kterých nechceme mluvit, aby to nikomu neřikali. Třeba jako Andělka, no tak jí, že to povíme, ale řekneme tu věc, aby to neřikala nikomu.“*

Projevy porozumění ze strany osob pracujících v komunitním centru přitom nemusí vždy znamenat souhlas s určitým chováním, ale naopak mohou být počátkem jeho korekce. Velký význam má pro respondenty a respondentky **zpětná vazba** od osoby, k níž mají silný vztah. Často to souvisí také se schopností rozpoznat potřeby klientek a klientů a pomoci jim je vyjádřit vhodným způsobem. *(„Já bych kolikrát i to teda zrychtovala, a to von ne, mě ztlumí.“* nebo *„A třeba když se pohádáme s kámoškou, tak nám pomůžou.“*)

Neméně významná je pak také **praktická podpora vlastní iniciativy**, která přináší radost ze svěřené důvěry a větší pocit svobody a odpovědnosti. *(„Takže já vždycky začínám tím veršem a on mi to toleruje. A i si ostatní už si na to zvykli. (...) ...mi umožňuje vlastně to, co já potřebuju a to je seberealizace a vztahy.“*)

Nezáměrné působení

Respondentkami a respondenty je často vyjadřován **obdiv k schopnostem a dovednostem** oblíbené osoby. Velký význam přikládá náš výzkumný soubor zejména sociálním schopnostem a dovednostem jako je zvládání konfliktních situací *(„Můžu vám říct, že mu vůbec nezávidím. Zaprvý my jsme protivný vobčas. Vobčas dojde ke střetu, to jako... (smích)*

Vono to není jednoduchý.“), trpělivost („...tak tady ta paní učitelka je v tom taková trpělivější, mi přijde.“), respekt a tolerance („Von teda je, přestože je to mladej člověk, tak hodně rozumí starejm lidem. Má v sobě takovou zvláštní toleranci“).

Osoby pracující v komunitním centru na klientky a klienty také někdy působí jako **inspirace**, protože jim poskytují svou životní zkušenost. Tato přenesená zkušenost může přinášet příležitosti ke změnám v životním zaměření. *(„Chodila někam k nějakým slabozrakým lidem. Takže zase jsme si o tom povídali. To je taky zajímavý téma. Takže říkám, mě to třeba taky zajímá, ale nikdy jsem nedostala odvalu nebo nesebrala prostě nějaký ty, abych to šla prostě studovat.“)*

Neméně důležité je, že osoby pracující v komunitním centru, nabízejí také korektivní zkušenost, **vzor** sociálně zralého **chování**. *(„Pomohl mi třeba... Menší děti třeba naučí i chovat se. Charakter. Naučit se komunikovat s lidmama.“)* Cecílie přisuzuje existenci vzorů ve svém blízkém okolí velký význam, protože jsou pro ni zdrojem motivace k aktivnímu životu, který považuje za život kvalitní: *„A já si myslím, že by to mělo bejt, že bysme měli mít vždycky někoho, protože to je ta touha, která vás tlačí: bejt aspoň třeba tak dobrej jako on. Nebo i lepší třeba. Prostě to je ono. To je ten motor. A když ho nemáme, tak co nás potom popohání k tomu bejt lepší a něco ze sebe dostat?“*

11.2.3 Zakotvení

Další kategorie byla nazvána „zakotvení“ a jsou v ní zahrnuty takové výpovědi našeho výzkumného souboru, které popisují změnu kvality života spočívající v tom, že se komunitní centrum stalo jakýmsi „přístavem“, bezpečným místem na rozbouřeném moři, vztažným bodem života, který pomáhá zorientovat se v neustále se měnícím světě a uchopit vlastní situaci.

Na základě získaných dat byla kategorie rozdělena na tři subkategorie dle způsobu zakotvení: „v prostoru (mít kam jít)“, „v čase (mít, co dělat)“ a „ve vztazích (mít s kým)“.

Zakotvení v prostoru – „mít kam jít“

Aby komunitní centrum mohlo plnit své funkce, je bezpochyby nutné, aby poskytovalo klientkám a klientům materiální zabezpečení – především přiměřeně velký prostor, který může sloužit jako místo srazu a obsahuje základní vybavení k různým činnostem.

Existence **zázemí pro realizaci vlastních nápadů** respondentky a respondenti hodnotí jako jeden z přínosů komunitního centra. (*„Že mi to tady vytváří jakoby možnost nebo mi to dává šanci, to co já k životu potřebuju, ke své spokojenosti a k té své realizaci, tak tady teda v tom mám velký zázemí a velkou možnost.“*)

Bezpečný prostor, kde jsou v dosahu různé pomůcky a vybavení, podle výpovědí našeho výzkumného souboru podněcuje k plodné činnosti. (*„Lepší než bejt venku a dělat kraviny, brát drogy. Tady čapnu kytaru do ruky.“* nebo *„Už nemám zaměstnání, že jo, pevný. Že jsem přišla vlastně o to, protože dřív se to dělilo třeba ty moje aktivity, ale základnou pro mě bylo zaměstnání. Kdežto teďka to zaměstnání vymizelo, tak vlastně tohleco mi to nahrazuje. To jako si uvědomuju. Protože myslím si, že pro lidi, který jdou do důchodu a nic, to musí bejt strašný. (...) Jsem v důchodu a ještě jsem to nepocítila, že bych neměla kam jít, že bych neměla co dělat. To neznám. A to jsem si vědomá, že mi teda velice umožňuje ten Přístav²⁴.“*)

Nároky na prostory bývají vyšší v zimním období, kdy je omezená možnost realizace aktivit venku. Na nedostatek prostoru spontánně poukazovali ve svých výpovědích někteří z respondentů a respondentek: *„No, máme málo místa. Chybí nám velký sál.“* nebo *„Bez prostor by to nešlo... Jinak by nám je mohli nějak rozšířit.“*

Naopak k dostatečnosti nebo nedostatečnosti vybavení pomůckami se nikdo z našeho výzkumného souboru spontánně nevyjadřoval. Zdá se tedy, že jako podstatné a zásadní vnímají opravdu především samotnou existenci a velikost prostor a nikoliv vnitřní inventář nebo estetickou úpravu prostředí.

Podle získaných výpovědí je prostor komunitního centra vnímán také jako neutrální půda vhodná k **řešení lokálních problémů**. Emil popisuje jako velký úspěch situaci, kdy došlo k mobilizaci komunity a dohodě na společném postupu i s dalšími místními institucemi a politickými činiteli: *„Jo, proto tady už je klid vod těch šmejdů. Druhej rok to takhle děláme. (...) Je jich daleko míň. Tím pádem vlastně z těch klubů všichni vedoucí jim to přečtou: tam a tam bude. Teď jsem jim to zrovna minulou schůzku před čtrnácti dněma četl, že tady byli nějaký teď už nevím, v kterým hotelu, ty předváděcí. No a prostě ty tam nejdou a řeknou to pak třeba ještě svým známejm, a tak dále. (...) To jako to jsme dosáhli tady, ale dlouho to trvalo než radnice a tak.“*

²⁴ Slovem *Přístav* byl v rozhovoru nahrazen název komunitního centra, z důvodů zachování anonymity respondentky.

Respondentky a respondenti uvádějí i další situace, kdy prostor komunitního centra může být využit jako neutrální půda k informování o lokální politické situaci a neagresivním diskuzím o jejich přínosech a negativech, nebo také k přímému vyjednávání s politiky, čímž je podporováno i **aktivní občanství v lokalitě**.

„Že jak říkám, teď před minulý, minulý, to bylo strašný, ty se s námi vůbec nebavili. My jsme byli pod jejich úroveň.“ (...) „No, taky prohráli tady, poprvý v životě. Nikdy jsem se nepletl do... a to jsem vopravdu... a hodně nás vedoucích klubů řeklo: jestli je chcete volit, tak je volte, ale takovej mají k nám přístup. Taky to prohráli teď. My jsme byli pod jejich úroveň, kdežto teď máme každých půl roku schůzku s vedením.“

Emil nepopisuje jen změnu v lokální politické situaci, ale poukazuje i na změnu vlastního uvažování spočívající v uvědomění si vlastní svobody slova a vlastní občanské hodnoty: *„...si mysleli, že jsme nějaký jenom šmejdi, víte, pod jejich úroveň. A zapomněli na to, že my jim řekneme pravdu. A voni tu pravdu neradi slyší. Víte, protože my, nám nemůžou ublížit (...) Důchod nám nemůžete sebrat. Vyhodit z práce nás nemůžete, protože neděláme, takže my nemáme a nikdo z nás nebuduje kariéru, takže nepotřebujeme vám pochlebovat. (...) V tom jsme naprosto svobodný. A nemusíme se bát cokoli říct, na cokoli upozornit.“*

Zakotvení v čase – „mít co dělat“

Respondentky a respondenti popisují, že zapojení do aktivit komunitního centra vneslo do jejich života **pravidelný režim**. *(„No, tak i ta jistá pravidelnost je dobrá. Jak pro dceru, tak i pro mě. (...) Prostě je to jistý způsob i drilu, dalo by se říct.“)*

Opakující se rytmus týdne dodává jistotu a pocit bezpečí a zároveň je nácvikem pevné vůle a sebekontroly. Pravidelný týdenní režim usnadňuje překonat počáteční nechuť a přimět se k aktivitě, která vzápětí přináší uspokojení. *(„A čím víc těch aktivit člověk má, tak tím samozřejmě lépe. Protože přesně pak už to není jen jednou ve čtvrtek, ale je to každé den něco.“)*

Respondentky a respondenti uváděli, že zapojení do některé z aktivit komunitního centra pro ně znamenalo takovou pozitivní změnu v kvalitě jejich života, že se postupně začali zapojovat více. *(„...já mimo neděle mám každé den nějaký akce.“)* Tuto významnou změnu v kvalitě života jsme označili in vivo kódem **„plný diář“**, který souvisí s návykem navštěvovat pravidelně komunitní centrum: *„Já ve svý podstatě už nemám den, abych něco*

neměla. (smích) Děti moje jako no, babičko, vyndej si diář. (smích) A diářová babička jako. No, nejsem sama, vono nás je takových víc. “

Emil vyjádřil zásadu ze známé písně „dělání smutky zahání“, že činnost zaplňuje jeho mysl natolik, že nemá čas na negativní myšlenky a trápení: „*Ale já bych řekl právě, že vůbec, že i ten optimismus, protože člověk vlastně nemá přemejšlet, protože je pořád zaměstnaný. Jo a tím nemáte čas vyměřit hovadiny, jo? “*

František poukázal na fakt, že zapojení do aktivit komunitního centra je vlastně něco jako investice do budoucnosti, protože mu přináší **vzpomínky**, které už mu zůstanou napořád: „*Třeba si vzpomenu, až mi bude nějakých...za dvacet let a ten Přístav²⁵ už tady nebude, bude zbouranej, tak si vzpomenu, jaký to tady bylo. “*

Zakotvení ve vztazích – „mít s kým“

V souvislosti se zapojením do aktivit komunitního centra se respondentkám a respondentům významně proměnila jejich vztahová síť. Respondenti a respondentky uvádějí, že v komunitním centru nacházejí **dobrou partu**, nové přátele, se kterými je jim dobře a mohou sdílet společnou činnost.

Hynek a Emil poukazují zejména na dobrou náladu a atmosféru setkávání. („*Že jsou tady lidi, se kterejma se zasměješ prostě.*“) Je zřejmé, že pro Emila má nálada setkání větší význam, než podání nějakého výkonu: „*Je tam u toho v podstatě taková legrace. Není to nic namáhavýho. Je tam dobrá parta vlastně v podstatě. “*

Gabriela shledává jako obtížné pojmenovat, co se jí vlastně v komunitním centru líbí. Zmínku o sdílení činnosti s dalšími lidmi však nacházíme v každé její větě: *Můžeme tady s nima taky dělat jakože vařit. Že to je taky dobrý. Pak si s nima můžeme něco zahrát, povídat si s nima a tak. A dál? Baví mě to tady. Jakoby já nevím, jak to mám říct. “*

Dana nepřímou vyjadřuje, že aktivita bez společenství dalších lidí pro ni vlastně postrádá smysl: „*Protože to, že jste v kontaktu s lidmi, tak já to naopak mám strašně ráda. A ty nápady někomu...na někom zkoušet (smích) Mě furt něco napadá, něco někde zaslechnu a říkám: hm, to bysme mohli využít. Takže je to o tom, že to má člověk kam přenést, že jo. Protože, co je vám platný, když máte nápady, ale to když nemáte s kým to dělat. “*

²⁵ Slovem *Přístav* byl v rozhovoru nahrazen název komunitního centra, z důvodů zachování anonymity respondenta.

Kromě toho, že se vztahová síť obohacuje o nová přátelství, se také upevňují a prohlubují již existující vazby, které se pak pro některé klientky a klienty stávají zdrojem **sociální opory a jistoty** v běžných každodenních stresových situacích, což je obzvláště významné pro ty, jimž se nedostává dostatečné podpory v rodině.

Respondentky a respondenti často popisovali, že aktivity komunitního centra jsou pro ně užitečné a vyjadřovali, že jim přinášejí něco, co je pro ně jinde nesehnatelné. Zpravidla poté následovalo spontánní vyprávění o tom, co všechno již učinili, aby svou situaci vyřešili. (*„Už jsem zkusila veškerý možnosti a tohle mi připadá jako jediná, která funguje.“*) Obzvláště ti, kdo přiznali, že jsou v nelehké finanční situaci, zdůrazňovali, že pomoc využívají jen tam, kde na to sami nestačí, kde problém přesahuje jejich hranice. (*„Každá koruna je dobrá. Tak se snažím toho využít, pokavád je potřeba teda.“*) Podstatou těchto vyprávění na téma „dělám, co můžu“ se zdá být poselství: „Nejsem jen pasivní příjemce pomoci. Pomoc nezneužívám, skutečně ji potřebuji.“

Jako další změnu v kvalitě života, kterou přináší zapojení do aktivit komunitního centra, náš výzkumný soubor uváděl získání nového náhledu na vlastní problémy díky možnosti **porovnání s ostatními**. Respondentky a respondenti uvádějí, že zprostředkovaná negativní zkušenost jiných lidí jim pomáhá nacházet pozitiva ve vlastním životě. Zjednodušeně řečeno cítí se povzbuzeni vědomím, které shrnuje známé české přísloví „nikdy není tak zle, aby nemohlo být ještě hůř“.

„Jdeme na lyže a já si vzpomenu, že třeba František lyžovat nemůže, protože prostě mu v tom brání ten jeho handicap, že jo. A hned mně to osobně pomůže k tomu, že já se cejtím dobře. Právě, že si to uvědomuju, že si toho vážím, že můžu lyžovat.“

„Protože některý ty děvčata třeba v textilním průmyslu a tak, ty maj malý důchody. (...) A to jsem si říkal, ale vždyť nic nekupuju a nikam já nevyjdu. A jéžíšmarjá, jo. Ale člověk se naučí, jo. Ale vopravdu rok mi trvalo, než jsem se srovnal.“

In vivo kódem „**stejná krevní skupina**“ byla označena změna spočívající v možnosti sociálních kontaktů s lidmi podobných zájmů a podobného životního stylu. V souvislosti s možnostmi potkávat stejnou krevní skupinu respondentky a respondenti také často vyjadřovali svou víru v „osudovost“ nebo naopak „náhodnost“ takových setkání a nepřikládali velký význam skutečnosti, že k těmto setkáním došlo v prostředí komunitního centra. (*„Já to mám celej život, já tomu říkám stejná krevní skupina se stejně potká. A potkali jsme se, rozešli jsme se a zase se potkáme a zase jsme spolu. Prostě jo, určitý etapy, kdy se vzájemně potřebujeme, nebo si můžeme něco, v něčem prospět.“*)

V neposlední řadě pak respondentky a respondenti popisovali vlastní uspokojení ze zdaru dosaženého společnou činností lidí v komunitním centru. Tento **pocit sounáležitosti** byl dáván do souvislosti také s motivací prospět komunitě vlastní aktivitou. (*„Já třeba nejsem sólistka. Já nepotřebuju být jednička, ale mám ráda tým. A když se tým podaří, tak to mě jako velice uspokojuje.“*)

11.2.4 Motivace k aktivnímu životu

Aktivní přístup k životu úzce souvisí s volnými vlastnostmi jedince a s jeho motivací. Kategorie „**motivace k aktivnímu životu**“ byla samostatně vyčleněna až po opakovaném otevřeném kódování. Původně byly kódy zahrnuty v kategoriích „zakotvení“ a „působení osob pracujících v komunitním centru“, protože s nimi úzce souvisejí.

Na základě získaných dat byla tato kategorie dále rozdělena na dvě subkategorie dle typu motivace: „vnější motivace“ a „vnitřní motivace“.

Vnější motivace

Na otázku, jaké změny v kvalitě svého života zaznamenali, odpovídali respondentky a respondenti vesměs tak, že jim to přineslo nějakou odměnu. Jde především o **zlepšení školních výsledků, pochvalu od vlivné osoby, uznání v rodině nebo vyniknutí („být za vzor“)**. Bedřich zmiňuje také **snížení kontroly autoritou**, tedy vnější motivaci spočívající ve zmírnění nepříznivých následků souvisejících s jeho situací: *„Chová se jako každý jiný dítě a už mě přestávají i kontrolovat ty sociálky a tohleto. A už to začíná být prostě... Začíná si to sedat. Už viděj, že to prostě někde klope.“*

Vnitřní motivace

Jednou z nejčastěji zmiňovaných emocí v souvislosti s činností v komunitním centru je **radost**. Tato emoce se vyskytuje, když se něco daří, když aktivity naplňují očekávání, se kterým klientky a klienti do komunitního centra přicházejí. Drobné úspěchy jsou znamením naděje, protože dokazují, že snaha má smysl a přináší radost, která je motorem pro další aktivitu. (*„A ten problém se doma řeší a je vidět, že to řešitelný je.“*)

Ve výpovědích našeho výzkumného souboru bylo zmiňováno, že účast na vzdělávacích aktivitách komunitních center je také zdrojem **nových podnětů**, které uspokojují přirozenou lidskou zvědavost. („Ale dá to vždycky těm lidem něco. To je... má to cenu, protože ten směr se řekne aspoň. Protože vono totiž, co máte projednávat s těma lidma. Vono to není... Takových prvních šest, sedm let je to v pohodě, máte vlastní. Ale pak vám dochází už ta inspirace. Nebudete se opakovat. Nemá význam, jako některý, tady vlastně se rozpadl jeden klub, vlastně že se opakoval a lidi utekli.“)

Ve vyprávění respondentek a respondentů se objevuje také činnost v komunitním centru jako **výzva**, které je zapotřebí věnovat nějaké úsilí a **překonat vlastní limity**. Často je vyjadřován pocit, že přijetí určitého úkolu v komunitním centru přispívá k osobnímu růstu nebo (v případě seniorů) k udržení dříve nabytých kompetencí. („Mně osobně vyhovovala právě ta společnost, protože jsem byl celej život mezi lidma, jo? Byl jsem zvyklej vopravdu ve velkejch kolektivech, takže člověk tak nějak... A když jsem byl ten rok sám, tak jsem zjistil, že bych zblbnul. A úplně bych upadal, jo?“)

Zvládnutí úkolu, jemuž je věnováno určité nemalé úsilí, pak přináší pocit **uspokojení ze seberealizace**, který si pak jedinec snaží udržet a tím se udržuje v činnosti dlouhodobě. („Hrozně mě uspokojuje pocit, že jsem něco platná. Jo. Že něco tvořím, že jsem součástí něčeho dobrého, co se tvoří.“) Jak je vidět z Emilovy výpovědi, potřeba seberealizace neslábne v seniorském věku a je dobré hledat nové způsoby, jak ji naplnit: „Já osobně jsem ani, protože celej život jsem velel, a tak jsem si říkal, jsem v důchodě, nepotřebuju to. (...) Ale já jsem to nechtěl dělat, protože vždycky je to nějaká zodpovědnost a nějaká práce navíc, jo? Já jsem si říkal, budu si užívat, ale pak mě to začalo bavit docela, jo?“

Cecílie své uspokojení vyjadřuje i zdůrazněním slova konečně, kterým zároveň jakoby poukazovala na fakt, že na této situaci nechce nic měnit, což trochu předesílá následující kategorii nazvanou „pozitivní závislost“: „Já nepozoruju na sobě, že bych měla nějakou výraznou změnu, protože jsem spokojená v tom, že konečně dělám něco, co jsem v podstatě už jako řadu let zpátky chtěla, ale nevěděla jsem, jak to uchopit. Tak to jo, tak spokojenost prostě tady se dostavila, takže to je dobře.“

11.2.5 Pozitivní závislost

V souvislosti s úvahami o názvu této kategorie vyvstávala samozřejmě také otázka, jestli vůbec může být závislost pozitivní. Za pozitivní závislost je obecně považována taková závislost, která lidský život neovládá ničivým způsobem, ale naopak přináší kladné dopady. Závislost na aktivitách komunitního centra působí na lidskou psychiku prospěšně, a její vliv není poškozující jako v případě závislosti na chemických látkách. Je však vhodné nezapomínat, že každá závislost vzniká jako náhražka tam, kde něco chybí, a zůstává tedy otázkou, jestli vytvoření závislosti na aktivitách komunitního centra je skutečně řešením určité životní situace nebo spíše jen důkazem započaté životní změny.

Všechny osoby z našeho výzkumného souboru zdůraznily svou **touhu pokračovat** v aktivitách v komunitním centru, protože jim to přináší do života mnohá pozitiva, a mnohdy konstatovaly, že prostě „nelze přestat“ nebo že si to neumějí či nechtějí představit.

Důvody k ukončení činnosti v komunitním centru by podle výpovědí našeho výzkumného souboru musely být vnější povahy („*Chci to využívat dokavad to půjde.*“), jako např. zrušení určité služby nebo aktivity. („*Jako já jsem strašně ráda, že ta služba vůbec je. A jsem hrozně ráda, že ji můžeme využívat, tak si radši žádný v tomhle směru plány nedělám. A už jsem prostě zvyklá. Dokavad ta služba je...*“)

Cecílie uvedla, že z vlastního rozhodnutí by svou aktivitu při komunitním centru ukončila jen v případě zhoršení zdravotního stavu: „*Pauzu jo, ale že bych s tím měla skončit, to fakt jako s tím nepočítám, že bych skončila. (...) Ale jako když si mám představit, co by mě přimělo k tomu, jako že bych skončila, no tak přimělo by mě k tomu asi samozřejmě můj zdravotní stav, protože to se stalo právě teda s těma žádama, kdy teda samozřejmě jsem vypadla.*“

Někteří respondenti a respondentky zmiňují, že díky pravidelnému opakování činností si vytvořili **zvyk**, který již má v jejich životě pevné místo. Jak vyjádřila Gabriela, představa vynechání pravidelné aktivity je nepříjemná: „*-- A umíš si představit, že bys sem nechodila?-- -- No, tak už jsem o tom přemýšlela. Ale jakože já bych to nevydržela. Já už jsem zvyklá.*“

Zapojení do aktivit komunitního centra osoby z našeho výzkumného souboru přijímají jako **součást životního stylu**. Cecílie považuje dokonce význam aktivity při komunitním centru pro sebe za srovnatelně důležitý jako je význam zaměstnání: „*Tak vono, když si to začleníte do života, jo, tak to v podstatě máte jako součást života a v podstatě je to taková hezká součást života. (...) Tak já tohle právě mám, že já to beru jakoby součást svého života, že to v podstatě je pro mě jako práce, že i když je mi smutno, tak já tam jdu...*“

11.3 Závěry výzkumného šetření

Následující kapitola shrnuje výsledky výzkumu a přináší přehled odpovědí na stanovené výzkumné otázky.

*VO1: Jak klientky a klienti komunitních center rozumějí pojmu kvalita života?
(resp. Jaké oblasti kvality života považují za nejdůležitější?)*

Klientky a klienti komunitních center uváděli ve výzkumu využívajícím metodu SEIQoL nejčastěji jako své životní cíle funkční rodinu a blízké vztahy, finanční zajištění a dobrý zdravotní stav. Často poukazovali na propojenost jednotlivých životních cílů („domeček z karet“) a na fakt, že hodnocení důležitosti jednotlivých životních cílů je často ovlivněno tím, zda v dané oblasti kvality života zažili někdy výrazný nedostatek („cenu si uvědomíš, když to ztratíš“).

VO2: Jak se promítají sociálně pedagogické aktivity komunitních center do klientkami a klienty vnímané kvality života, zjišťované metodou SEIQoL?

Všichni respondenti a respondentky považují celkovou kvalitu svého života za dobrou, spokojenost s životními cíli uvedli všichni nad 50 % ze sta. Index kvality života u našeho výzkumného souboru vykazuje medián 69, což je výsledek překvapivě vysoký vzhledem k tomu, že se jedná o osoby, které zapojením do aktivit komunitního centra čelí nějaké nepříznivé životní situaci.

VO3: Jaké změny v kvalitě života klientky a klienti komunitních center nejčastěji zmiňují v souvislosti se zapojením do sociálně pedagogických aktivit?

Analýza výpovědí klientek a klientů komunitních center se soustředila na zachycení změn, které si v souvislosti s vlastním zapojením do aktivit komunitního centra uvědomují. Tyto změny byly v průběhu analýzy rozčleněny do pěti významových kategorií.

První kategorie byla nazvána okolností vstupu do komunitního centra a odhalila skutečnost, že komunitní centrum přináší klientkám a klientům něco, co považují za jinde nesehnatelné, obzvláště pro ty, kdo se nacházejí v obtížné finanční situaci. Také se ukázalo, že první návštěvu komunitního centra provází ostych, který je nejčastěji překonán díky vrstevníkům, kteří komunitní centrum již navštěvují.

Druhá kategorie se týkala pozitivního vztahu klientek a klientů k některé z osob pracujících v komunitním centru. Ukázalo se, že pro respondentky a respondenty je podstatné i nezáměrné působení osob pracujících v komunitním centru.

Třetí kategorie byla nazvána zakotvení a komunitní centrum symbolicky přirovnáno k přístavu, který je zárukou bezpečného zastavení na rozbouřeném moři.

Ukázalo se, že působení osob pracujících v komunitním centru a pocit zakotvení jsou hlavními činiteli pozitivních změn v kvalitě života, protože klientky a klienty motivují k aktivnímu životu. Větší pozornost byla v textu věnována vnitřní motivaci, která je považována za hodnotnější pro rozvoj člověka.

Pátá kategorie, pozitivní závislost, je vyjádřením shody výzkumného souboru v tom, že v aktivitách v komunitním centru plánují v budoucnu pokračovat, protože přinášejí pozitivní dopady na kvalitu života.

VO4: Existují ve výše uvedených otázkách genderové odlišnosti?

Nebyly zjištěny žádné genderové odlišnosti v popisu přínosu komunitních center ke kvalitě života. Poněkud nápadná byla jen skutečnost, že výroky týkající se finanční situace a materiálního zabezpečení byly čtenější u mužů. Může to souviset s faktem, že zajištění finančních nároků rodiny je stále vnímáno jako typicky mužská doména. Velikost výzkumného souboru však neumožňuje posoudit statistickou významnost tohoto genderového rozdílu.

12. Diskuze

Provedený výzkum přinesl nové poznatky ohledně kvality života klientek a klientů komunitních center. Možnosti srovnání v českém i zahraničním kontextu jsou však velmi omezené, především kvůli neporovnatelnosti výzkumných souborů nebo kvůli různosti použitých metod.

Vzhledem k tomu, že nebyly nalezeny studie, které by metodu SEIQoL užívaly u podobné cílové skupiny, můžeme kvantitativně porovnávat hodnoty kvality života jen orientačně. Index kvality života u našeho výzkumného souboru vykazuje medián 69. Rybářová, Mareš, Ježek a Tůmová (2006, s. 196) uskutečnili výzkum pomocí metody SEIQoL u studentů medicíny, kde se medián vypočtené kvality života rovnal 71, což je označováno za vysoký výsledek ovlivněný pocitem úspěchu čerstvých studentů. Nabízí se tedy otázka: jak je možné, že náš výzkumný soubor, který se neskládá z vysloveně úspěšných lidí, vykazuje podobný výsledek? Domníváme se, že dobré hodnocení kvality vlastního života souvisí s nižšími očekáváními („...*takže ve svý podstatě já už si dneska velký cíle nekladu.*“). Na vnímání vlastních nenaplněných očekávání má vliv vzájemné sdílení životních příběhů v komunitě, díky němuž se některé nezdary „rozmělní“ mezi jinými a není jim pak přikládán takový význam. Srovnání s lidmi, kteří jsou na tom hůř, může vést ke změně prožívání vlastní náročné životní situace. („*Každý máme nějakou tu bolístku, protože plno lidí je třeba úplně samo.*“)

Vzhledem k absenci výzkumů SEIQoL u podobné cílové skupiny můžeme výsledky našeho šetření obsahově porovnávat opět jen orientačně. Rybářová, Mareš, Ježek a Tůmová (2006) uvádějí jako nejčastější životní cíle studentů medicíny zakotvenost v původní rodině, zdraví, přátelství a vzdělávání se. Křivohlavý (2002, 174 s.) uvádí jako nejčastější životní cíle starších lidí sociální činnost, zdraví a rodinu. Nejčastěji se vyskytující životní cíle našeho výzkumného souboru byly rodina a blízké vztahy, finanční zajištění a dobrý zdravotní stav.

Ve výpovědích našeho výzkumného souboru figurovaly často materiální (a finanční) podmínky jako jedna z významných okolností pro zapojení do aktivit komunitního centra. Jako výhoda zapojení do aktivit komunitního centra bylo spatřováno, že aktivity se zde nabízejí zdarma nebo za zvýhodněnou cenu. Znovu se tedy prokazuje fakt, na který poukazuje Křížová (2005), totiž že teprve uspokojení materiálních potřeb otevírá další otázky po smyslu a kvalitě života.

Důležitou otázkou k diskuzi je váha výsledků tohoto výzkumu, který mohl být ovlivněn řadou faktorů. V první řadě je třeba připomenout, že již samotný termín kvalita života je problematický, zahrnuje řadu konceptů a pro respondentky a respondenty mohl být těžko uchopitelný. Dále pak je třeba zmínit fakt, že kvalitativní přístup použitý v této práci s sebou vždy nese větší riziko ovlivnění výzkumu osobou výzkumníka, kterému se nelze nikdy zcela vyhnout. Stejně tak nelze vyloučit i možné zkreslení dat prostřednictvím stylizace respondentek a respondentů ve snaze vytvořit lepší dojem o vlastní osobě nebo prokázat loajalitu konkrétním osobám či celému komunitnímu centru, které navštěvují.

Výzkum neodhalil patrné rozdíly ve vnímání změn v kvalitě života mezi muži a ženami. Pro objasnění této problematiky by bylo zřejmě vhodné získat větší výzkumný soubor klientek a klientů, což by umožnilo zachytit statisticky významné rozdíly. Nelze vyloučit možnost, že do aktivit komunitních center se zapojují pouze ti klienti, kteří jsou zaměřeni na mezilidské vztahy a kontakty v komunitě, tedy tak, jak bychom očekávali spíše u žen. Je tedy možné, že ani statistické porovnání by neobjevilo rozdíly v pojetí změn v kvalitě života.

Připomeneme-li si na tomto místě model kvality života vytvořený QoL Research Unit v Torontu²⁶, který strukturuje kvalitu života do tří oblastí (být, někam patřit, realizovat se), můžeme konstatovat, že ač mají aktivity komunitních center potenciál ovlivňovat všechny tři oblasti, náš výzkumný soubor zaznamenal změny pouze ve dvou – „někam patřit“ a „realizovat se“. Oblast „být“ se respondentkám a respondentům daří uspokojivě naplňovat i mimo komunitní centra (*„Ale je pravda, že teda vlastně mi taky velice umožňuje aktivity právě sbor. (...) Kazatel, když hovoří, tak to mě naplňuje a i se často scházíme, máme pravidelný modlitební chvílky, takže tomu už začínám jako dávat přednost.“*)

²⁶ Tento sociologický model kvality života byl v této práci již představen v kapitole 1.2.3 „Model kvality života vytvořený Quality of Life Research Unit v Torontu“ a dále byl obohacen o výčet konkrétních aktivit komunitních center v kapitole 2.4 „Aktivity nabízené komunitními centry“.

13. Doporučení k rozvíjení způsobů práce v komunitních centrech

Z výsledků výzkumného šetření vyplynulo, že klientky a klienti komunitních center přikládají velký význam navázání silného pozitivního vztahu k nějaké konkrétní osobě pracující v komunitním centru. Tento silný vztah se jeví jako klíčový a v jistých ohledech výjimečný, na rozdíl od konkrétní aktivity, která může být zaměnitelná za podobnou činnost někde jinde. Pro rozvoj takového silného pozitivního vztahu je potřeba dostatek času. Proto by bylo výhodné, kdyby týmy pracující v komunitních centrech byly personálně stabilní a osoby zde pracující by se pokud možno neměnily.

Podle výpovědí respondentek a respondentů můžeme usuzovat, že významná část působení osob pracujících v komunitním centru probíhá nezáměrně, vychází z přirozených projevů dané osoby. Je tedy potřeba pracovat na tom, aby i toto neuvědomované působení bylo v souladu s působením záměrným. Bylo by vhodné otevřít téma nezáměrného působení na pravidelných supervizích, případně pro osoby pracující v komunitním centru uspořádat školení nebo semináře, které ozřejmí tuto problematiku.

Jak již bylo naznačeno v diskuzi, finanční nenáročnost aktivit komunitního centra je předpokladem nízkoprahovosti (maximální dostupnosti pro všechny členy komunity). Při stanovování poplatků za aktivity v komunitním centru je tedy nutné brát v úvahu i finanční možnosti klientek a klientů. Snižování finanční spoluúčasti klientek a klientů komunitních center souvisí i s celkovým snižováním nákladů aktivit. Na základě výsledků našeho výzkumného šetření lze v tomto směru doporučit nepřeceňovat úpravu prostor komunitního centra, zaměřit se především na jejich funkčnost (dostatek prostoru a teplo) a nevynakládat zbytečně energii a prostředky na jejich estetizaci, která v očích klientek a klientů nemá velký význam.

ZÁVĚR

Sociálně pedagogické aktivity komunitních center mají potenciál ovlivňovat kvalitu života lidí prostřednictvím rozvoje komunity. Práce je zaměřena na doplnění celkového obrazu komunitních center o názory samotných klientek a klientů. Tato práce měla za cíl popsat, jaký význam mají aktivity komunitních center pro životy jejich klientek a klientů a formulovat doporučení k rozvíjení způsobů práce v komunitních centrech.

Měření kvality života však není snadné, protože doposud nepanuje odborná shoda ani ve vymezení pojmu kvalita života. Každé pojetí má své limity a volba vhodného nástroje vždy záleží na účelu měření. Pro účely této práce jsme se přiklonili k volbě individuálních nástrojů měření kvality života, kdy jedinec je sám sobě posuzovatelem a jeho hodnocení dovoluje zahrnout i vlastní životní situaci a hodnotovou orientaci.

Cílem výzkumného šetření praktické části bylo zjistit, jaké změny v kvalitě života zaznamenávají v souvislosti se zapojením do sociálně pedagogických aktivit sami klienti a klientky komunitních center.

Všichni respondenti a respondentky zmínili funkční rodinu a blízké vztahy jako jednu z nejdůležitějších oblastí kvality života a celkově projeví překvapivě velkou míru spokojenosti s dosahováním svých životních cílů.

Výsledky výzkumu ukázaly, že komunitní centrum představuje pro respondentky a respondenty možnost bezpečného zakotvení při hledání východiska z vlastní náročné životní situace. Všichni vyjádřili svou pozitivní závislost na aktivitách v komunitním centru.

Podle modelu kvality života QoL Research Unit v Torontu náš výzkumný soubor popisoval v souvislosti s nabízenými aktivitami změny v kvalitě života zejména v oblastech „někam patřit“ a „realizovat se“.

Mezi jednotlivými pohlavími jsme neshledali žádné zásadní rozdíly ve vnímání kvality života a změn souvisejících se zapojením do aktivit komunitního centra.

Na základě zjištěných výsledků můžeme konstatovat, že větší význam než samotná aktivita komunitního centra mají často vztahy, které se při ní budují. Osoby pracující v komunitních centrech by proto měly věnovat pozornost zlepšování vlastních sociálních dovedností tak, aby veškeré působení na klienty a klientky mohlo přinášet pozitivní změny.

Seznam zdrojů

1. Ash, C. & Huebner, E. S. (2001). Environmental Events and Life Satisfaction Report of Adolescents: A Test of Cognitive Mediation. *School Psychology International*. In: Mareš, J. (2007) Kvalita života žáků a škola. *Pedagogika SK*, roč. 1, č. 1. s. 47-72. Dostupné také z: <http://www.casopispedagogika.sk/rocnik-1/cislo-1/Kvalita%20zivota%20zaku%20a%20skola.pdf>
2. Babinčák, P. (2013). Meranie kvality života: analýza prehľadových štúdií evidovaných vo vybraných databázach. *Československá psychologie*, 52(4), 358-371.
3. Bauman, Z. (2002). *Tekutá modernita*. Praha: Mladá fronta. ISBN 80-204-0966-1
4. Csíkszentmihályi, M. (2015) *Flow: o štěstí a smyslu života*. Překlad Eva Hauserová. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0918-8.
5. Džuka, J. (2004) Kvalita života a subjektivní pohoda– teorie a modely, podobnost' a rozdíly. In Džuka, J.,(ed) *Psychologické dimenze kvality života* (s. 42-53). Prešov: Prešovská univerzita. Dostupné také z: <https://www.pulib.sk/web/kniznica/elpub/dokument/Dzuka3>
6. Gardner, J. W. (1999) *Budování komunity*. Praha: Nadace Via.
7. Gojová A. (2006) *Teorie a modely komunitní práce*. Ostrava: Ostravská univerzita.
8. Hamplová, D. (2004). *Životní spokojenost: rodina, práce a další faktory*. Praha: Sociologický ústav AV ČR. Sociologické studie. ISBN 80-7330-063-X.
9. Hartl, P. (1997) *Komunita občanská a komunita terapeutická*. Praha: Slon. ISBN 80-85850-45-1
10. Hartl, P. & Hartlová, H. (2000). *Psychologický slovník*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-303-X
11. Havrdová, Z. et al. (2013) *Mít život ve svých rukou: O oblastech a postupech práce komunitního pracovníka ve vyloučených lokalitách*. Praha: Český západ o. s. ISBN 978-80.87398-32-6
12. Heřmanová, E. (2012). Kvalita života a její modely v současném sociálním výzkumu. *Sociológia*. roč. 44, č. 4. s. 407-425
13. Hošek, V. (2007) Kinezioprotekce kvality života a kinezioterapie duševních poruch. In: Hošek, V. *Psychosociální funkce pohybových aktivit jako součást kvality života dospělých* (s. 5-8). Praha: FTVS UK

14. Huebner, E. S. & Suldo, S. M. & Valois, R. F. (2003). Psychometric Properties of Two Measures of Children's Life Satisfaction: The Students' Life Satisfaction Scale and the Brief Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale. In: Mareš, J. (2007) Kvalita života žáků a škola. *Pedagogika SK*, roč. 1, č. 1. s. 47-72. Dostupné také z: <http://www.casopispedagogika.sk/rocnik-1/cislo-1/Kvalita%20zivota%20zaku%20a%20skola.pdf>
15. Johanisová, N. (2014). *Ekonomičtí disidenti*. Kapitoly z historie alternativního ekonomického myšlení. Volary: Stehlík
16. Kebza, V. & Šolcová, I. (2003). Well-being jako psychologický a zároveň mezioborově založený pojem. *Československá psychologie*. roč. 47, č. 4. s. 333-345
17. Keller, J. (1986) Komunita – proměny nebo zánik? In: *Sborník prací Filosofické fakulty Brněnské univerzity* (s. 31-42). Brno: [online]. [cit. 2017-03-01]. Dostupné z: https://digilib.phil.muni.cz/bitstream/handle/11222.digilib/111713/G_Sociologica_30-1986-1_4.pdf?sequence=1
18. Kraus, B. (2001) Pojetí sociální pedagogiky a její charakteristika v současnosti. In: Kraus, B. & Poláčková V. et al. *Člověk, prostředí, výchova: K otázkám sociální pedagogiky* (s. 9 – 16). Brno: Paido. ISBN 80-7315-004-2
19. Křivohlavý, J. (2001) *Psychologie zdraví*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-551-2.
20. Křivohlavý, J. (2002). *Psychologie nemoci*. Praha: Grada ISBN 80-2470-179-0.
21. Křivohlavý, J. (2004) *Pozitivní psychologie*. Praha: Portál.
22. Křivohlavý, J. (2005) Měření kvality života objektivními ukazateli. In: Payne, J. et al. *Kvalita života a zdraví* (s. 281-287). Praha: Triton
23. Křivohlavý, J. (2013). *Psychologie pocitů štěstí: současný stav poznání*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4436-0.
24. Křížová, E. (2005). Kvalita života v kontextu všedního dne. In: Payne, J. et al. *Kvalita života a zdraví* (s. 217-232). Praha: Triton.
25. Lorenzová J. (2001a) Komunita a její role v občanské společnosti. In: Kraus, B. & Poláčková V. et al. *Člověk, prostředí, výchova: K otázkám sociální pedagogiky* (s. 119 – 125). Brno: Paido. ISBN 80-7315-004-2
26. Lorenzová J. (2001b) Komunitní vzdělávání a komunitní škola. In: Kraus, B. & Poláčková V. et al. *Člověk, prostředí, výchova: K otázkám sociální pedagogiky* (s. 137 – 142). Brno: Paido. ISBN 80-7315-004-2

27. Lukášová, H. (2010) *Kvalita života dětí a didaktika*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-784-8
28. Mareš, J. (2006) Kvalita života související se zdravím. In: Mareš, J. et al. *Kvalita života u dětí a dospívajících I.* (s. 29-42) Brno: MSD. ISBN 80-86633-65-9.
29. Mareš, J. (2007) Kvalita života žáků a škola. *Pedagogika SK*, roč. 1, č. 1. s. 47-72. Trnava: Slovenská pedagogická spoločnosť. Dostupné také z: <http://www.casopispedagogika.sk/rocnik-1/cislo-1/Kvalita%20zivota%20zaku%20a%20skola.pdf>
30. Matoušek, O. (2003) *Slovník sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-549-0
31. Mokková, M. M. & FLYN, M. (1997). Does School Size Affect Quality of School Life? In: Mareš, J. (2007) Kvalita života žáků a škola. *Pedagogika SK*, roč. 1, č. 1. s. 47-72. Dostupné také z: <http://www.casopispedagogika.sk/rocnik-1/cislo-1/Kvalita%20zivota%20zaku%20a%20skola.pdf>
32. Mühlpachr, P., & Vaňurová, H. (2005). *Kvalita života – teoretická a metodologická východiska*. Brno: Masarykova univerzita v Brně
33. Příhodová, A. (2004) Komunita v krizi. In: Špatenková, N. et al. *Krize: Psychologický a sociologický fenomén* (s.85-92). Praha: Grada. ISBN 80-247-0888-4
34. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. [online]. Praha: MŠMT, 2013. 142 s. [cit. 2017-05-02]. Dostupné z :http://www.nuv.cz/file/433_1_1/.
35. Rybářová, M. & Mareš, J. & Ježek, S. & Tůmová, Š. (2006). Kvalita života vysokoškoláků zjišťovaná zjednodušenou metodou SEIQoL. In: Mareš, J. et al. *Kvalita života u dětí a dospívajících I.* (s. 189-198) Brno: MSD. ISBN 80-86633-65-9.
36. Seligman, M. E. P. (2003) *Opravdové štěstí. Pozitivní psychologie v praxi*. Praha: Ikar. ISBN 80-249-0293-1
37. Seligman, M. E. P. (2007) *The optimistic child: a proven program to safeguard children against depression and build lifelong resilience*. New York: Houghton Mifflin Company. ISBN 10: 978-0-618- 91809-6 ISBN 13: 0-618-91809-4
38. Schmidtová, L. J. (1992). Relationship Between Pupil Control Ideology and the Quality of School Life. In: Mareš, J. (2007) Kvalita života žáků a škola. *Pedagogika SK*, roč. 1, č. 1. s. 47-72. Dostupné také z: <http://www.casopispedagogika.sk/rocnik-1/cislo-1/Kvalita%20zivota%20zaku%20a%20skola.pdf>
39. Schuringa, L. (2007). *Komunitní práce a inkluze Romů*. Ostrava: Spolu International Foundation.

40. Simeoni, M. C. & Sapin, C. & Antoniotti, S. et al. (2001) Health-Related Quality of Life Reported by French Adolescents: A Predictive Approach to Health Status? In: Mareš, J. (2007) Kvalita života žáků a škola. *Pedagogika SK*, roč. 1, č. 1. s. 47-72. Dostupné také z: <http://www.casopispedagogika.sk/rocnik-1/cislo-1/Kvalita%20zivota%20zaku%20a%20skola.pdf>
41. Sláma, O. (2005) Kvalita života onkologicky nemocných. In: Payne, J. et al. *Kvalita života a zdraví* (s. 288-295). Praha: Triton
42. Syrovátka M. (2008). Jak (ne)měřit kvalitu života. Kritické pohledy na index lidského rozvoje. *Mezinárodní vztahy*, 43(1), 9–37. Dostupné z http://www.development.upol.cz/uploads/dokumenty/Syrovatka_HDI.pdf
43. Švaříček, R., & Šedřová K. (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál
44. Teichmann, J. (2016). *Alternativní indikátory kvality života se zaměřením na koncept „hrubého národního štěstí“*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Rigorózní práce. Vedoucí práce Mikuláš Huba.
45. Valenta, J. (2006) *Osobnostní a sociální výchova a její cesty k žákovi*. Kladno: AISIS. Dostupné z: http://www.aisis.cz/archiv/publikace/osv_a_její_cesty_k_zakovi.pdf
46. Vrbický, J. (2016) *Komunitní centrum versus polyfunkční komunitní centrum* [online prezentace]. Praha: Oddělení koncepce sociálních služeb, MPSV ČR, [cit. 2017-03-01]. Dostupné z: <https://www.esfcr.cz/documents/21802/1862744/Komunitn%C3%AD+centrum+versus+polyfunk%C4%8Dn%C3%AD+komunitn%C3%AD+centrum/>
47. Zeman, M. (2008) Koncept SEIQoL jako nástroj pro hodnocení kvality života. *Kontakt*. České Budějovice: ZSF JU. roč. 10, č. 1, s. 140-149.

Seznam zkratk

HDI - Human Development Index - Index lidského rozvoje

HPI - Happy Planet Index - Index šťastné planety

HRQoL - Health Related Quality of Life - Kvalita života vztahující se na zdraví

ISSP – International Social Survey Program - Mezinárodní program sociálního výzkumu

MMR ČR– Ministerstvo pro místní rozvoj České republiky

MŠMT ČR- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky

OSN - Organizace spojených národů (anglicky: UN - United Nations)

OSV – Osobnostní a sociální výchova

QoL - Quality of Life – kvalita života

RVP ZV – Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání

SEIQoL – Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life – Program hodnocení individuální kvality života

UNDP - United Nations Development Programme - Rozvojový program OSN

WHO – World Health Organization - Světová zdravotnická organizace

Seznam příloh

I. Tabulka otevřeného kódování

II. Ukázka rozhovoru

I. Tabulka otevřeného kódování

Kategorie	Subkategorie	Kódy
Okolnosti vstupu		Šťastná náhoda
		Spolupráce s jinou institucí
		Vliv autority
		Materiální podmínky
Působení pracujících osob	Záměrné působení	Emoční podpora, porozumění
		Praktická podpora vlastní iniciativy
		Důvěrné rozhovory (svěřování tajemství)
		Zpětná vazba
	Nezáměrné působení	Obdiv k schopnostem a dovednostem
		Inspiroující osobnost
Zakotvení	v prostoru „MÍT KAM JÍT“	Zázemí pro realizaci nápadů
		Řešení lokálních problémů
		Aktivní občanství v lokalitě
	v čase „MÍT CO DĚLAT“	„Plný díř“
		Pravidelný režim
		Vzpomínky
	ve vztazích „MÍT S KÝM“	„Stejná krevní skupina“
		Dobrá parta
		Sociální opora a jistota
		Porovnání s ostatními
		Pocit sounáležitosti
	Motivace k aktivnímu životu	Vnější motivace
Uznání v rodině,		
Vyniknutí („být za vzor“)		
Zlepšení školních výsledků		
Vnitřní motivace		Snížení kontroly autoritou („dostat důvěru“)
		Uspokojení ze seberealizace
		Překonání vlastních limitů („výzva“)
		Nové podněty
Pozitivní závislost		Radost
		Zvyk
		Součást životního stylu
		Touha pokračovat („nelze přestat“)

* Tučně jsou označeny silně zastoupené kódy

II. Ukázka rozhovoru

Jméno: František

Věková kategorie: starší školní věk

Využívané aktivity: sporty, školní příprava a doučování, rukodělné činnosti

Délka rozhovoru: 0:10:24

Bydliště: Jihočeský kraj

Poznámka: Z důvodů zachování anonymity respondenta jsou některé pasáže rozhovoru vynechány (v přepisu označeno výpustkami) a některá slova (v přepisu označená kurzívou) nahrazena jinými, smyšlenými.

Já bych se chtěla nejdřív zeptat, jestli si pamatuješ, jak jsi sem poprvé přišel.

Hm, pamatuju se.

Jo? A jaký to bylo? Nebo jak to vypadalo?

Já, když to řeknu tak, abych to měl říct správně, že když jsem přišel, tak už jsem cítil prostě v sobě, že tady to bude dobrý a už jsem to poznal u těch holek, co tady pracujou, že jsou jakože šikovný, že pomáhaj, že rádi tady pracujou a takový věci.

Jo a ty jsi sem přišel jakoby s kamarádem?

S kamarádem, s kamarádem.

A ten ti tady o tom povídal? Nebo jak to bylo?

Povídal, no. První den, co jsem se s ním setkal, jsme skákali venku parkur, a von mi říkal: „Hele, nechceš si zajít do *Přístavu*?“ A já jsem se zeptal, co to je. A on povídal, že to je strašně dobrý. Že to je jako užitečný, že mi tady pomůžou s čímkoliv, co budu potřebovat, s úkolama, s referátama a takhle. No, tak jsem šel. A když jsem poprvé tady byl s *Andělkou* a s *Eliškou*, no tak tady bylo to doučko ten den, tak jsem se doučoval věci. A začali jsme se učit a vod tý doby sem chodím.

Hm. A hele, pomohlo ti to v něčem? To, žes sem začal chodit.

Jo, pomohlo. Zlepšil jsem se v učení, hlavně v tý angličtině trošku. Na vysvědčení dostávám trojku. Dříve jsem dostával tu pětku na vízo.

Hm.

A když jsem přišel za *Andělkou*, tak mi s tím vlastně pomohla.

Takže jsi to poznal, že se něco změnilo, tím že sem chodíš?

Hm, poznal, jo.

A kdybys někomu jinýmu měl říct, aby sem šel, tak co bys mu řekl? Kdybys sem někoho měl pozvat.

Já bych mu řekl, že aby přišel, protože je to tady užitečný a hodně tady pomáhaj s čímkoliv. A třeba i nějaký věci, který bysme nepotřebovali řešit, o kterých nechceme mluvit, aby to nikomu neříkali. Třeba jako *Andělka*, no tak jí, že to povíme, ale řekneme tu věc, aby to neříkala nikomu.

Takže jako drží tajemství.
No, jo. Proto sem chodím.

Hm. Tak to je super. Tak jo.

A ještě já jsem se chtěla zeptat, co to znamená pro tebe být v životě spokojenější?
Ehm...

Je to hodně těžký, já vím...
No, je...

Co to pro tebe... jestli seš spokojenější...

Jsem spokojenější. Hlavně s kámošem, s kamarádem tady. S *Pepíčkem Novákem*. Toho jsem poznal jako poprvé tady z *Kocourkova*, když jsme se sem přestěhovali. Tak jako poprvé jsme se seznámili ten den, jak jsme sem přišli do toho *Přístavu*.

Jo?

Hm.

Takže jakoby může se říct, že ti pomáhá Přístav, abys byl spokojenější v životě?
Pomáhá. Hm.

Super, super.

A co všechno tady děláte, ještě mi můžeš povědět?

(...)

A myslíš, že se ti něco, co se tady naučíš, bude hodit do života?
Bude.

A co třeba?

Třeba si vzpomenu, až mi bude nějakých...za dvacet let a ten *Přístav* už tady nebude, bude zbouranej, tak si vzpomenu, jaký to tady bylo.

Jo. A třeba něco, co se tady naučíš, myslíš, že se ti to bude hodit?

Bude. Třeba ta angličtina. Kdybych jel někam do ciziny, tak abych uměl anglicky.

Hm. Tak jo. Super.

Ještě něco bys takhle vzkázal, kdybys takhle někomu měl říct, aby sem šel.

Tak vzkazuju všem dětem, co je jim tak devět osm let, aby sem chodili, že je to užitečný.

A můžu ještě něco, když si takovej šikovnej. To bude taky těžká otázka. Co je pro tebe kvalitní život? Kdybys měl říct pět věcí, jo, co je pro tebe kvalitní život. Tak jakých pět věcí je kvalitní život?

Jo...

Ne, fakt. Hele, je to úplně jedno. Tam není špatná odpověď, jo? Mně zajímá, co je jako pro tebe důležitý. Protože každěj to má jinak.

No...

Protože jde fakt o tebe. Já ti něco povím, já jsem se třeba bavila s takovou jednou starou babičkou a ta říkala, že pro ní je kvalitní život, když může plíst ponožky svejmnoučatům. No, tak jako. A je to taky správně. Ale chápu, že ty nebudeš plíst ponožky, že jo?

Hm, ne.

Jo, takže teď mě zajímá jakoby pět věcí, díky kterejm seš spokojenej. Co je jako ten kvalitní život, jo?

Tak pomáhám mamce, třeba sourozencům, když přijdou ze školy, tak jim pomáhám s úkolama.

Hm, takže jako ta rodina je důležitá.

Pak jdu k babičce, pomůžu jí s nákupem, pak jdu k tetě a pomůžu jí uklízet. Pak jdu domů, udělám si úkoly a jdu se koukat na Simpsonovi, a pak jdu spát.

Hm, hm. Takže ten kvalitní život je teda třeba jako co?

Spíš ta rodina jako je nejlepší.

Že je důležitý mít v pohodě rodinu. Asi, že jo?

Na ty Simpsonovi koukáš asi taky rád, že jo?

Jo.

A ještě nějaký další věci, abys byl spokojenej?

Jo a sport.

Sport. A sportuješ, jo?

Jo, fotbal. A někdy hraju i hokej.

Takže fotbal, hokej. No vidíš to, ještě něco bys vymyslel?

(...)

Tak jo. Super. Moc díky.

Já vám taky děkuju za otázky. Rád jsem popovídal.

Hele a já moc děkuju, protože jsi moc hezky odpovídal. Fakt moc díky. Fakt mi to hrozně pomohlo. Vopravdu. Úplně super.

Jo, jo jo.