

## Výzkumy subjektivní kvality života SQUALA standardizovaným dotazníkem

### Results of subjective quality of life research using SQUALA standardized questionnaire

\*Jan Chrastina, \*\*Kateřina Ivanová, \*\*\*Olga Krejčířová, \*Šárka Ježorská

\*Ústav společenských a humanitních věd, Fakulta zdravotnických věd UP v Olomouci

\*\*Ústav sociálního lékařství a zdravotní politiky, Lékařská fakulta UP v Olomouci

\*\*\*Ústav speciálněpedagogických studií, Pedagogická fakulta UP v Olomouci

#### ABSTRAKT

**Cíl:** Cílem příspěvku je předložit dosavadní poznatky o používání SQUALA standardizovaného dotazníku (dále jen „SQUALA“) pro oblast subjektivní kvality života. Předkládaný příspěvek obsahuje deskripci a analytickou práci s výsledky výzkumů (především v podobě plnotextů) subjektivní kvality života, v jejichž metodických přístupech byl cíleně užit SQUALA.

**Metody:** Metodika systematické práce se odvíjela od vymezeného zkoumaného problému a výzkumných otázek. Hlavním přístupem byl koncept EBP a užitá metoda obsahové analýzy. Hledáno bylo v širokém spektru informačních zdrojů – v databázích předplacených Univerzitou Palackého v Olomouci, v dostupných archivech vybraných odborných časopisů, databázi Medvik Národní lékařské knihovny, nebo kupř. v archivech závěrečných kvalifikačních prací.

**Výsledky:** Z oblasti somatopediky (která se zaměřuje na oblast chronických onemocnění) akceptovatelné klientely byla subjektivní kvalita života posuzována např. u jedinců s idiopatickou skoliózou, paraplegií, roztroušenou sklerózou, poraněními mozku, kardiovaskulárními onemocněními, posttraumatickou transversální míšní lézí, diabetem, onkologickými diagnózami či chronickou obstrukční bronchopulmonální nemocí. U jednotlivých cílových skupin byla vymezena také konkrétní chronická onemocnění, která byla posuzována SQUALA. Jmenujeme, pro svou četnost, především diabetes mellitus, chronickou obstrukční bronchopulmonální nemoc, onkologická onemocnění, schizofrenie, psychózy, chronickou bronchitidu či HIV/AIDS pozitivitu.

**Závěr:** SQUALA je široce uplatnitelný jednoduchý nástroj/dotazník k posouzení subjektivní kvality života. Užívá se u širokého spektra klientely/příjemců péče, včetně osob s chronickými onemocněními. Využít se však také dá u „zdravé“, tj. intaktní společnosti (bez zdravotního či jiného problému/omezení).

#### ABSTRACT

**Aim:** Main aim is to present actual information in using SQUALA standardized questionnaire (next „SQUALA“ only) in area of assessing subjective quality of life. Article presents description and analytical work with results of research (mainly focusing on full texts) connected with subjective quality of life in which SQUALA was used.

**Methods:** Methodics of systematic work was based on research problem and research questions. Content analysis and concept of EBP were used. Searching was made in wide area of information sources – databases of Palacký University Olomouc, archives of on-line research journals, database Medvik (National Medical Library) and in archives of qualification thesis.

**Results:** In area of somatopedics, which is focusing on chronic illnesses area, subjective quality of life was assessed in individuals with idiopathic scoliosis, paraplegia, multiple sclerosis, brain injuries, cardiovascular diseases, post-traumatic spinal cord lesions, diabetes, oncology diagnoses or chronic obstructive pulmonary disease. For each target group, specific chronic illnesses assessed by SQUALA were also defined. For its abundance, chronic illnesses were especially diabetes mellitus, chronic obstructive pulmonary disease, oncological disease, schizophrenia, psychosis, chronic bronchitis or HIV/AIDS positive in clients.

**Conclusion:** SQUALA is widely applicable simple tool/questionnaire to assess subjective quality of life. It is used in a wide range of clients/care recipients, including people suffering chronic illnesses. However, exploitation shall also be at a “healthy”, i. e. intact (not including medical or other problem/limitation) population.

## KLÍČOVÁ SLOVA

SQUALA, Subjective Quality of Life Analysis, kvalita života, chronické onemocnění; zdravotní postižení, obsahová analýza, posouzení

## KEY WORDS

SQUALA, Subjective Quality of Life Analysis, quality of life, chronic illness, health disadvantage, content analysis, evaluation

## ÚVOD

Kvalita života je velmi složitý fenomén postmoderní společnosti. Jde o značně koncepčně i profesně rozsáhlou oblast, která zasluhuje patřičnou pozornost, preciznost metodických přístupů, stejně tak vhodnou implementaci do oblasti každodenní podpory a péče nejen v ošetrovatelských vědách (Gurková, Žiaková, 2009). V době asi posledních dvaceti let lze zaznamenat nárůst vědeckého zaměření (a fokusace na samostatné vědecké bádání) kvality života v tzv. pomáhajících profesích. V této oblasti je spatřována také jako nedílná součást kvalitní péče či jedním z mnoha výstupů či cílenosti holisticky koncipované komplexní péče. Hodnocení kvality života se stává nedílnou součástí jak plánování, tak provádění a zejména vyhodnocování efektivity zdravotních a sociálních intervencí (Kalová et al., 2004, s. 1). Obsah pojmu „kvalita života“ však není stále jednoznačně vymezen, stejně chápán a užíván. Autoři Cohen et al. (2006, p. 625) a Peters (2006, p. 525) chápou kvalitu života jako „dynamický a subjektivní ukazatel hodnocení života jednotlivce“. Prvek dynamičnosti a multidimenzionality konstatuje také autorka Davidová et al. (2008, s. 165), která hovoří o kvalitě života jako o výsledku vzájemného působení sociálních, zdravotních, ekonomických a ekologických podmínek týkajících se individuálně lidského i společenského života. Pohledem holistického chápání jedince lze taktéž kvalitu života vymezit jako „multidimenzionální, subjektivně prožívaný konstrukt, který ovlivňuje všechny oblasti života jednotlivce. Taktéž úroveň kvality života je odvislá od toho, zdali aktuální životní podmínky jsou v souladu s potřebami, přáními a tužbami“ (Cohen, 2006, p. 630). Pojem kvalita života zahrnuje údaje o fyzickém, psychickém, sociálním a spirituálním stavu jedince (srov. Andrykowski et al., 1995; Broers et al., 2000). Kvalita života se ve zdravotnictví považuje za vhodný ukazatel fyzického, psychického a sociálního zdraví. Taktéž slouží k hodnocení efektivity péče, zkoumání dopadu nemoci na život nemocného a k výzkumu vlivu socio-ekonomických podmínek na zdraví populace (Dragomirecká, Bartoňová, 2006, s. 69). Subjektivní kvalita života se týká emocionality člověka a všeobecné spokojenosti se životem (Payne et al., 2005,

s. 207). Subjektivní hledisko se jeví jako podstatnější, jelikož jde o hodnocení samotného klienta (člověka), jak sám své onemocnění (handicap, zdravotní problém) vnímá (Musil, Filip, 2011, s. 95–96). V našem sociokulturním kontextu se kvalitě života a jejímu zkoumání věnuje řada autorů, jmenujme kupř. autory Dragomireckou et al. (viz výše), Gurkovou (2009, 2011), Payne et al. (2005), Pyšného (2008), Vaďurovou, Mühlpachra (2005) další. Rozsáhlou publikační činnost a realizované výzkumy ve vztahu ke kvalitě života v ošetrovatelské realitě a pečujícím (blízké osoby) má kupř. autorka Šerfelová (2008, 2011 aj.).

## SQUALA STANDARDIZOVANÝ DOTAZNÍK

Často užívanými měřicími nástroji pro posouzení kvality života jsou standardizované dotazníky. Jedním z nich je také standardizovaný dotazník Subjective Quality of Life Analysis (dále jen „SQUALA“). Volba nástroje je podložena jeho dostupností v České republice, realizovanou standardizací v českém sociokulturním kontextu, možností jeho využití jak u zdravé populace, tak u osob s různými typy zdravotních potíží nebo jiného znevýhodnění (Dragomirecká, Bartoňová, 2006). Nesporným benefitem je jednoduchost jeho administrace, interpretace získaných dat, stejně tak jako evaluace užitého nástroje. SQUALA je nástrojem zkonstruovaným v zahraničí, avšak přesto je k dispozici také v našich sociokulturních podmínkách a užíván v České republice. Autorem SQUALA je M. Zannotti (Nice, Francie). Ten chápe kvalitu života jako veškeré vnímání spokojenosti či nespokojenosti jedince v celém jeho životě, přičemž spokojenost s různými aspekty má také různou důležitost. V originální podobě byl SQUALA sestaven v roce 1992. SQUALA lze řadit do baterií tzv. sebesposuzovacích dotazníků, přičemž byl sestaven dle jasných, cílených a metodicky vhodně uchopených kritérií. SQUALA je ve svém originále zaměřen na 23 oblastí. Ty identifikují vnější i vnitřní realitu běžného, každodenního života. Původní francouzská verze dotazníku byla vyzkoušena na souboru 51 ambulantně léčebných osob s lékařskou diagnózou schizofrenie. Dále byl také vyzkoušen u 15 pacientů hospitalizovaných na oddělení dětské psychiatrie. Jak

uvádí Dragomirecká et al. (2006, s. 9), „český dotazník SQUALA je mnohem používanější a známější než francouzský originál“. Klíčovými pojmy zde pak jsou „spokojenost“ a „důležitost“. Spokojenost je hodnocena na pětibodové škále od 1 = velmi zklamán po 5 = zcela spokojen. Důležitost je také hodnocena na pětibodové škále, přičemž 0 = bezvýznamné až po 4 = nezbytné. Volně lze konstatovat, že SQUALA je široce uplatnitelný. Jeho užití lze nalézt např. „v oblastech medicínské, sociální, psychologické i pedagogické oblasti především za účelem diagnostiky nebo zkvalitnění péče a služeb“ (Mühlpachr, 2005, s. 63).

Jak již bylo uvedeno, SQUALA zachycuje subjektivní pohled člověka na svou životní situaci, a to tak, že hodnotí, nakolik je člověk spokojen nebo nespokojen s oblastmi života, které sám považuje za důležité. Českou (a v České republice běžně dostupnou) verzi připravila E. Dragomirecká et al. (2006). Při zpracovávání získaných dat se pracuje s tzv. skóry. Hrubý skór je přiřazován v rámci získání subjektivního posouzení (spokojenosti) jednotlivých životních oblastí. Parciální skór je odvislý od daných oblastí života (např. oblast zdraví – QOL1 je součin skóre důležitosti D01 a skóre spokojenosti S01 – dohromady nabývá sumární hodnoty 0–20. Parciální skóry se zobrazují ve formě profilu kvality života; celkový skór je dán součtem všech parciálních skórů (Dragomirecká et al., 2006, s. 11). Pokud účastník šetření zhodnotí některou oblast života jako bezvýznamnou, nezáleží na tom, jak hodnotí svou spokojenost s touto oblastí. To znamená, že parciální skóre je 0. Maximální skóre (tj. 20 je přítomno v případě, kdy je účastník šetření „zcela spokojen“ s oblastí, kterou ohodnotil jako „nezbytnou“. Výsledky se mohou zpracovávat ve formě profilu parciálních skóre, poskytující přehled o tom, které oblasti života jsou u určité skupiny osob narušeny, resp. v jaké míře. (Dragomirecká, Škoda, 1997). Jak dále titíž autoři uvádějí, bez zajímavosti není ani srovnávání profilu hrubých skórů hodnocení důležitosti, což vypovídá o hierarchii hodnot sledovaného souboru, stejně tak srovnání profilů spokojenosti. Celkové skóre QOL-CZ je dáno součtem všech parciálních skóre (tzn. QOL 01–QOL 21) (srov. tamtéž). K vyplnění dotazníku má dotazovaná osoba cca 15 minut. Je doporučováno, aby respondenti měli možnost během vyplňování klást otázky (dotazník byl původně určen pro pacienty s psychotickou poruchou), avšak odpovědi směrem k respondentovi by měly být otevřené – např. „Spravedlností se rozumí to, co si pod tím sám představíte“ (Dragomirecká et al., 2006, s. 29).

SQUALA svou koncepcí vychází z Maslowovy teorie potřeb, proto zde můžeme pracovat s hodnotami jako např. prožitek svobody, pravdy nebo spravedlnosti.

Autor originální verze M. Zannotti při konstruování nástroje zvolil faktorovou analýzu jako metodu zpracovávání dat. Ta mj. dovoluje vyjádření vztahu mezi jednotlivými položkami. Česká verze dotazníku byla validizována v rámci projektu GaČR 313/95/1084 „Kvalita života QOL-CZ. Validizace českého instrumentu“ v letech 1995–1996 a také dalšími (včetně grantů IGA MZČR).

V některých případech se SQUALA využívá také v oblasti zkvalitnění služeb a poskytované péče, nejen jako diagnostický prostředek (Vaďurová, Mühlpachr, 2005). Jak již bylo zmíněno výše, SQUALA ve své originální „francouzské“ verzi obsahoval 23 posuzovaných oblastí, česká verze SQUALA však pracuje s 21 položkami. Vynechány (po testování) byly „Zajímat se o politiku“ a „Mít víru (např. náboženství)“. Již zmíněné hrubé skóry jsou vztaženy na jednotlivé dimenze SQUALA – Abstraktní hodnoty; Zdraví; Blízké vztahy; Volný čas; Základní potřeby.

Validizace české verze SQUALA byla realizována kupř. na souboru 11 pacientů hospitalizovaných pro diagnózu závislosti na alkoholu nebo jiných psychoaktivních látkách (Dragomirecká et al., 2006, s. 12). Prvotní testování přineslo fakt, že SQUALA je použitelný jak pro pacienty, tak pro osoby bez zdravotních potíží (srov. tamtéž, s. 12). Následná testování shrnuje tentýž autorský kolektiv (2006, s. 14) takto: „Pilotní testování vedlo k těmto závěrům: Dotazník kvality života SQUALA je možné použít u osob s psychiatrickým onemocněním včetně hospitalizovaných pacientů a je vhodný také pro zdravou populaci, popřípadě populaci s jiným typem zdravotních problémů“.

SQUALA je uplatnitelný také v rámci hodnocení (efektivity a úspěšnosti) terapeutických procesů. Jak již bylo konstatováno, originální dotazník byl vytvořen již v roce 1992. Původním záměrem dotazníku bylo jeho užití u cílové skupiny psychiatrických pacientů (konkrétně se schizofrenií), avšak již sám autor naznačil možnost širokého uplatnění pro běžnou populaci. Dragomirecká (2006, s. 16) doplňuje, že SQUALA „je schopen zachycovat změny ve zdravotním a duševním stavu širokého spektra diagnóz, není však vhodný pro pacienty/klienty, u kterých dochází ke změnám výhradně v oblasti sociálního přizpůsobení a fungování“.

## METODIKA A POPIS REŠERŠNÍ STRATEGIE

Cíle práce se odvíjely od primárně stanoveného zkoumaného problému: „Kvalita života (a její posuzování) jedinců s chronickým onemocněním a/nebo zdravotním postižením/znevýhodněním skrze SQUALA standardizovaný dotazník“, který po převedení do výzkumné otázky „Jak je posuzována kvalita života je-

dinců s chronickým onemocněním a/nebo zdravotním postižením/znevýhodněním skrze SQUALA standardizovaný dotazník?“ poskytl rámec pro plnění cíle práce.

V rámci výzkumného přístupu byl volen design Evidence Based Practice (EBP). Za výzkumnou metodu byla zvolena analýza obsahu. Cílem (záměrem) práce bylo naplnit první komponentu zmíněno EBP přístupu ve své I. fázi: zjištění důkazů (ve vztahu k výzkumnému cíli). Hlavní metodou užitou k naplnění cílů práce byla obsahová analýza. Byla zaměřena na kategorizaci (dle rešeršní strategie), měla jasně stanovený cíl a účel a byla provedena podle jasné a reprodukovatelné metodologie (Greenhalgh, 2003, s. 123). Výše uvedený přístup sestával ze dvou samostatných, na sebe navazujících částí: precizní systematická rešeršní činnost dle rešeršní strategie + analyticko-komparační činnost dle kritérií (vlastní práce s dohledanými zdroji dat). Byla stanovena tato vstupní kritéria pro analýzu obsahu:

- a) typ dokumentu,
- b) vnější znaky dokumentu: byla provedena externí evaluace dokumentu (hlavní sledovaný fenomén: klíčové slovo – key word),
- c) vnitřní znaky dokumentu (obsah) – byla prováděna tzv. interní evaluace dokumentu (soulad názvu s obsahem, užití tématu v obsahu, tzn. zpracování empirické části výstupů),
- d) intencionalita dokumentu (tj. záměrné, odůvodněné užití SQUALA),
- e) původ dokumentu (dle jednotlivých zdrojů).

Základní soubor tvořily dohledané studie a práce, které byly v rámci pasáže „metodika“ s užitím SQUALA napsány. Studie a práce byly vyhledávány na základě klíčových slov. Vzorek vybraný ze základního souboru pak tvořily studie, které splnily základní kritérium, kterým bylo užití SQUALA ve své metodice, tzn. empirických výzkumech či empirických částech závěrečných kvalifikačních prací (a taktéž kritéria vstupní; viz výše). Provedení analýzy obsahu bylo realizováno deskriptivním přístupem. Rešeršní činnosti byly realizovány v dostupných databázích, které má Univerzita Palackého v Olomouci licenčně předplaceny. (rešerše prováděl autorský kolektiv s užitím vyhledávací strategie. Přístup k databázím byl realizován skrze EZDROJE UPOL – <http://www.ezdroje.upol.cz>; dostupná (obsahově korektních) odborná recenzovaná periodika, portály závěrečných (tj. bakalářských, diplomových, disertačních) kvalifikačních prací Univerzity Palackého v Olomouci a Masarykovy univerzity Brno; portál BMČ Medvik (Národní lékařská knihovna ČR).

Pro rešeršní činnost bylo cíleně zvoleno období let 1992–2013 (včetně). Rok 1992 byl zvolen záměrně, jelikož v tomto roce byl SQUALA ve svém originále

sestaven. K užitým vědeckým databázím patřily tyto: SCOPUS, Academic Search Complete, SPORTDiscus with Full Text, Web of Knowledge (dříve „Web of Science“), PsycINFO, SocINDEX with Full Text, Wiley Online Library.

Jednotlivá vyhledávání probíhala v těchto zdrojích vyhledávaných zdrojových informací: Abstract („AB“), Title („TI“), Subject Terms („SU“), Source („SO“). Při všech krocích rešeršních aktivit byla užívána tato klíčová slova (a jejich kombinace): SQUALA; Subjective Quality of Life Analysis; S.QUAL.A; squala; S-QUAL-A; squala questionnaire; SQUALA questionnaire; SQUALA measurement.

## VÝSLEDKY

Při analýze byly vyloučeny studie teoretického zaměření, studie odkazující na jiné výstupy, duplikatury a postery (odkazy) na aktivní účasti na konferencích. Pro samotné naplnění cíle práce bylo finálně pracováno se zdroji vyčleněných ze základního souboru. V databázi Web of Science (kterou považujeme za nejvíce relevantní) bylo dohledáno celkem 6 odkazů, z nichž obsahově validních bylo 5 z nich. SQUALA byl použit v článku „Irrational convictions and life satisfaction: A correlation study“ (Ivanovičová, Gröpel, 2009). Zkoumaný soubor byl tvořen 172 respondenty v produktivním věku (učitelé a manažeři) a SQUALA byl užit v kombinaci s dalšími dvěma dotazníky pro zhodnocení životní spokojenosti. Dalším článkem byl „Perception of everyday life by schizophrenic patients and nurses: content analysis of patients' speech on different domains of quality of life“ (Kohl, Nadalet, Pringuey, 2007). Zkoumaným souborem byli pacienti se schizofrenií a taktéž všeobecné sestry, poskytující komplexní péči. Třetím článkem byl „A brief mental health outcomes measure: Translation and validation of the Czech version of the Schwartz Outcomes Scale-10“ autorského kolektivu Dragomirecká et al. (2006). Zde byl SQUALA užit v rámci potvrzení signifikantní korelace mezi výše uvedenými dvěma měřícími nástroji. V časopise Československá psychologie byl publikovaný článek s názvem „Comparison of quality of life before and one year after the liver transplant“ (Ptáček, 1999), ve kterém byla komparována kvalita života pacientů před a po transplantaci jater. SQUALA byl užit v kombinaci s měřícím nástrojem COQP/WONCA Charts. Studie byla realizována v letech 1997–1998 a bylo jí účastno 75 účastníků. Statisticky významné zlepšení bylo zjištěno v těchto oblastech: „zdraví, pohoda, sebe péče, odpočinek, fyzická kondice, denní aktivity a společenské aktivity“. Poslední relevantní záznam odkazuje na „Quality of life (QOL-CZ). Validation of the Czech version of SQUALA“ autorského týmu Dragomirecká a Škoda.



Další validní výstupy byly (kromě výsledků dohledaných v databázi Web of Science) ty, které byly dohledány v databázích předplacených Univerzitou Palackého v Olomouci:

- a) Schizophrenia and quality of life: Patient-reported outcomes on group family psychoeducation (Motlová et al., 2004). V této studii byl SQUALA administrován 39 pacientům se schizofrenií před užitím psychoedukačního programu a 3 měsíce po této aktivitě. Kombinující metodou získávání dat byl Psychoeducation Outcomes Questionnaire. Oproti kontrolní skupině byla deklarována signifikantně nižší kvalita života u pacientů se schizofrenií než u kontrolní skupiny zdravých jedinců.
- b) Family psychoeducation in schizophrenia and quality of life in patients and their relatives | Vliv rodinné psychoedukace u schizofrenie na kvalitu života pacientů a jejich příbuzných (Motlová et al., 2002). Cílem této 3 měsíční follow-up studie bylo zjistit vliv rodinného psychoedukačního programu na kvalitu života respondentů. Celkem 25 pacientů a 42 jejich příbuzných byli náhodně rozděleni do dvou typů programu. Zatímco kvalita života u příbuzných zůstala stabilní po dobu tří měsíců, pacienti byli výrazně spokojenější s doménami „fyzická autonomie, duševní pohoda a rodina“.
- c) Differences in opinions to selected quality of life indicators between elderly men and women | Rozdíly v názorech na vybrané indikátory kvality života mezi muži a ženami v starším věku (Nemček, 2011). Do této studie byli zapojeni celkem 102 respondenti (35 mužů, 37 žen) ve věku nad 60 let. Bez rozdílu pohlaví tato cílová skupina shodně uvedla jako nejdůležitější oblast „zdraví“, nejméně důležité pak oblasti „politika“ a „sexuální život“. Signifikantní rozdíly byly zaznamenány v doméně „společenských vztahů“ (děti, příbuzní a přátelé jsou mnohem důležitější pro ženy než muže).
- d) Perception of everyday life by schizophrenic patients and nurses: Content analysis of patients' speech on different domains of quality of life | Perception par les sujets schizophrènes de la vie quotidienne: Analyse de contenu du discours des patients sur les domaines d'une échelle de qualité de vie (Kohl, Nadalet, Pringuey, 2007). Cílovou skupinou jsou nemocní se schizofrenií a členové ošetrovatelského týmu, který této cílové skupině poskytuje péči. S užitím obsahové analýzy byly jednotlivé domény SQUALA hodnoceny položku po položce.
- e) Personalized computer rehabilitation of cognitive functions: The results of the study with Cognifit program | Personalizovaná počítačová rehabilitace kognitivních funkcí: výsledky studie s programem

Cognifit (Cimermanová, Preiss, Čermáková, 2011). Studie shrnuje výsledky subjektivního hodnocení programem Cognifit u cílové skupiny pacientů (N = 19) s afektivními poruchami (dle MKN-10 lékařské diagnózy F31, F32 a F33) „vzdělávaných“ doma po dobu nejméně 8 týdnů (24 sezení). Kontrolní skupina byla tvořena 17 pacienty. Užití metody byly DEX, CFQ, EMQ, SQUALA standardizovaný dotazník, dále dotazníky SOS-10, BDI-II, a dva dotazníky pro příbuzné (DEX-SO, CFQ-SO).

- f) Evaluation of psychopathology in patients suffering from paroxysmal supraventricular tachycardia one year after radiofrequency catheterization ablation | Hodnocení psychopatologie u pacientů trpících paroxysmálními supraventrikulárními tachykardiemi za rok po provedené radiofrekvenční katetrizační ablaci (Kitzlerová et al., 2005). V této studii byl hodnocen stav u 16 pacientů s paroxysmální supraventrikulární tachykardií. Psychopatologie a kvalita života byla posuzována/měřena s pomocí dotazníků BECK, ZUNG-SDS, SCL-90 a SQUALA. Nebyla prokázána přítomnost depresivní a úzkostné symptomatologie, ani před, ani po zákroku. Kvalita života pacientů po zákroku byla hodnocena pomocí SQUALA a statisticky významné zlepšení bylo shledáno pouze ve dvou z 23 oblastí dotazníku – „spánku“ a „krása a umění“.
- g) Quality of life of HIV/AIDS patients in comparison with a control group. Homeostasis in Health and Disease (Potribná, Dragomirecká, 2001). V této studii byla kvalita života posuzována u 38 pacientů léčených v AIDS centrech České republiky. Stejný počet, avšak zdravých jedinců, tvořil kontrolní skupinu. Užitými technikami sběru dat byl SQUALA a Global Assessment Form. HIV/AIDS pacienti dosáhli podstatně nižších skóre v oblasti fyzického a duševního zdraví, rodičovské a sexuální role, a také nižšího celkového skóre kvality života. Pozitivním zjištěním bylo, že HIV/AIDS pacienti sledovaného souboru nevykazovali narušení v oblasti mezilidských vztahů či pracovních a volnočasových aktivit.
- h) Quality of life in the Czech Republic (Dzúrová, Dragomirecká, 2000). Celkem 1246 účastníků této studie ve věkovém rozmezí 15–76 let z několika oblastí České republiky vyplnilo SQUALA. Data respondentů s nízkou a vysokou kvalitou života byly analyzovány pomocí faktorové analýzy. Výsledky ukázaly, že nejvýznamnější vliv na kvalitu jejich života má jejich negativní ekonomická situace. V pořadí druhý nejvýznamnější působící faktor byl „diagnostikování duševní poruchy zdraví“.

- i) Quality of life of men with posttraumatic spinal cord injury | Kvalita života mužů s posttraumatickou transverzální míšní lézí (Šrámková et al., 1999). Účastníky této empirické studie tvořili 32 muži s paraplegií, kterým byl administrován SQUALA. Kontrolní skupinu tvořilo 167 mužů. V oblasti hodnocení spokojenosti byl u paraplegiků významně nižší výsledek (ve srovnání s kontrolní skupinou) v kategoriích zdraví – fyzické soběstačnosti – sexu – politiky – práce. Z výsledků vyplývá, že pro zlepšení (kvality) života lidí s post-traumatickou míšní lézí je spolupráce zdravotnických i nezdravotnických profesionálů naprosto zásadní a nezbytná.

Výše uvedené cíle směrem k výzkumnému obsahu shrnuje níže uvedená sumarizační tabulka (Tab. 1).

## ZÁVĚR

Lze konstatovat, že SQUALA standardizovaný dotazník je skutečně široce uplatnitelný nástroj k posouzení (měření) kvality života u širokého spektra možných cílových skupin. Tohle tvrzení vychází jak z informací tuzemských, tak zahraničních. Mezi nejčtenější cílové skupiny (které je možno implementovat do psychopedicky akceptovatelné klientely) patřily především schizofrenie, deprese, psychózy, úzkostné poruchy, afektivní poruchy, těžká mentální postižení aj.

Z oblasti somatopedicky akceptovatelné klientely byla subjektivní kvalita života posuzována např. u jedinců s idiopatickou skoliózou, paraplegií, roztroušenou sklerózou, poraněními mozku, kardiovaskulárními onemocněními, posttraumatickou transverzální míšní lézí, diabetem, onkologickými diagnózami či chronickou obstrukční bronchopulmonální nemocí. Menší zastoupení měla také cílová skupina etopedicky akceptovatelné (Romové, etopedická zařízení, závislosti, doléčovací programy, kriminální viktimizace, exklientela dětských domovů) či logopedicky akceptovatelné klientely (pacienti po laryngektomii). U jednotlivých cílových skupin byla vymezena také konkrétní chronická onemocnění. Jmenujeme, pro svou četnost, především diabetes mellitus, chronickou obstrukční bronchopulmonální nemoc, onkologická onemocnění, schizofrenie, psychózy, chronickou bronchitidu či HIV/AIDS pozitivitu.

Závěrem lze poukázat na možnou využitelnost SQUALA standardizovaného dotazníku také ve vědecko-výzkumných počínech v oblasti speciální pedagogiky, speciálněpedagogické diagnostiky i plánování/hodnocení komplexně koncipovaných služeb různého zaměření. Ve všech bude hrát (jak vstupně, tak výstupně) jistou roli míra kvality života dané cílové skupiny jedinců (osob, klientů, pacientů) se zdravotním posti-

žením (zdravotním znevýhodněním či chronickým onemocněním). Došlo také k potvrzení konstatování, že v podmínkách České republiky je SQUALA již běžně užívaným výzkumným nástrojem k posouzení kvality života u různých cílových skupin.

*Příspěvek je dedikován Studentské grantové soutěži na Univerzitě Palackého v Olomouci (soutěž Fakulty zdravotnických věd UP v Olomouci): Výzkumy kvality života pomocí SQUALA standardizovaného dotazníku (FZV\_2013\_002).*

## LITERATURA

- ANDRYKOWSKI M. A., GREINER C. B., ALTMAIER E. M. et al. 1995. Quality of life following bone marrow transplantation: finding from a multicentre study. *British Journal of Cancer*. 1995, vol. 71, no. 6, p. 1322–1329. ISSN 0007-0920.
- BROERS, S. et al. 2000. Psychological functioning and quality of life following bone marrow transplantation: a 3year follow-up study. *Journal of Psychosomatic Research*. 2000, vol. 48, no. 1, p. 11–21. ISSN 1897-1360.
- CIMERMANOVÁ, D., PREISS, M., ČERMÁKOVÁ, R. 2011. Personalized computer rehabilitation of cognitive functions: The results of the study with Cognifit program | Personalizovaná počítačová rehabilitace kognitivních funkcí: Výsledky studie s programem Cognifit. *Psychiatrie*. 2011, roč. 15, č. 2, s. 74–78. ISSN 1803-5272.
- COHEN, M. Z. et al. 2006. Quality Life of Family Caregivers of patient with Cancer: a Literature Review. *Oncology Nursing Forum*. 2006, vol. 33, no. 3, p. 625–632. ISSN 1538-0688.
- DAVIDOVÁ, E., ELICHOVÁ, M., DVOŘÁKOVÁ, J. 2008. Kvalita života z aspektu determinant zdraví u romského obyvatelstva. *Kontakt*. 2008, roč. 10, č. 1, s. 143–171. ISSN 1212-4117.
- DRAGOMIRECKÁ, E., BARTOŇOVÁ, J. 2006. *Příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace WHOQOL-BREF a WHOQOL-100*. 1. vyd. Praha: Psychiatrické centrum, 2006. 92 s. ISBN 80-85121-82-4.
- DRAGOMIRECKÁ, E. et al. 2006. *SQUALA. Příručka pro uživatele české verze Dotazníku subjektivní kvality života SQUALA*. 1. vyd. Praha: Psychiatrické centrum Praha, 2006. 68 s. ISBN 80-85121-47-6.
- DRAGOMIRECKÁ, E., LENDERKING, W. R., MOTLOVÁ, L., GOPPOLDOVÁ, E., ŠELEPOVÁ, P. 2006. A brief mental health outcomes measure: Translation and validation of the Czech version of the Schwartz Outcomes Scale-10. *Quality of Life Research*. 2006, vol. 15, no. 2, p. 307–312. ISSN 1573-2649.
- DZÚROVÁ, D., DRAGOMIRECKÁ, E. 2000. Quality of life in the Czech Republic. *Acta Universitatis*

**Tab. 1** Sumarizace informací – výzkumy užívající SQUALA dotazník

Cílová skupina	ČR	Zahr.	CH. O.	„-pedie“
„port wine stain“ (malformace kapilár)		X	X	
Adolescenti (kvalita života adolescentů); středoškoláci (kvalita života středoškoláků)	X			
Adolescentní idiopatická skolióza	X		X	SOMA
Deprese (včetně deprese v období remise)	X	X	X	PSYCHO
Diabetes – deprese		X	X	SOMA PSYCHO
Diabetes 1. typu	X		X	SOMA
Exkluzivní dětských domovů	X			ETO
HIV/AIDS pacienti	X		X	SOMA PSYCHO
Chronická bronchitida		X	X	SOMA
Chronická obstrukční bronchopulmonální nemoc		X	X	SOMA
Klientela po léčbě nádorového onemocnění	X			SOMA
Klienti Doléčovacího centra P-Centra v Olomouci: v programu následné péče a chráněného bydlení	X			ETO
Kombinovaná transplantace slinivky a ledviny	X		X	SOMA
Kriminální viktimizace (člen rodiny)		X		ETO
Muži s posttraumatickou transverzální míšní lézí	X			SOMA
Nemocní s kardiovaskulárními onemocněními po TEP kyčelního kloubu		X	X	SOMA
Osoby (více než 1000) ve věku 15–76 let	X			
Osoby drogově závislé v terapeutických komunitách	X			ETO
Osoby s duševním onemocněním v sociální firmě	X		X	PSYCHO
Osoby s tělesným postižením v dospělosti	X			SOMA
Osoby s vrozeným a získaným tělesným postižením v Ústavu sociální péče pro tělesně postiženou mládež Kociánka (blíže nespecifikováno)	X			SOMA
Osoby se zrakovým a tělesným postižením (v České Republice a na Slovensku)	X			TYFLO
Osoby v ohrožení života, a kteří z tohoto důvodu byli hospitalizováni na ARO	X			
Pacienti paroxysmální supraventri-kulární tachykardií (psychopatologie)	X		X	SOMA
Pacienti po laryngektomii		X		LOGO
Pacienti po orgánové transplantaci		X	X	SOMA
Pacienti s afektivními poruchami (dle MKN-10 lékařské diagnózy F31, F32 a F33)	X		X	PSYCHO
Paraplegie	X			SOMA
Patologické závislosti	X			ETO
Pedagogové v etopedických zařízeních	X			ETO
Poranění mozku		X		SOMA PSYCHO
Psychózy	X		X	PSYCHO
Psychózy (přítomnost apatie)		X	X	PSYCHO
Roztroušená skleróza	X		X	SOMA PSYCHO
Senioři (kvalita života; religiozita; s různou mírou soběstačnosti v domovech pro seniory; staří lidé žijící v domovech pro seniory v kombinaci s kontrolní skupinou seniorů žijících ve svém domácím prostředí nebo v domovech-penzionech)	X	X		
Schizofrenie	X	X	X	PSYCHO
Spiritualita u mladých lidí	X			
Střední zdravotnický personál nemocnice (pouze ženy)	X			
Těžká mentální postižení		X		PSYCHO
Transplantace jater (před a po)	X			SOMA
Učitelé (kvalita života učitelů)	X			
Učitelé a manažeři v produktivním věku	X			
Vedoucí zařízení a pracovníci v přímé péči neziskových organizací, které své služby poskytují osobám s mentálním postižením a souběžným postižením více vadami	X			
Získané tělesné postižení – paraplegie	X			SOMA
Žáci romské národnosti	X			ETO
Ženy s premenopauzální formou rakoviny prsu		X	X	

Legenda: ČR = studie realizovaná v České republice; Zahr. = studie realizovaná v zahraničí; CH. O. = status chronického onemocnění; „-pedie“ – možná implementace do speciálněpedagogické reality: somatopedie – etopedie – psychopedie – tyflopédie – logopedie).

- Carolinae, Geographica*. 2000, vol. 35, no. 1, p. 103–116. ISSN 0300-5402.
- GREENHALGH, T. 2003. *Jak pracovat s vědeckou publikací. Základ medicíny založené na důkazu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2003. 208 s. ISBN 80-247-0310-6.
- GURKOVÁ, E. 2011. *Hodnocení kvality života – pro klinickou praxi a ošetrovatelský výzkum*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. 224 s. ISBN 978-80-247-3625-9.
- GURKOVÁ, E., LILGOVÁ, M. 2009. Determinanty kvality života u pacientů s nespecifickým zápalom čriev. *Kontakt*. 2009, roč. 2009, č. 11, s. 433–443. ISSN 1212-4117.
- GURKOVÁ, E., ŽIAKOVÁ, K. 2009. Konceptualizácia kvality života v ošetrovatelstve. *PROFESE on-line*. 2009, roč. 2, č. 2, s. 89–103. ISSN 1803-4330.
- IVANOVIČOVÁ, M., GRÖPEL, P. 2009. Irrational convictions and life satisfaction: A correlation study | Iracionálne presvedčenia a spokojnosť so životom: Korelačná štúdia. *Československá psychologie*. 2009, roč. 53, č. 1, s. 84–91. ISSN 0009-062X.
- KALOVÁ, H. et al. 2004. Dotazník TNO-AZL (TAPQOL) pro zjišťování kvality života (HRQoL) dětí předškolního věku. *Kontakt*. 2004, roč. 6, č. 1, s. 1–8. ISSN 1212-4117.
- KITZLEROVÁ, E., et al. 2005. Evaluation of psychopathology in patients suffering from paroxysmal supraventricular tachycardia one year after radiofrequency catheterization ablation | Hodnocení psychopatologie u pacientů trpících paroxysmálními supraventrikulárními tachykardiemi za rok po provedené radiofrekvenční katetrizační ablaci. *Česká a slovenská psychiatrie*. 2005, roč. 101, č. 1, s. 15–20. ISSN 1212-0383.
- KOHL, F. S., NADALET, L., PRINGUEY, D. 2007. Perception of everyday life by schizophrenic patients and nurses: Content analysis of patients' speech on different domains of quality of life | Perception par les sujets schizophrènes de la vie quotidienne: Analyse de contenu du discours des patients sur les domaines d'une échelle de qualité de vie. *Encephale*. 2007, vol. 33, no. 1, p. 75–81. ISSN 0013-7006.
- MOTLOVÁ, L. et al. 2002. Family psychoeducation in schizophrenia and quality of life in patients and their relatives | Vliv rodinné psychoedukace u schizofrenie na kvalitu života pacientů a jejich příbuzných. *Psychiatrie*. 2002, vol. 6, no. 4, p. 46–49. ISSN 1211-7579.
- MOTLOVÁ, L. et al. 2004. Schizophrenia and quality of life: Patient-reported outcomes on group family psychoeducation. *Psychiatrie*. 2004, vol. 8, no. 3, p. 77–80. ISSN 1211-7579.
- MÜHLPACHR, P. 2005. *Schola gerontologica*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2005. 314 s. ISBN 80-210-3838-1.
- MUSIL, D., FILIP, L. 2011. Hodnocení kvality života pacientů jeden rok po implantaci TEP kyčelního kloubu (z MIS-AL přístupu pomocí dotazníku SF-36). *Kontakt*. 2011, roč. 13, č. 1, s. 95–103. ISSN 1212-4117.
- NEMČEK, D. 2011. Differences in opinions to selected quality of life indicators between elderly men and women | Rozdiely v názorech na vybrané indikátory kvality života medzi mužmi a ženami v staršom veku. *Acta Facultatis Educationis Physicae Universitatis Comenianae*. 2011, vol. 51, no. 2, p. 65. ISSN 0520-7371.
- PAYNE, J. et al. 2005. *Kvalita života a zdraví*. 1. vyd. Praha: Triton, 2005. 629 s. ISBN 80-7254-657-0.
- PETERS, L. et al. 2006. Quality of Life of cancer patients receiving inpatient and home – based palliative care. *Journal of Advanced Nursing*. 2006, vol. 10, no. 12, p. 524–533. ISSN 0309-2402.
- POTRIBNÁ, J., DRAGOMIRECKÁ, E. 2001. Quality of life of HIV/AIDS patients in comparison with a control group. *Homeostasis in Health and Disease*. 2001, vol. 41, no. 5, p. 176–181. ISSN 0960-7560.
- PTÁČKOVÁ, A. 1999. Comparison of quality of life before and one year after the liver transplantation | Srovnání kvality života před a jeden rok po transplantaci jater. *Československá psychologie*. 1999, roč. 43, č. 4, s. 338–348. ISSN 0009-062X.
- PYŠNÝ, L. 2008. *Kvalita života II*. 1. vyd. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, 2008. 202 s. ISBN 978-80-7414-045-7.
- ŠERFELOVÁ, R. 2011. Hodnotenie záťaže a kvality života rodín v paliatívnej starostlivosti. *PROFESE on-line*. 2011, roč. 4, č. 1, s. 29–32. ISSN 1803-4330.
- ŠERFELOVÁ, R., NEMCOVÁ, J. 2008. Rodina v starostlivosti o zomierajúceho. *PROFESE on-line*. 2008, roč. 1, č. 2, s. 124–135. ISSN 1803-4330.
- ŠRÁMKOVÁ, T. et al. 1999. Quality of life of men with posttraumatic spinal cord injury | Kvalita života mužů s posttraumatickou transverzální míšní lézí. *Praktický lékař*. 1999, roč. 79, č. 5, s. 263–268. ISSN 0032-6739.
- VAĎUROVÁ, H., MÜHLPACHR, P. 2005. *Kvalita života. Teoretická a metodologická východiska*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2005. 143 s. ISBN 80-210-3754-7.

## KONTAKT NA HLAVNÍHO AUTORA

Mgr. et Mgr. Jan Chrastina, Ph.D.  
Ústav společenských a humanitních věd  
Fakulta zdravotnických věd UP v Olomouci  
CZ-771 11 OLOMOUC  
jan.chrastina@upol.cz