



Colloquium 3(47)/2022
ISSN 2081-3813, e-ISSN 2658-0365
CC BY-NC-ND.4.0
DOI: <http://doi.org/10.34813/28coll2022>


WYBRANE KONTEKSTY JAKOŚCI ŻYCIA

Selected contexts of quality of life

Elżbieta Gawęł-Luty

Akademia Marynarki Wojennej im. Bohaterów Westerplatte w Gdyni

e-mail: luty@hot.pl

ORCID  0000-0001-8966-6842

Streszczenie

Celem artykułu jest analiza jakości życia człowieka, jak i elementów wpływających na poczucie jego kształtu. Autorka wskazuje na filozoficzne, psychologiczne, socjologiczne, ekonomiczne, pedagogiczne i medyczne ujęcia jakości życia. W ramach owych ujęć rozpatruje zarówno podejścia w perspektywie subiektywnej i obiektywnej, podkreślając, iż współcześnie jawi się również tendencja do łączenia obu stanowisk.

Autorka formułuje także własną konstrukcję jakości życia z uwzględnieniem perspektywy subiektywnej i obiektywnej. Traktuje również o autorskim podejściu do jakości życia w sytuacji pandemii koronawirusa SARS-CoV-2. Opracowanie uwzględnia także możliwości podejmowania działań optymalizacyjnych na poziomie indywidualnym i społecznym w celu podniesienia poczucia jakości życia zarówno w kontekście jednostkowym jak i zbiorowym.

Słowa kluczowe: jakość życia, jednostka, społeczeństwo.

Abstract

The aim of the article is to analyze the quality of human life and the elements influencing the sense of its shape. The author points to philosophical, psychological, sociological, economic, pedagogical, and medical views on the quality of life. Within these approaches, he considers both the approaches from the subjective and objective perspective, emphasizing that there is also a tendency to combine both views today.

The author also formulates her own construction of the quality of life, taking into account the subjective and objective perspective. It also deals with the proprietary approach to the quality of life in the situation of the SARS-CoV-2 coronavirus pandemic. The study also considers the possibility of taking optimization measures at the individual and social level in order to increase the sense of quality of life in both individual and collective context.

Keywords: quality of life, individual, society.

Wprowadzenie

Współczesność naznaczona jest dążeniem do osiągnięcia sukcesu zawodowego i materialnego, do pozostawania w centrum zainteresowania, czy w końcu do dbałości o własne ciało, które ma stanowić drogę do awansu, do tego, by być zauważonym i docenionym. Wraz z takim namysłem nad etosem ważności celów, jakie sobie stawiamy, powstają frustracje, zwłaszcza gdy nie możemy osiągnąć tego co modne i pożądane. W zasadzie w pędzie terażniejszości niewiele mamy czasu nad namysłem co do drogi, którą kroczymy i nad celem, który wyznacza cały sens naszego bytu. Owa optyka myślenia z pewnością ulega zmianie poprzez pryzmat naszych dotychczasowych doświadczeń, zdarzeń, z którymi przyszło się nam mierzyć przyjętych kanonów moralnych oraz statusów społecznych, w których funkcjonujemy. Warto w tym momencie zastanowić się nad drogą i celem własnego istnienia, który traktuje o jakości życia indywidualnego, jak i społecznego.

Terminologiczny kontekst jakości życia

Geneza pojęcia jakości życia jest trudna do określenia z powodu wieloznaczności pojęcia, jego ewolucji oraz braku precyzyjności językowej w tym zakresie.

Pojęcie jakości wywodzi się z czasów starożytnych, z greckiego *poiotes*. Jako pierwszy użył go Platon, uznając, że jakość rzeczy określa stopień ich doskonałości. Dla Arystotelesa jakość to różnica istoty, umożliwiająca podział wszystkich pojęć na grupy logiczne (czas, miejsce, ilość, substancja, relacja, położenie, dyspozycja, czynność, podleganie czynnościom, jakość). Kartezjusz wskazywał na dualistyczne ujęcie jakości: jakość pierwotna, tkwiąca w przedmiocie, jakość wtórna emitowana przez przedmiot. W ujęciu Kanta jakość oznaczała zbiór cech wyodrębnionego fragmentu, subiektywnie postrzeganej obiektywnej rzeczywistości. (Horbaczewski, 2006, s. 10).

Termin „jakość życia” pojawił się po raz pierwszy po II wojnie światowej w Stanach Zjednoczonych i był postrzegany jako dobrostan materialny. Pierwsze próby konstruowania narzędzi pomiarowych pojawiły się w latach międzywojennych, a były rozwijane w latach 50., zaś ich rozkwit nastąpił w latach 60. XX wieku. Wraz z opracowaniami statystycznymi utożsamiającymi jakość życia ze społeczno-ekonomicznymi warunkami funkcjonowania człowieka, w szczególności zaś ze stopniem zaspokajania potrzeb, zwiększało się zainteresowanie środowiskowymi cechami jakości życia, osiągając swój szczyt w latach osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych XX wieku. Według M. Wnuka i J. Kalety wydarzeniem przełomowym dla rozpowszechniania się badań nad jakością życia stał się projekt badawczy Cambella (1971), którego efektem było wprowadzenie analogicznych do ekonomicznych wskaźników egzystencji człowieka dotyczących psychologicznych aspektów funkcjonowania. (Wnuk i Marcinkowski 2012, s. 23). Na kanwie projektu Cambella

podobne pomiary zaczęto stosować w medycynie, gdzie starano się określić wartość metod terapeutycznych dla korzystnego wpływu na leczenie. W obrębie badań nad jakością życia osób chorych wskazywano na jej dwa wymiary: behawioralny i przeżyciowy. W psychologii na kanwie filozofii humanistycznej i koncentracji nad funkcjonowaniem człowieka pojawiły się pytania o wyznaczniki ludzkiego szczęścia oraz sensu życia w ramach socjologii w latach siedemdziesiątych XX wieku zwrócono uwagę na sposoby i stopień zaspokojenia potrzeb człowieka.

Na gruncie każdej z nauk powstało wiele koncepcji jakości życia.

Wybrane koncepcje jakości życia

Ujęcie filozoficzne

- Platon – wskazywał na *poiotes* mówiący o stopniu doskonałości rzeczy i zjawisk w sensie wartościującym; termin ten dla Platona posiadał wymiar subiektywny;
- Arystoteles – człowiek w dążeniu do pełnego i trwałego zadowolenia ze swojego życia winien żyć w zgodzie ze swoim *dajmonem*, czyli wewnętrznym duchem powstrzymującym nas od złych czynów; zaangażowanie się w działania służące wspólnemu szczęściu jest warunkiem osiągnięcia szczęścia jednostkowego.

Ujęcie psychologiczne

- M. E. P. Seligman – podkreślał, iż szczęście stanowi warunek poprawy jakości własnego życia. Osiągnięcie dobrostanu związane było z przyjęciem trzech ścieżek życia: życia przyjemnego, pełnego sensu i zaangażowanego.
- T. Tomaszewski – uznał, że jakość życia może być traktowana jako najważniejsza miara jakości świata i jakości człowieka. Do pomiaru jakości życia które charakteryzuje się względną stabilnością, autor stosuje pięć kryteriów: bogactwo przeżyć, poziom świadomości, poziom aktywności, twórczości oraz współżycia człowieka z innymi ludźmi. Zatem wskazuje na czynniki subiektywne; (Znaniński, 1999).
- J. Czapiński – utożsamiał jakość życia z poczuciem dobrostanu i szczęścia. Do pomiaru jakości życia używa czynników obiektywnych odnoszących się do warunków życia oraz subiektywnych, czyli indywidualnych kryteriów wartościowania (Czapiński, 1992).

Ujęcie socjologiczne (odwołujące się do teorii Masłowa)

- A. Compbell – podkreślał, iż na jakość życia mają wpływ takie czynniki, jak: życie rodzinne i zawodowe, stosunki międzyludzkie, relacje towarzy-

- skie, stan zdrowia, sposób spędzania wolnego czasu, warunki mieszkaniowe i finansowe, posiadane wykształcenie i standard życia;
- A. Michalos – wskazał, że o jakości życia decyduje stan rozbieżności między potrzebą a poziomem jej zaspokojenia. Zwłaszcza dotyczy to potrzeb szczególnie istotnych, bowiem ich niezaspokojenie w szczególności może zdeterminować postrzeganie jakości życia. Ważne są tutaj nie tylko materialne potrzeby jednostki, ale przede wszystkim na dobra wyższego rzędu:
 - J. Raeburn, I. Rootman – twierdzili, że jakość życia obejmuje rozwijanie się, realizację własnych możliwości, zmienianie, przynależność środowiskową i odpoczynek. Na jakość naszego życia wpływają także czynniki niematerialne, jak duchowe, psychiczne, emocjonalne.

Ujęcie ekonomiczne

- A. Sen – uważał, że na jakość życia jednostki mają wpływ warunki stworzone przez państwo, głównie w zakresie polityki społecznej. Przy czym autor uważał, że czynniki materialne są ważnym elementem jakości życia, ponieważ dają możliwość osiągnięcia psychicznego dobrostanu, związanego z osiągnięciem potrzeb wyższego rzędu. (Kot, 2012, s. 24–29).
- J. S. Mill – podkreślał, że zasadniczym elementem jakości życia jest ustalenie zasad optymalnego podziału wytworzonego produktu zarówno indywidualnego jak i ogólnego (społecznego) punktu widzenia. (Stanaszek, 2015, s. 104).

Ujęcie pedagogiczne (jakości życia poszukuje w wychowaniu i wartościach)

- R. Nawroczyński – wskazywał z jednej strony na normatywny wymiar jakości życia (świata wartości) z drugiej strony odnosił go do realizacji świata wartości (jakości życia). W wymiarze normatywnym osobowość traktowana jest jako naczelną wartość – struktura duchowa. Poniżej niej znajduje się charakter wyznaczony przez wartości moralne, a po nim wykształcenie jako połączenie indywidualności wychowanka z dobrami kultury. Jeszcze niżej jest umieszczona wolność moralna jako wartość instrumentalna, zaś najniżej są wartości praktyczne: narodowe, państwowe, obywatelskie, ogólnoludzkie. W wymiarze czynnościowym kultura to nie tylko wytwór, ale przede wszystkim proces duchowy odbywający się na kanwie wartości. Dlatego duże znaczenie ma kształtowanie struktury duchowej i tworzenie wartości kultury jako przejawów determinacji funkcjonalnej tych czynności, prowadzących do realizacji świata wartości. Koncepcja buduje w sposób niedogmatyczny świat wartości i łączy go z możliwością realizacji (Goffron, 2013, s. 10–16).

- J. Maciaszek – sądził, że jakość życia można rozpatrywać w odniesieniu do realizacji wartości z poziomu hedonistycznego, witalnego i duchowego (w odniesieniu do wartości Schellera). W pierwszym przypadku są to wartości odnoszące się do zmysłowości, a jakość jest wyznaczona przez poziom zaspokojenia potrzeb fizjologicznych i materialnych. Preferowanie wartości witalnych związanych z wszystkim tym co znajduje się w opozycji szlachetne – pospolite, czyli tężyzny fizycznej i sprawności wiąże jakość życia z tym co dotyczy pomyślności i powodzenia – ze sławą, władzą i wpływami, Jakość życia może być oparta na realizacji wartości duchowych i religijnych. W pierwszym przypadku mamy do czynienia z doświadczeniem dobra moralnego i piękna, poznania prawdy, w drugim realizacja wartości religijnych opiera się na ich wyjątkowym doświadczeniu (Maciaszek 2013, s. 63–67).
- B. Suchodolski – podkreślał, że jakość życia obejmuje decyzje podejmowane przez człowieka oraz ich indywidualny wybór wartości, zgodnie z którymi chcą kreować własne życie. Autor widział konieczność podążania za potrzebami poznawczymi i rozwojowymi prowadzącego do samostanowienia, czyli dążenie do tego by być kimś. Daje to bowiem także możliwość dostrzeżenia wartości w drugim człowieku, a w związku z tym potrzebę wchodzenia w relacje z innymi osobami poza wymiarem własnych korzyści. W efekcie jednostka odczuwa komfort psychiczny, harmonię życia, co gwarantuje odczuwanie szczęścia. Dla B. Suchodolskiego jakość życia człowieka jest wyznaczona zarówno poprzez czynniki obiektywne i subiektywne (Suchodolski 1987, s. 214).
- M. Adamiec, K. Popiołek – uważali, że:
jakość życia jest zbiorem warunków umożliwiających pewien sposób życia ludzkiego, wyznaczonych zbiorem wartości generatywnych, wyrażających się właściwościami i umiejętnościami, które umożliwiają posiadającemu je podmiotowi działania autonomiczne, zindywidualizowane i o charakterze personalistycznym. (Adamiec i Popiec 1993, s. 94)

Ujęcie medyczne

- Światowa Organizacja Zdrowia – usytuowała jakość życia jako psychiczny, fizyczny i społeczny dobrostan.
- L. Wołowicka, K. Jaracz – uważali, iż jakość życia uwarunkowana jest stanem zdrowia, zatem poczucie zdrowia jest jednym z podstawowych czynników dobrej jakości życia (Wołowicka i Jaracz, 1998, s. 81–85).

Podsumowując, filozofia, jak i psychologia przede wszystkim odnoszą się do subiektywnego odczuwania zadowolenia-niezadowolenia z jakości życia. Socjologia

wskazuje na jakość życia w skali makro, jako zaspokajanie potrzeb całego społeczeństwa. Ekonomia podkreśla jakość życia w skali makro, ze szczególnym uwzględnieniem roli państwa w możliwości realizacji kwestii materialnych traktowanych w sposób obiektywny. Pedagogika przede wszystkim rozpatruje jakość życia z perspektywy wychowania młodego pokolenia, podkreślając głównie subiektywne przekonania jednostki na temat świata, własnego życia, środowiska życia. Nauki medyczne w odniesieniu do jakości życia współcześnie podkreślają wagę podejścia subiektywnego, gdzie wskazuje się na czynniki psychiczne i społeczne, skuteczność interwencji działań medycznych w poprawie zdrowia pacjenta.

W ramach poszczególnych nauk jak i każdej nauki rozpatrywanej oddzielnie można zauważyć dużą rozbieżność w pojmowaniu jakości życia, co wynika z odmiennego pola zainteresowań a przede wszystkim braku ostrości w zdefiniowaniu samego zjawiska.

Jakość życia w perspektywie obiektywnej i subiektywnej

Podejście obiektywne w ocenie jakości życia posługuje się zazwyczaj jednolitymi dla wszystkich kryteriami. W tym aspekcie jakość życia ujmowana jest jako „zespół warunków życia człowieka, obiektywne atrybuty świata przyrody, przedmiotów i kultury, obiektywnie oceniane atrybuty człowieka związane z poziomem życia i pozycją społeczną, a także właściwe funkcjonowanie jego organizmu” (Petelewicz i Drabowicz, 2017, s. 16).

Według Z. Rostowskiej podejście obiektywne wymaga przyjęcia następujących założeń: różni ludzie podobnie oceniają te same sfery życia, można określić pewną standardową konfigurację warunków życiowych, które będą zapewniały człowiekowi optymalne funkcjonowanie. (Petelewicz i Drabowicz, 2017, s. 17). Badania obejmujące obiektywny aspekt jakości życia dają możliwość porównań, analiz i interpretacji obejmujących przede wszystkim poziom życia.

W ramach podejścia subiektywnego o jakości życia człowieka orzeka się na podstawie formułowanej przez niego oceny. Owe oceny uwarunkowane są z kolei wieloma czynnikami, jak na przykład indywidualna hierarchia wartości, oczekiwania, wyznaczone cele i podejmowana w związku z tym aktywność.

Współcześnie coraz częściej podejmowane są próby łączące zarówno obiektywne jak i subiektywne aspekty jakości życia. Wówczas analizie poddawane są zarówno zasoby pozostające w dyspozycji jednostki, jak i jej odczucia. Problemem jest tutaj określenie ilości i zakresu badanych obszarów. Jak przekonują Andwers i Inglehart, podstawowe znaczenie dla globalnej oceny jakości życia członków społeczeństwa mają cztery sfery: praca zawodowa, sytuacja rodzinna, sytuacja mieszkaniowa oraz dochody (Petelewicz i Drabowicz, 2017, s. 19).

Tabela 1*Przykładowe elementy oceny jakości życia*

| Dziedzina | Zmienna |
|--------------------------------------|---|
| Standard życia (ekonomiczny) | - dochody - oszczędności - stan posiadania - konsumpcja |
| Zabezpieczenie społeczne | - stosunki rodzinne - kontakty międzyludzkie - opieka społeczna - opieka medyczna |
| Poczucie bezpieczeństwa | - indywidualne bezpieczeństwo ekonomiczne - bezpieczeństwo fizyczne - poziom stresu - bezpieczeństwo wspólnoty lokalnej - bezpieczeństwo międzynarodowe |
| Poczucie zadowolenia | - z pracy, ze sposobu życia - ze stanu zdrowia - z wolności obywatelskich - z klimatu i pogody - z rodziny i przyjaciół |
| Środowisko człowieka i warunki życia | - stan środowiska naturalnego - czystość i utrzymanie porządku - infrastruktura wodno-ściekowa - infrastruktura komunikacyjna |
| Wskaźniki społeczne | - średnia oczekiwana długość życia - wskaźnik solaryzacji i wykształcenia - liczba organizacji pozarządowych - wskaźnik rozwodów, samobójstw |

Źródło: Kawa i in., 2017, s. 185.

Uważam, że szerokie podejście do jakości życia obejmujące zarówno kontekst obiektywny, jak i subiektywny stanowi niezbędny warunek do całościowego spojrzenia na omawiane zagadnienie. Można uznać więc, że poziom życia obejmuje sferę obiektywną, zaś jakość życia związana jest ze sferą subiektywną. Podkreśla to E. Allard (1976), który opowiadając się za wielowymiarowością analizy jakości życia, wprowadził dwa konieczne rozróżnienia:

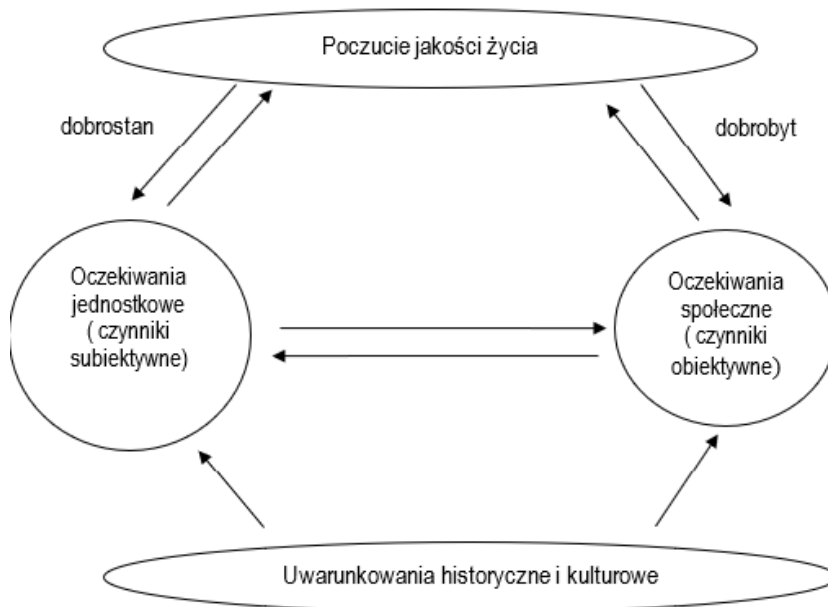
1. Dobrobyt i szczęście – poziom dobrobytu jest definiowany przez stopień zaspokojenia potrzeb (mierniki obiektywne). Szczęście odnosi się do subiektywnych ocen i doświadczeń. Dobrobyt można szacować na podstawie posiadanych dóbr, podejmowanych zachowań i relacji społecznych, natomiast szczęście można mierzyć poprzez analizowanie opinii i uczuć;

2. Poziom życia i jakość życia – poziom życia odnosi się do potrzeb, stopień zaspokojenia których jest definiowany przez zasoby materialne i nieosobowe. Jakość życia jest rozumiana jako satysfakcja z kontaktów międzyludzkich oraz samorealizacji, definiowana poprzez relacje do innych, społeczeństwa oraz samego siebie.

Jakość życia (propozycja autorki)

Rysunek 1

Jakość życia (propozycja autorki)



Jakość życia, zgodnie z powyższym schematem stanowi konstrukt dynamiczny, bowiem warunkowany historycznie, kulturowo, społecznie jak i jednostkowo. Zakres pojęcia z pewnością wyznaczany jest w ramach koherentnie powiązanych subiektywnie i obiektywnie elementów. Czynniki obiektywne dotyczą głównie dobrobytu materialnego, czy poziomu dochodów, zaś czynniki subiektywne – np. stanu zdrowia fizycznego i psychicznego jednostek, poczucia szczęścia i satysfakcji. Zatem przyjęcie szerokiej perspektywy jakości życia daje jednostce możliwość współistnienia w świecie naznaczonym dziedzictwem kulturowym i obowiązującym kanonem społecznym przy jednoczesnym zachowaniu swojej jednostkowej odmienności, wyrażającej się w kreowaniu indywidualnego systemu norm i wartości, specyficznie wyznaczanych celów i sposobach ich osiągnięcia. Jednocześnie społeczeństwo, które stanowi sumę wieloaspektowych połączeń jednostek i grup społecznych, kreu-

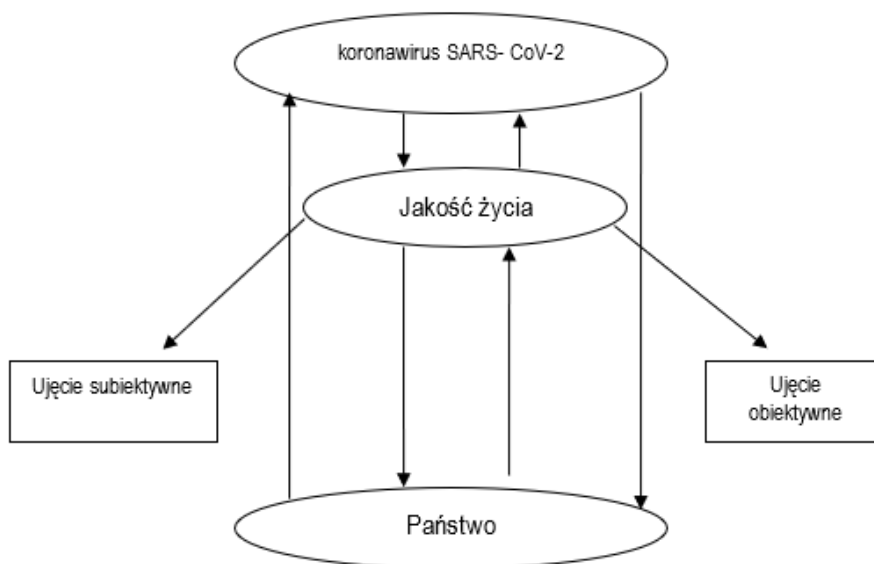
je potrzeby jednostek i grup społecznych oraz stwarza możliwości ich realizacji. Należy także podkreślić, iż istnieje ścisły związek pomiędzy postrzeganiem jakości życia przez jednostkę i społeczeństwo a warunkami stworzonymi przez państwo, bowiem państwo tworzy fundament na którym możemy jednocześnie zaspokajać potrzeby jednostkowe oraz społeczne.

Jakość życia w sytuacji pandemii koronawirusa SARS-CoV-2

Pandemia koronawirusa SARS- CoV-2 oraz wprowadzony w Polsce w związku z nią stan epidemii w znacznej mierze wpłynęły na jakość życia człowieka, postrzeganą zarówno z perspektywy subiektywnej, jak i obiektywnej.

Rysunek 2

Jakość życia w sytuacji pandemii koronawirusa SARS-CoV-2 (propozycja autorki)



Uważam, iż w związku z pandemią koronawirusa SARS-CoV-2, ujmowaną jako element współcześnie rozpatrywanej jakości życia, należy wziąć pod uwagę:

1) w ramach czynników subiektywnych:

- poczucie bezpieczeństwa w zakresie zdrowotnym, ekonomicznym, społecznym, globalnym, narodowym, ujmowanym jednostkowo;
- odczuwanie satysfakcji z pracy na kanwie zmiany warunków jej wykonywania czy też zagrożenia jej utraty;
- czerpanie satysfakcji z relacji rodzinnych i społecznych, w odniesieniu do ograniczenia ich ilości, jednak z zachowaniem ciągłości w odniesieniu do rodziny zamieszkującej jedno gospodarstwo domowe;

- poczucie szczęścia w sytuacji ograniczenia sprawstwa w ramach własnej egzystencji;

2) w ramach czynników obiektywnych:

- sytuację materialną, mierzoną wskaźnikiem PKB na osobę;
- sytuację zdrowotną, określaną liczbą zgonów;
- stabilność polityczną państwa i bezpieczeństwo ujmowane jako standard życia i poczucie bezpieczeństwa;
- wolność polityczną, mierzona wskaźnikiem wolności politycznej i praw obywatelskich;
- życie rodzinne, określane liczbą rozwodów.

Z pewnością w obliczu pandemii koronawirusa SARS-CoV-2 poczucie poziomu jakości naszego życia uległo zmianie, a w zasadzie w większości przypadków obniżeniu, i to zarówno w ujęciu materialnym, relacyjnym i subiektywnym. Należy jednak zauważyć, iż w stosunku do niewielkiej liczby osób, czy też grup społecznych, pandemia przyniosła efekty pozytywne mierzone przede wszystkim wzrostem poziomu statusu materialnego. Jednak wydaje się, iż nikt nie został przygotowany na zaistniałą sytuację, stąd też przyjmowane postawy przez poszczególne jednostki są w znacznej mierze uwarunkowane poziomem odporności na stres, umiejętnością radzenia sobie w sytuacjach nowych, naznaczonych nieprzewidywalnością ich przebiegu oraz skutków zarówno na poziomie indywidualnym, jak i społecznym. Niezaprzecalnie nad poprawą jakości życia swoich obywateli, a w szczególności w sytuacji zagrożeń winni czuwać rządzący, którzy wykorzystując dostępne im narzędzia oraz wiedzę, są w stanie zadbać o ich dobrostan.

Wnioski

Jakość życia nie stanowi cechy ludzkiego bytu, lecz stanowi zbiór warunków umożliwiających określony sposób funkcjonowania człowieka. Ma to swoje odniesienie społeczne: struktura społeczna (i stosunki społeczne), struktura gospodarcza (i stosunki ekonomiczne), struktura polityczna (i stosunki polityczne), co stwarza mniej lub bardziej niekorzystne warunki do kształtowania się poziomu jakości życia, zależy od oczekiwań indywidualnych i społecznych, rodzaju aktywności człowieka i jej wyborów życiowych.

BIBLIOGRAFIA

1. Adamiec, M., Popek, K. (1993). Jakość życia, między wolnością a mistyfikacją. *Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny*, 2, 92–117.
2. Allart, E.W. (1976). Dimensions of welfare in a comparative Scandinavian study. *Acta Sociologica*, 19(3), 227–239.

3. Czapiński, J. (1992). *Psychologia szczęścia: przegląd badań teorii cebulowej*. Wydawnictwo Ajedemos.
4. Goffron, A. (1994). Zagadnienie jakości życia w koncepcji pedagogicznej B. Nawroczyńskiego. W: A. Bańka, R. Derbis (red.), *Psychologiczne i pedagogiczne wymiary jakości życia* (63–77). Wydawnictwo UAM.
5. Horbaczewski, H. (2006). Filozoficzne źródła współczesnego pojmowania jakości. *Problemy Jakości*, 10, 9–12.
6. Kawa, M., Kisiel, M., Grzybek, M. (2017). Wybrane aspekty jakości życia mieszkańców Podkarpacia. *Nierówności Społeczne a Wzrost Gospodarczy*, 1, 182–194.
7. Kot, S.M. (2012). *Ku stochastycznemu paradygmatowi ekonomii dobrobytu*. Wydawnictwo Impuls.
8. Petelewicz, M., Drabowicz, T. (2017). *Jakość życia. Globalnie i lokalnie. Pomiar i wizualizacja*. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
9. Stanaszek, O. (2015). Badanie jakości życia w Polsce. W: E. Sobczak, D. Głuszczyk, M. Obrębalski (red.), *Gospodarka regionalna w teorii i praktyce* (99–108). Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego nr 392. Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu.
10. Suchodolski, B. (1987). *Wychowanie i strategia życia*. Wydawnictwo Wiedza Powszechna.
11. Wnuk, M., Marcinkowski, T.T. (2012). Jakość życia jako pojęcie pluralistyczne o charakterze interdyscyplinarnym. *Problemy Higieny i Epidemiologii*, 93(1), 21–26.
12. Wnuk M., Zielonka, D., Purandare, B., Kaniewski, A., Klimberg, A., Ulatowska-Szostak, E., Palicka, E., Zarzycki, A., Kaminiarz, E. (2013). Przegląd koncepcji jakości życia w naukach społecznych. *Hygeia Public Health*, 48(1), 10–16.
13. Wołowicka, L., Jaracz, K. (1998). Jakość życia uwarunkowana stanem zdrowia w badaniach własnych. *Postępy Pielęgniarstwa i Promocji Zdrowia*, 13, 81–86.
14. Znaniński, A. (1999). *Wykształcenie a jakość życia: dynamika orientacji młodzieży szkół średnich*. Wydawnictwo Edytor.

