

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Ústav sociálních studií

Životní styl a jeho rizika u dětí a dospívajících v dětském domově

Bakalářská práce

Autor: Simona Rakušanová
Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální patologie a prevence
Vedoucí práce: doc. PhDr. Václav Bělík, Ph.D.
Oponent práce: doc. PhDr. Iva Jedličková, CSc.

Zadání bakalářské práce

Autor: Simona Rakušanová

Studium: P18P0112

Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální patologie a prevence

Název bakalářské práce: **Životní styl a jeho rizika u dětí a dospívajících v dětském domově**

Název bakalářské práce AJ: Lifestyle and its risks of children and adolescents in children's home

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce mapuje životní styl a jeho rizika u dětí a dospívajících žijících v dětském domově. Teoretická část charakterizuje náhradní ústavní péči a zařízení, ve kterých je péče vykonávána se zaměřením na dětské domovy, příčiny umístění dítěte do ústavní péče, dále uvádí konkrétní legislativu upravující výkon ústavní a ochranné výchovy a sociálně právní ochranu dětí. Pozornost je kladena i na životní styl dětí a dospívajících v zařízeních ústavní péče a jeho rizika včetně rizika výskytu sociálně patologických jevů a problematiky chybějící rodiny v ústavech. Empirická část se zabývá otázkou životního stylu a rizik s ním spojených u dětí a dospívajících ve vybraném dětském domově. Na základě kvalitativního šetření je zjišťován pohled dětí a dospívajících na jejich život v dětském domově a zda se u nich vyskytují rizika spojená se životním stylem v ústavní péči. Použitými metodami zkoumání je rozhovor a pozorování.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Překlad Vladimír Jůva a Vendula Hlavatá. 2., rozš. české vyd. Brno: Paido, 2010. 261 s. ISBN 978-80-7315-185-0

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. *Zákony pro lidi* [online]. AION CS, s.r.o. 2010-2019 [cit. 2019-12-07]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. *Zákony pro lidi* [online]. AION CS, s.r.o. 2010-2019 [cit. 2019-12-07]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>

ŠKOVIERA, Albín. *Dilemata náhradní výchovy: [teorie a praxe výchovné péče o děti v rodině a v dětských domovech]*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. 143 s. ISBN 978-80-7367-318-5.

JEDLIČKA, Richard. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence*. Praha: Grada, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5447-5

Garantující pracoviště: Ústav sociálních studií,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: doc. PhDr. Václav Bělík, Ph.D.

Oponent: doc. PhDr. Iva Jedličková, CSc.

Datum zadání závěrečné práce: 20.2.2020

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucího práce doc. PhDr. Václava Bělíka, Ph.D. samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne: 30.4. 2021

Simona Rakušanová

Poděkování

Děkuji mému vedoucímu práce panu doc. PhDr. Václavu Bělíkovi Ph.D., který byl velmi ochotný a dal mi užitečné rady při zpracování bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat všem, kteří se účastnili mého výzkumného šetření a byli ochotni mi poskytnout potřebné informace k vypracování.

Anotace

RAKUŠANOVÁ, Simona. *Životní styl a jeho rizika u dětí a dospívajících v dětském domově*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2021. 81 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se zabývá životním stylem a jeho riziky u dětí a dospívajících v dětském domově. První část práce je zaměřena na náhradní výchovnou péči formou ústavní péče, se zaměřením na ústavní péči v dětských domovech. Druhá část teoretického vymezení práce je specifikována na životní styl a jeho charakteristiku, včetně faktorů, které mají vliv na životní styl. Dále se zabývá i riziky životního stylu, rizikovým chováním, jakožto součástí životního stylu a dále se zaměřuje na rizika životního stylu v dětském domově, kde je rozebrána problematika chybějící rodiny a psychické deprivace, problém nálepkování a poruchy chování. Součástí práce je i vlastní výzkumné šetření, které proběhlo kvalitativním způsobem metodou polostrukturovaného rozhovoru, během kterého byl zkoumán pohled jedenácti dětí a dospívajících na nejrůznější oblasti životního stylu včetně jeho rizik.

Klíčová slova: dětský domov, dítě, dospívající, riziko, životní styl

Annotation

RAKUŠANOVÁ, Simona. *Lifestyle and its risks of children and adolescents in children's home*. Hradec Králové: Faculty of Education University of Hradec Králové, 2021. 81 s. Bachelor thesis.

Bachelor thesis deals with lifestyle and its risks of children and adolescents in children's home. First part is focused on alternative care of children in the form of institutional care with focusing on institutional care in children's homes. Second part of theoretical definition is specified for lifestyle and its characteristic including factors which have an influence in lifestyle. It also deals with lifestyle risks, risky behavior as part of lifestyle and then it is focused on lifestyle risks in children's homes, where the issue of the missing family, mental deprivation, the issue of labelling and also behavior disorders are discussed. In thesis is also included research survey, which is based on qualitative research strategy and it was done by the method of semi-structured interview. During the interview, the children's and adolescent's views on various areas of lifestyle including its risks were examined.

Keywords: adolescents, children, children's home, lifestyle, risk

Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářská práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 13/2017 (Řád pro nakládání s bakalářskými, diplomovými, rigorózními, disertačními a habilitačními pracemi na UHK).

Datum 30.4. 2021

Podpis studenta

Obsah

Úvod	10
1 Ústavní péče v systému náhradní péče o dítě.....	12
1.1 Školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy	13
1.2 Ústavní výchova.....	14
1.3 Legislativa zabývající se problematikou ústavní výchovy.....	15
2 Dětský domov v systému náhradní ústavní péče	18
2.1 Péče a výchova dítěte v dětském domově.....	18
2.2 Příčiny umístění dítěte do dětského domova	21
3 Životní styl	24
3.1 Životní styl nebo životní způsob?	24
3.2 Faktory podílející se na utváření životního stylu	25
3.3 Orientace životního stylu u dětí a dospívajících	26
3.4 Zdravý životní styl	28
3.5 Životní styl u dětí a dospívajících v dětském domově.....	30
4 Rizika životního stylu.....	33
4.1 Riziko a resilience u dětí a dospívajících.....	34
4.2 Rizikové chování u dětí a dospívajících.....	37
4.3 Rizika životního stylu u dětí a dospívajících v dětském domově	40
5 Výzkumné šetření zaměřené na životní styl a jeho rizika u dětí a dospívajících v dětském domově.....	48
5.1 Kvalitativní výzkum a zvolená metoda výzkumu	48
5.2 Cíl výzkumného šetření a výzkumný soubor	49

5.3	Průběh vlastního výzkumného šetření	52
5.4	Interpretace dat zjištěných výzkumným šetřením	53
5.5	Shrnutí výzkumného šetření	71
Závěr	73
Seznam použitých zdrojů	75
Seznam tabulek	81

Úvod

Životní styl je velmi rozšířený pojem ve společnosti a zahrnuje pod sebe mnoho oblastí, které utváří směr života. Součástí životního stylu jsou okolnosti, které na každého působí. Na základě těchto okolností jedinec jedná. Výsledkem vlivu nepříznivých okolností může být rizikové jednání nebo známější termín rizikové chování. Specifickou cílovou skupinou pro mapování životního stylu byli zvoleni děti a dospívající v dětském domově. Předmětem bakalářské práce je představit životní styl dětí a dospívajících v dětském domově se zaměřením na vyskytující se rizika životního stylu. Téma dětských domovů není dostatečně obsaženo v odborné literatuře a práce by mohla pomoci se zaměřit na určité aspekty životního stylu u dětí a dospívajících. Z tohoto důvodu jsem si téma vybrala. Zároveň bych veřejnosti přiblížila pohled a postoje dětí v dětském domově a současně se pokusila snížit míru vytváření předsudků vůči této specifické skupině. Cílem práce je poukázat na životní styl a výskyt rizik životního stylu u dětí a dospívajících ve vybraném dětském domově z jejich pohledu.

Celá práce je rozdělena do pěti kapitol s tím, že čtyři kapitoly nahlíží na problematiku teoreticky a jsou vypracované na základě dostupné odborné literatury a internetových zdrojů. V prvních dvou kapitolách je kladena pozornost na téma ústavní péče, jakožto jedna z forem náhradní péče o dítě, kde je více zaměřena pozornost na ústavní výchovu, školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy a na vybranou legislativu, podle které se školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy řídí. Také jaká práva a povinnosti mají děti, které jsou zařazené do systému náhradní ústavní péče. Druhá kapitola je už zaměřena na dětské domovy, na péči a výchovu v nich. Dále také na příčiny umístění dítěte do dětského domova, které mohou mít vliv na dítě během jeho vývoje. Následující kapitola specifikuje znaky životního stylu. Zde jsou vymezeny faktory, které mají vliv na utváření životního stylu v průběhu života a vývoj orientace životního stylu u dětí a dospívajících. Součástí životního stylu nebo spíše jedním ze směrů je zdravý životní styl, na který je kladen důraz v dnešní době. Na závěr této kapitoly se věnuji specifickým životním stylům u dětí v dětských domovech. Poslední kapitola teoretického vymezení práce je o konkrétních rizicích životního stylu, která obecně hrozí dětem a dospívajícím včetně rizikového chování a následují vybraná rizika související s ústavní péčí. S rizikem bývá spojována i odolnost vůči rizikům, které je též věnována pozornost v této kapitole.

Závěrečná kapitola je o empirickém šetření, které probíhalo ve vybraném dětském domově v Ústeckém kraji. Výzkumné šetření bylo provedeno na základě teoretických východisek z předchozích čtyř kapitol. Cílem výzkumného šetření je zmapovat životní styl a výskyt rizik životního stylu v dětském domově na základě zkušeností, názorů, a hlavně pohledů dětí a dospívajících žijících v dětském domově. Pro naplnění cíle byly využity zásady kvalitativního výzkumu s metodou polostrukturovaného rozhovoru. Díky zmapování životního stylu a jeho rizik se lze zaměřit na děti a dospívající ve vybraném dětském domově a případně rizikům lépe předcházet nebo pokud se už riziko vyskytuje, tak se pokusit minimalizovat jeho dopady.

1 Ústavní péče v systému náhradní péče o dítě

Rodina je brána jako primární sociální skupina, v níž se po narození dítěte utváří osobnost dítěte, pomáhá mu se rozvíjet a má vliv v mnoha dalších ohledech. Rodina je prvním místem, ve kterém se dítě učí žít. Je prvním místem, ve kterém dochází k prvotní socializaci a následně ovlivní i další socializaci v rámci širší společnosti. Jsou ale děti, které nemají možnost vyrůstat ve své rodině z různých důvodů, a buď v rodině nevyrostají anebo jsou z rodiny během života odebrány.

V okamžiku, kdy jsou podněty k odebrání dítěte natolik závažné, že pro vývoj dítěte není vhodné zůstat v jeho rodinném prostředí, je situace řešena umístěním dítěte do náhradní výchovné péče. Systém péče o dítě se dělí na dvě oblasti (Bělík, Hoferková a Kraus, 2017, s. 62):

- náhradní rodinná péče
- institucionální neboli ústavní péče

Institucionální neboli ústavní péče či ještě také rezidenční péče, jak uvádí Bělík, Hoferková a Kraus (2017, s. 62), je tedy jednou z možností náhradní výchovné péče o dítě. V dnešní době je preferována náhradní rodinná péče, která není ve všech případech možná, a tak jsou zřizována i zařízení pro ty děti, které nejsou z různých důvodů vybrány pro náhradní rodinnou péči.

Do ústavní péče se mohou dostat třemi způsoby – nařízením ústavním výchovy, uložením ochranné výchovy, předběžným opatřením (Pilař In: Pacnerová a Zelenda Kupcová, 2012, s. 116). „*Ústavní výchova je opatření nařizované soudem v občanskoprávním řízení.*“ (Švancar a Buriánova, 1988, s. 11) Zatímco ochranná výchova je jedním z druhů opatření mladistvých, konkrétně ochranným opatřením, je uložení OV¹ rozhodnutí soudu v trestním řízení. Je několik rozdílů mezi ústavní a ochrannou výchovou, i přesto, že termíny jsou zaměňovány a navzájem se prolínají, hranice mezi nimi není přesně daná. Kromě typu soudního řízení, ve kterém je o konkrétním typu ústavní péče rozhodnuto, hraje roli i věk dítěte. Dle zákona č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže (2021, online) lze ochrannou výchovu uložit

¹ OV = ochranná výchova

mladistvému mezi 15. – 18. rokem života a ve výjimečných situacích dítěti po dovršení 12. roku. Ústavní výchova může být nařízena v kterémkoliv věku dítěte.

Pro účel bakalářské práce je podstatné rozmezí mezi 3. až 18. rokem věku dítěte, kdy je ústavní a ochranná výchova vykonávána ve školských zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy dle zákona č. 109/2002 Sb.

1.1 Školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy

Ústavní a ochranná výchova je vykonávána ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Zařízení jsou zřízená pro děti od 3 do 18 let. Cílem školských zařízení je poskytnout dítěti vhodné podmínky pro zdravý vývoj, řádnou výchovu a vzdělání, což znamená i dítěti pomoc a chránit ho před rizikovým vlivem okolí (Janský, 2014, s. 117).

Školské zařízení spolupracuje s rodinou dítěte, pokud ji dítě má a pokud rodina jeví zájem o dané dítě. Neznamená to tedy, že s příchodem do školského zařízení je dítě nuceně odtrženo od rodiny a nesmí s ní nadále udržovat kontakt. Je tak stanoveno i ve Standardech kvality péče o dítě ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče. „*Zařízení aktivně podporuje brzký kontakt dítěte s příbuznými a se společensky blízkými osobami po přijetí do zařízení.*“ (Myšková, 2018, s. 39). Na základě mé zkušenosti jsem zjistila v dětském domově, že většina dětí je v kontaktu se svou rodinou telefonicky a za určitých podmínek své rodiny dojíždí navštěvovat v pravidelných intervalech.

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů (2021, online) vymezuje 4 typy školských zařízení:

- diagnostický ústav
- dětský domov
- dětský domov se školou
- výchovný ústav

Diagnostický ústav je školské zařízení, do kterého jsou děti umístěny na kratší dobu, než je tomu tak u ostatních školských zařízení. Zákonem č. 109/2002 Sb. (2021, online) je stanoveno, že do diagnostického ústavu smí být zařazeno dítě ve věku 3-18 let

na dobu maximálně 8 týdnů. Po uplynutí doby je dítě zařazeno do dalšího zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy anebo je dítě navraceno zpět do rodiny. V zařízení je dítě komplexně vyšetřeno po stránce psychologické, pedagogické, sociální, ale i zdravotní. O umístění do diagnostického ústavu rozhoduje soud, ale je možné sem dítě zařadit i na žádost zákonného zástupce (Bělík, Hoferková a Kraus, 2017, s. 92).

Dětský domov je institucí, kterou se zabývám v bakalářské práci, a je mu věnována následující samostatná kapitola.

Dětský domov se školou je určen dětem od 6 let do ukončení povinné školní docházky, čímž se liší od předchozích dvou školských zařízení. Dětský domov se školou je speciální školské zařízení určené dětem s poruchou duševní nebo poruchou chování, které vyžadují výchovně léčebnou péči. Děti navštěvují školu zřízenou v dětském domově, jelikož jejich poruchy neumožňují nebo není vhodné v době výchovného léčení navštěvovat školu mimo instituci. Pokud problémy setrvávají i po ukončení povinné školní docházky, dítě přechází do výchovného ústavu (Janský, 2014, s. 116 a zákon č. 109/2002 Sb., 2021, online).

Do **výchovného ústavu** jsou zařazováni mladiství od 15 do 18 let, výjimečně děti od 12 let s uloženou ochrannou výchovou. Pro zařazení do výchovného ústavu platí stejná podmínka, jako pro zařazení do dětského domova se školou, tudíž mladiství musí trpět závažnou duševní poruchou nebo poruchou chování (Zákon č. 109/2002 Sb., 2021, online).

1.2 Ústavní výchova

Nařízení ústavní výchovy (ÚV) je jednou z možností, jak se může nezletilý dostat do systému náhradní ústavní péče. Matoušek (2008, s. 240) stručně popisuje podstatu ústavní výchovy. Jedná se o typ opatření, které je navrženo orgánem sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) v případech, kdy rodina neposkytuje vhodné prostředí pro vývoj osobnosti dítěte a není schopna se o něj řádně postarat a vychovat ho.

Pokynu k nařízení ústavní výchovy předchází spolupráce mezi OSPOD a rodinou konkrétního dítěte, kdy sociální pracovníci příslušného orgánu se snaží s rodinou nedostatky napravit, aby dítěti bylo umožněno stále v rodině pobývat. Pokud ovšem

rodina nespolupracuje, nemá zájem prostředí zlepšit, tak orgán sociálně-právní ochrany dětí vydá pokyn k nařízení ÚV soudu.

Zákon č. 89/2012 Sb. stanovuje za jakých podmínek obecně je možné dítě rodině odebrat: „*Je-li výchova dítěte nebo jeho tělesný, rozumový či duševní stav anebo jeho řádný vývoj vážně ohroženy nebo narušeny do té míry, že je to v rozporu se zájmem dítěte, anebo jsou-li tu vážné důvody, pro které rodiče dítěte nemohou jeho výchovu zabezpečit, může soud jako nezbytné opatření také nařídit ústavní výchovu.*“ (Zákon č. 89/2012 Sb., 2021, online).

Z vlastní zkušenosti z dětského domova jsem se přesvědčila, že děti umístěné v dětském domově pochází z rodin, kde se vyskytuje patologické chování. Problémy rodiny spočívají v nezvládnuté výchově nebo v ohrožování mravního vývoje u dítěte. Mé zkušenosti potvrzuje i Škoviera (2010, s. 23), který hovoří o hlavním problému umístování dětí do ústavní výchovy, kterým je (ne)výchova. Jen malou část dětí tvoří ti, kteří nemají co jíst nebo jsou sirotci.

Dítěti je nařízena ústavní výchova na dobu 3 let. Poté je možné nařízení prodloužit o další tři roky, pokud stále přetrvávají důvody k jejímu nařízení. Přezkoumání důvodů k prodloužení ústavní výchovy by dle zákona měla probíhat každých 6 měsíců a zároveň by mělo být zváženo, zda je možné dítě umístit do náhradní rodinné péče, která má přednost před náhradní ústavní péčí. Nařízení zaniká buď to pominutím důvodů k trvání ústavní výchovy, nebo pokud je dítěti možné poskytnout jinou péči než ústavní (Zákon č. 89/2012 Sb., 2021, online).

Při přezkoumání se bere ohled na několik stanovisek, dle kterých soud rozhodne o prodloužení ústavní výchovy či zamítne prodloužení. Své stanovisko vydá OSPOD, který spolupracuje s institucí, ve které je dítě zařazeno. K situaci se vyjadřuje i dítě, je-li schopné a rozumově dostatečně vyspělé k prezentování svého postoje a názoru. Na závěr se k posudku přisuzuje i stanovisko rodičů dítěte (Zákon č. 89/2012 Sb., 2021, online).

1.3 Legislativa zabývající se problematikou ústavní výchovy

Pokud se dítě nachází v nepříznivé životní situaci nebo žije v podmínkách, které mu neprospívají nebo ho mohou poznamenat, je důležité mu pomoci. Právě pomoc a ochranu poskytují školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Stejně jako všechny

osoby mají i děti svá práva, která je potřeba hájit v případech, kdy dochází k jejich narušení nebo jsou ohrožena patologickým prostředím a mají vliv na jejich celkový vývoj. Dochází buď to k nápravě prostředí nebo je krajním řešením vyjmutí dítěte z nevhodného prostředí a umístění do nového prostředí, které mu zdravý vývoj umožní. Nové prostředí slouží dítěti jen jako vhodné zázemí pro život. Níže jsou vypsány zákony v České republice zabývající se problematikou ústavní výchovy a další legislativní dokumenty upravující práva dětí.

Hlavními třemi zákony zabývajícími se problematikou ústavní výchovy jsou:

- Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů
- Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí
- Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

První z uvedených zákonů legislativně upravuje oblast školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy nebo preventivně výchovné péče. Vymezuje účel a působnost zřízení těchto institucí. Uvádí, která konkrétní zařízení spadají pod tento zákon a každé zvlášť charakterizuje.

Zákon o sociálně-právní ochraně dětí uvádí, co znamená sociálně-právní ochrana: *„ochrana práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění, působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny, zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být trvale nebo dočasně vychováno ve vlastní rodině“* (Zákon č. 359/1999 Sb., 2021, online).

Konkrétně se Hlava VI zákona věnuje ústavní a ochranné výchově, za jakých podmínek je dítě převzato do ústavu a jak probíhá sledování výkonu ústavní či ochranné výchovy v daném zařízení. Určuje i podmínky pobytu dítěte mimo ústav. Mimo jiné vymezuje základní ustanovení sociálně-právní ochrany dětí, kterým dětem se věnuje a za jakých okolností a opatření ukládaná rodinám či dětem.

V občanském zákoníku ve druhé části (rodinné právo) je Hlava III a díl čtvrtý, který se věnuje ústavní výchově. Vymezuje, za jakých okolností dojde k nařízení ústavní výchovy, po jakou dobu nařízení platí a kdy nařízení platit přestává.

Další legislativní dokumenty zabývající se ústavní výchovou a právy dětí a jejich ochrany jsou:

- Listina základní práv a svobod
- Úmluva o právech dítěte
- Zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže

Práva a povinnosti dětí umístěných v ústavních zařízeních

Hlavními dvěma dokumenty řešícími obecně práva lidí a dětí jsou Listina základních práv a svobod, která je součástí Ústavy ČR a vychází z mezinárodních dokumentů, především z Všeobecné deklarace lidských práv. Druhým dokumentem je mezinárodní Úmluva o právech dítěte. Konkrétně se pak právy a povinnostmi dětí ve školských zařízeních zabývá už zmíněný zákon č. 109/2002 Sb.

Zákon č. 109/2002 Sb. vypisuje práva a povinnosti, které děti plní a dodržují z důvodu bezpečného a řádného chodu ústavního zařízení. Dítě, kterému byla nařízena ústavní výchova, má právo na plné zaopatření, na řádný vývoj a zlepšení dovedností po tělesné, psychické i sociální stránce. Nesmí docházet k diskriminaci a ponižování lidské důstojnosti, má právo na vyjádření názoru v situacích, které se ho týkají. Každé dítě má právo se vzdělávat. Ve chvíli, kdy jsou do zařízení umístěváni sourozenci, mají právo být umístěni spolu (Zákon č. 109/2002 Sb., 2021, online).

Povinnosti dítěte spočívají v dodržování pořádku a kázně, musí se řídit pokyny a příkazy zaměstnanců a jsou zde uplatňovány zásady slušného chování. Dítě se chová tak, aby nedocházelo k narušení bezpečnosti a k újmě na zdraví jeho osoby nebo osob druhých. Dítě je povinno odevzdat veškeré předměty, kterou nejsou v souladu se zásadami bezpečnosti, zdraví a řádné výchovy (Zákon č. 109/2002 Sb., 2021, online).

Dětské domovy mají vypracované své interní dokumenty, které navazují na hlavní právní normy. Příkladem interního dokumentu jsou vnitřní řády jednotlivých zařízení.

2 Dětský domov v systému náhradní ústavní péče

Dětský domov spadá pod školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy, která spadají pod institucionální péči o dítě, jakožto jednu z možných forem náhradní péče o dítě. Dětský domov je tím hlavním školským zařízením pro výkon ústavní a ochranné výchovy pro zpracování bakalářské práce.

Do dětského domova jsou umisťovány děti na základě rozhodnutí soudu. Zpravidla jsou do dětských domovů zařazeny děti od 3 do 18 let. K prodloužení pobytu může dojít po dovršení 18. roku za předpokladu, že je dospělý stále studentem a připravuje se k výkonu profese (Zákon č. 109/2002 Sb., 2021, online). Během pozorování chodu dětského domova jsem se s tímto případem setkala, kdy mladý dospělý byl studentem 3. ročníku vysoké školy a stále mohl být v dětském domově.

Dále lze do dětského domova umístit i nezletilé matky s dětmi. Do dětského domova přichází děti netrpící závažnými výchovnými problémy nebo s poruchami chování (Zákon č. 109/2002 Sb., 2021, online). Bělík, Hoferková a Kraus (2017, s. 15-16) potvrzují, že děti v dětských domovech nemají závažné výchovné problémy a jsou zde umístěny ze sociálních důvodů a jejich výchova nemůže být realizována nadále v jejich rodině nebo v jiné formě náhradní rodinné péče.

Povinností dětského domova je o děti pečovat a poskytnout jim vhodné prostředí na základě jejich individuálních potřeb. Dohlížet na zdravý vývoj osobnosti dítěte, naplnit výchovné, vzdělávací a sociální úkoly (Zákon č. 109/2002 Sb., 2021, online). Lze říci, že úkolem dětského domova, a i všech zbylých školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy je vychovat dítě, napravit předchozí výchovu a vytvořit z něj takového jedince, jehož chování odpovídá normám společnosti.

2.1 Péče a výchova dítěte v dětském domově

Kraus (2014, s. 64) definuje výchovu jako: „*dynamický proces vědomé a řízené socializace a zahrnuje všechny činnosti, které člověka formují pro život v konkrétní společnosti.*“ Hlavním činitelem ve výchově je rodina. V rodině dochází k prvnímu

seznámení se společností, dochází k první socializaci² dítěte. Také v rámci rodiny dochází k selhávání a k ohrožení řádného vývoje dítěte v důsledku nevhodného prostředí k výchově.

Pokud dojde k odhalení závažných nedostatků ve výchově dítěte, zakročí příslušné orgány – OSPOD. Dítě je následně umístěno do vybraného zařízení, například do dětského domova. Hlavními aktéry ve výchově dětí v dětském domově jsou vychovatelé. V zařízení jsou skupiny dětí a dospívajících, které mají na starosti vybraní vychovatelé. V dětských domovech se těmito skupinám říká rodinné skupiny. Jedná se o heterogenní skupiny. Jsou zde dohromady dívky a chlapci v různém věkovém rozmezí, s různými zkušenostmi, pocházející s různých rodinných situací, s různými zájmy. V rodinných skupinách je 6-8 dětí. Děti z dětských domovů dochází do školy v místě sídla dětského domova (Pilař In: Pacnerová a Zelenda Kupcová, 2012. s. 113).

Každá rodinná skupina má své stálé vychovatele, kteří se střídají. Dále mají i stálé zázemí, které připomíná velký byt a skládá se z pokojů pro děti (často po 2-3 dětech), sociálního zařízení, kuchyně, obývací/společenské místnosti atd. (Matoušek, 2008, s. 44).

Škoviera (2007, s. 115) má výtku k dětským domovům rodinného typu. Na tomto principu fungují dnešní dětské domovy. Dříve se dělily ještě na internátní typ. Dětský domov rodinného typu vytváří pouhou iluzi reálného domova dítěte. Ve srovnání s původním domovem dítěte má vybavenost bytu, oblečení dětí, hračky atd. i větší hodnotu v dětském domově. Naopak co reálnému domovu neodpovídá, je vztah mezi vychovatelem a dítětem, který nenahrazuje vztah mezi rodičem a dítětem. Autor tvrdí, že vztah mezi vychovatelem a dítětem nebude lepší jen proto, že bylo pozměněno prostředí (ve srovnání s dřívějšími internátními dětskými domovy). On se tedy vyhýbá pojmenování rodinné skupiny nebo společenství, ale spíše by je označil jako bytová společenství.

Dětské domovy se musí řídit legislativou a dalšími pokyny vydanými zákonodárnými orgány. Musí dodržovat pravidla, která zajišťují dítěti příznivou péči.

² Socializací se rozumí „proces postupné přeměny člověka jako biologické bytosti v bytost společenskou, tedy postupné začleňování se do života dané společnosti, proces, v němž se učím v dané společnosti žít“ (Kraus, 2014, s. 59). Jde o osvojování různých poznatků, postojů, norem, kultur.

Výše zmíněné Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče stanovily 8 hlavních zásad péče o dítě:

1. *„Péče je realizována v souladu s nejlepším zájmem dítěte, s ohledem na jeho věk, rozumové schopnosti, duševní a tělesný zdravotní stav a rodinný kontext.*
2. *Péče je realizována v souladu s individuálními potřebami dítěte.*
3. *Péče směřuje k rozvoji samostatnosti, aktivní účasti dítěte ve společnosti, k posilování sebedůvěry, identity dítěte a k rozvoji tělesných, duševních, citových a sociálních dovedností dítěte.*
4. *Péče splňuje požadavky na poskytování péče podle zákona č. 109/2002 Sb.*
5. *Péče je v souladu s principem rovného přístupu k dětem, zejména bez ohledu na rasu, barvu pleti, pohlaví, jazyk, náboženství, politické nebo jiné přesvědčení, národnostní, etnický nebo sociální původ, právní či společenské postavení, socioekonomické možnosti, zdravotní postižení, sexuální orientaci atd.*
6. *Péče zajišťuje naplňování práv dětí.*
7. *Péče vychází z aktuálních odborných poznatků.*
8. *Zařízení deklarované postupy jsou naplňovány v praxi.“ (Myšková, 2018, s. 34)*

Výchova dítěte v dětském domově je pro vychovatele náročná. Na rozdíl od většiny rodin, má vychovatel na starosti až 8 dětí, kterým musí věnovat svou pozornost dle potřeby dítěte, dohlížet na plnění školních povinností, zároveň je i vzdělávat mimoškolně, trávit s nimi jejich volný čas. Zároveň je důležité ke každému dítěti přistupovat individuálně, poznat ho více a porozumět mu z toho důvodu, že děti přichází z odlišných podmínek a s různými zkušenostmi ze svých rodin. Kromě výchovy a péče o dítě mají vychovatelé na starosti i administrativu. Jejich úkolem je psát záznamy a zprávy o fungování dítěte v dětském domově, vztah dítěte k biologickým rodičům, projevení zájmu rodičů o dítě a další skutečnosti, které potřebuje orgán sociálně-právní ochrany dětí k posouzení trvání nařízení ústavní výchovy.

2.2 Příčiny umístění dítěte do dětského domova

K umístění dítěte do dětského domova může dojít z mnoha důvodů. Neexistují přesně vymezené situace, při kterých je dítě odebráno z rodiny a umístěno na základě soudního rozhodnutí do systému náhradní péče o dítě. Legislativa v tomto případě neumí vytyčit všechny situace, které ohrožují vývoj dítěte. Vše pak záleží na posouzení míry závažnosti narušení funkcí rodiny a na šetření příslušných orgánů, především už zmíněného orgánu sociálně-právní ochrany dětí.

Následně, je zde uvedeno několik možných příčin umístění do dětského domova, které uvádí autoři ve svých publikacích. První autor je Matoušek (2008, s. 44), který dělí děti v dětském domově na 2 hlavní skupiny.

- sociální sirotci
- fiktivní sirotci

Sociální sirotci jsou ty děti a dospívající, o které se rodina není schopna postarat nebo se postarat nechce. Pokud rodina není schopna se postarat, může tak být z finančních důvodů anebo ze sociálně znevýhodněného prostředí. K těmto problémům dochází především u mladších rodičů, kteří nejsou zcela připraveni pro přivítání nového potomka do rodiny. Rodina, která se postarat nechce, nejeví o dítě zájem. Faktickými sirotky jsou ti, kteří rodinu nemají, k čemuž může dojít úmrtím obou rodičů (Matoušek, 2008, s. 44).

Ženíšková a Lipová (In Baltag, 2017, s. 7) zdůrazňují fakt, že nejčastěji jsou do zařízení umístěovány děti z rodin, které označují jako ohrožené rodiny. Nejvíce obvyklými důvody pro odebrání dítěte z rodiny je neschopnost rodičů provádět určitou činnost zodpovědně, v tomto případě vychovávat dítě správně a efektivně. Nemají dostatečné znalosti, nemají osvojené schopnosti a dovednosti, které jsou uplatňovány při vychovávání dítěte a tím pádem nemohou dítě vést tou cestou, která dítěti umožní se vyvíjet správně a zapadnout do společnosti. Dále rodiče užívají návykové látky, což zapříčiní, že opět nemusí být dostatečně kompetentní k výchově, a ještě navíc ohrožují mravní výchovu dítěte. Ohrožená rodina je tak označena proto, že se v rodině vyskytuje nějaké ohrožení nebo též lze říci riziko, které ovlivňuje funkčnost celé rodiny nebo jen (ne)správnou výchovu dítěte. V následující tabulce jsou uvedena možná ohrožení vyskytující se v rodinách dle Ženíškové a Lipové (In Baltag, 2017, s. 8), které tato kritéria zkoumaly v rámci svého výzkumu:

Tabulka č. 1 - Vybraná ohrožení rodiny

1	Závislost na alkoholu nebo na drogách, gambling a jiné závislosti u rodičů nebo jiných dospělých v domácnosti
2	Experimenty s cigaretami u dítěte
3	Rozchod s partnerem
4	Rozvod manželů
5	Fyzické nebo psychické násilí mezi dospělými v domácnosti
6	Fyzické nebo psychické násilí na dítěti/dětech
7	Kriminalita u dospělého v domácnosti
8	Problémy dítěte se zákonem
9	Pobyt dítěte ve výchovném zařízení
10	Dlouhodobé výchovné problémy s dítětem
11	Dítě nekomunikuje s ostatními členy domácnosti
12	Dítě má prospěchové problémy ve škole nebo kázeňské problémy
13	U dítěte se vyskytují problémy spojené se šikanou
14	Záškoláctví u dítěte
15	Ztráta kamarádů

Zdroj: Ženíšková a Lipová In Baltag, 2017, s. 8

Na základě vlastní zkušenosti z praxe a při provádění výzkumného šetření v dětském domově v kombinaci s příklady Švancara a Buriánové (1988, s. 13) zde vymezím několik možných příčin umístění dítěte do dětského domova.

První převažující příčinou je výskyt sociálně-patologických jevů v rodině. Z těch bych vyzdvihla nadměrné užívání alkoholu a závislost na drogách u rodičů dětí. Důvodem umístění dítěte do dětského domova může být i výskyt sociálně-patologických jevů u dětí a rodič už nemá chování dítěte pod kontrolou a nezvládá ho. Děti přicházejí do dětských

domovů i z rodin, kde dochází k týrání, zneužívání a zanedbání. Může jít o jakoukoliv formu týrání nebo zanedbávání. K odebrání dítěte dochází i po úmrtí z jednoho rodičů a zároveň druhý nestačí na výchovu sám. Pokud je rodina ze sociálně znevýhodněného prostředí a není schopna poskytnout dítěti vhodné podmínky pro život, dítěti hrozí později sociální vyloučení. Pouze minimální počet dětí je zde umístěných dobrovolně na žádost rodiče, protože si uvědomuje svou situaci.

K problematice konkrétních příčin umístění dítěte do školského zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy na základě rozhodnutí soudu o nařízení ústavní výchovy neexistuje příliš mnoho odborné literatury. Většinou se vychází z výzkumů a ze zákona, který jasně stanovuje, že je-li „*výchova dítěte nebo jeho tělesný, rozumový či duševní stav, anebo jeho řádný vývoj vážně ohroženy nebo narušeny do té míry, že je to v rozporu se zájmem dítěte, anebo jsou-li tu vážné důvody, pro které rodiče dítěte nemohou jeho výchovu zabezpečit, může soud jako nezbytné opatření také nařídit ústavní výchovu*“ (Zákon č. 89/2012 Sb., 2021, online). Zákon rozebírá příčiny odebrání dítěte jen z obecné roviny a konkrétní důvody, proč jsou děti odebírány z rodiny lze stanovit na základě výzkumů zaměřených na tuto problematiku.

3 Životní styl

V této kapitole je věnována pozornost životnímu stylu, jehož definice není přesně stanovena. Pojem životní styl se úzce pojí s dalším termínem – životní způsob, se kterým bývají brány jako synonyma. V návaznosti na rozdíly mezi těmito pojmy jsou uvedeny faktory, které se podílejí na utváření životního stylu. Dále je ještě v dnešní době populární zdravý životní styl, kterým se zde též zabývám. A v poslední části této kapitoly se věnuji životnímu stylu dětí v ústavní péči dětského domova, a i postavením zdravého životního stylu ve výkonu ústavní výchovy v dětských domovech.

3.1 Životní styl nebo životní způsob?

Pojmy životní styl a životní způsob jsou spolu úzce propojeny a je těžké mezi nimi najít jasnou hranici a oddělit je od sebe na základě definice. V literatuře jsou uváděny většinou oba termíny a autoři je buď rozlišují, nebo je berou jako dva totožné. Stejně tak píše i Duffková s Urbanem a Dubským (2008, s. 66), že jsou dvě skupiny autorů. Jedni autoři rozdíl necítí anebo mu nepřikládají důležitost. Druhá skupina zas rozdílly pocítuje a termíny užívá rozdílně na základě významu. Neexistuje jednotná definice životního stylu, ani životního způsobu, přesto však autoři uvádí jejich charakteristiky nebo se snaží poukázat na rozdíly mezi nimi.

Prvními autory, kteří tyto dva pojmy oddělují, jsou Duffková, Urban a Dubský (2008, s. 69). Zmiňují se rovnou o dvou způsobech, jak termíny rozeznat. V prvním případě vidí životní způsob jako pojem nadřazený pojmu životní styl. Životní způsob je obecnější, abstraktnější termín spojován se společností. Naopak životní styl spojují s menšími sociálními skupinami a spíše hlavně s jednotlivými osobami. Ve druhém případě poukazují na rozdíl v pojetí zaměření termínů na konkrétní oblasti. Životní způsob „sleduje především sociálně-ekonomický rozměr (základní existenční otázky, životní úroveň, práce, spotřeba)“ (Duffková, Urban a Dubský, 2008, s. 69). V porovnání s životním stylem, který směřuje do oblasti kultury, zvyků, které jsou pak typičtější právě pro menší okruh lidí ve společnosti. S nimi souhlasí i další autorka Kubátová (2010, s. 13) i přesto, že připouští, že v určitých případech lze termíny označit za synonyma. Kraus (2014, s. 66) popisuje též svůj způsob dělení termínů. K větším celkům společnosti přiřazuje pojem životní způsob a životní styl spojuje s individuem.

Ve vztahu k bakalářské práci lze vyvodit ze zmíněných názorů, že více vyhovujícím je termín životní styl. Jelikož zmínění autoři spojují životní styl s jednotlivci, tak jsem se rozhodla užívat tento termín. Ve výzkumném řešení se zabývám životním stylem konkrétních dětí v dětském domově.

„Životní styl je charakterizován jako široký komplex činností a s nimi spjatých postojů, norem, hodnot, návyků, které mají trvalý ráz a jsou pro každého individuálně specifické – vystihují jeho osobnost“ (Kraus, 2014, s. 66). Pro porovnání byla zvolena ještě jedna charakteristika od autorky Duffkové a Urbana s Dubským (2008, s. 53), kteří hovoří o životním stylu jako o *„způsobu jakým lidé žijí-tedy jak bydlí, vzdělávají se, chovají se v různých situacích, baví se, pracují, vzájemně komunikují, rozhodují se“*.

Za hlavní znaky životního stylu považuje Kraus (2014, s. 167) to, jak člověk nahlíží na sebe a na své místo ve světě, ve společnosti, jak prožívá určité situace a jaký k nim zaujímá postoj. Jak vnímá práci nebo naopak odpočinek, jaký vztah si vytváří člověk k nejrůznějším oblastem životního stylu, včetně pohybu. Životní styl je směřován i tím, jak osoba prožívá a zvládá sociální interakce. A jak člověk ovládá svou ego úroveň.

3.2 Faktory podílející se na utváření životního stylu

Životní styl je pro každého individuální záležitostí. Během života si člověk utváří svůj životní styl, který se i postupně mění s jeho vývojem a na základě působících faktorů okolo něho. Životní styl jedince se mění i v závislosti na vývoji společnosti. Společnost se vyvíjí rychle a její proměny přichází neustále a pokud se mění společnost, tak se lze domnívat, že se mění v závislosti na ní i jednotliví členové společnosti. Lidé se ocitají v rozdílných životních situacích, životních podmínkách, ve kterých pak rozdílně jednají.

Faktory, které mají vliv na formování životního stylu, rozděluje Kraus (2014, s. 168-169) do dvou skupin:

- objektivní společenské faktory
- subjektivní faktory

První skupinu faktorů tvoří politické a ekonomické podmínky ve společnosti, kulturní tradice, které jsou dodržovány společností nebo i v menších sociálních skupinách. Menší sociální skupinou je i rodina, ve které dítě vyrůstá a na základě ní si utváří životní styl. V každé rodině jsou jiné zvyklosti, hodnoty a postoje k různým jevům

a situacím ve společnosti. U dítěte může docházet k osvojování špatných návyků na základě jeho vzoru v rodině. Vliv na dítě má jeho výchova (Kraus, 2014, s. 168).

U dětí v dětském domově se přidává ještě jeden faktor související s rodinou, který je může ovlivnit, hlavně tedy po psychické a sociální stránce, a to je chybějící rodina v ústavním zařízení. Kdy i přesto, že je dítě vyjmuto z ohrožujícího prostředí v rodině, tak tím, že přijde o rodinu (i dočasně) to pro něj může být náročnou životní situací, která jej emočně poznamená a následně se tak odrazí v jeho chování a prožívání.

Druhou skupinou faktorů jsou subjektivní faktory. Subjektivní faktory vychází z charakteristiky konkrétní osoby. Vliv na životní styl má pohlaví. Na základě pohlaví, jsou lidem přiřazovány různé sociální role, se kterými se ztotožňují nebo naopak. Sociálními rolím jsou pak přizpůsobované vzorce chování a ty mohou též ovlivnit postoje a názory člověka. „*Důležité místo v motivační struktuře osobnosti a v chování zaujímá hodnotový systém*“ (Kraus, 2014, s. 169). Hodnotový systém je souhrn hodnot, které jsou seřazené podle významu a důležitosti v životě člověka nebo i skupiny, například rodiny.

Kromě pohlaví je životní styl ovlivněn i věkem a zdravím. Životní styl se mění podle fází života, ve kterých se člověk nachází a systém jeho hodnot se mění, stejně tak i potřeby, které je nutné uspokojit. Z psychologického hlediska je člověk ovlivňován i temperamentem, inteligencí, osobnostními rysy a zmíněnými potřebami (Kraus, 2014, s. 169).

3.3 Orientace životního stylu u dětí a dospívajících

Autoři v nynější době dělí životní styly na základě určitých hodnot nebo jevů, činností, které jsou pro společnost typické a vyskytují se u ní. To nemusí platit do budoucna, kvůli rychlému vývoji společnosti a měnící se orientaci hodnot. Jiné hodnoty byly vyznávány dřív a jiné dnes a s vývojem společnosti se i další hodnoty mohou přidávat. Kraus (2014, s. 167-168) dělí životní styly obecně, mezi které lze zahrnout širokou škálu činností. Jedním z dělení životních stylů je dělení na základě preferovaných hodnot v životě člověka.

- životní styl náplní studia
- životní styl, který považuje za důležitou hodnotu hru a zábavu
- životní styl s rozjímáním

Orientaci životního stylu udávají objektivní a subjektivní faktory. Jedním ze subjektivních faktorů byl zmíněn i věk. V různých fázích života se mění preferované hodnoty, potřeby, postoje a další. I přesto, že jakkoliv starý jedinec může upřednostňovat, kterýkoliv z nabízených životních stylů, ve kterékoliv fázi života. Jsou typické činnosti a hodnoty, pro jednotlivá období života.

U mladších dětí, především v předškolním věku, platí životní styl, který považuje za důležitou hodnotu hru a zábavu. Skrze hru a zábavu poznávají svět okolo sebe, učí se novým dovednostem (rozvoj motoriky, kognitivního myšlení), poznávají nové role, napodobují dospělé a utváří si svůj pohled na svět. Skrz hru rozvíjí děti i svou osobnost. I hra, kterou si dítě zvolilo samo, napovídá, k čemu bude v dalším vývoji směřovat (Šulová, 2010, s. 77). Hra je důležitou součástí dětského životního stylu. Souhlasí i Matějček (1994, s. 54), který potvrzuje, že s hrou je spojena i dětská radost, která zase ovlivní emoční a psychickou pohodu dítěte. Flitner (1981, In: Langmeier a Krejčířová, 2006, s. 101-102) nahlíží na hru jako činnost, která napomáhá dítěti někam v životě směřovat a dojít. Důležitá hra je i pro dospělého, ale je více specifická právě pro dítě.

Další fáze života přichází s nástupem do školy, kde se orientace dítěte přemění ze hry na studium a zodpovědnost při plnění povinností. Dítěti se změní denní režim. Narozdíl od režimu v mateřské škole, v prostředí školy je vyžadována soustředěnost. Pro dítě je nástup do školy zátěží, je na něj kladeno více nároků.

Škola hraje důležitou roli v mladším školním věku, což jsou léta mezi nástupem do školy a prvními projevy v dospívání. Dítě je především zaměřeno na svět okolo sebe a snaží se jej poznávat takový, jaký doopravdy je. Pro dítě je stále důležitá i hra, ale věnuje větší pozornost novým poznatkům, učí se novým věcem, které mu napomáhají porozumět jevům a procesům ve světě. Vzdělává se. Je důležité najít balanc mezi hrou a prací. Prací jsou myšlené školní povinnosti, pro které je vyhrazená část dne (Langmeier a Krejčířová, 2006, s. 118). Proto bych přirovnala mladší školní věk k životnímu stylu s náplní studia.

V období puberty a adolescence se orientace životního stylu opět přeměňuje. Životní styl s rozjímáním může být spojen právě s obdobím puberty a adolescence. Synonymem ke slovu rozjímání může být přemýšlení, uvažování. Dospívání je fáze života, která obnáší mnoho změn fyzických, psychických i sociálních.

Dospívající formuje svou identitu a přemýšlí nad svým místem ve světě, ve společnosti. Je uzavřen sám do sebe před rodinou. Otevřený je ke svým vrstevníkům, se kterými utváří uzavřenou komunitu. Jelikož dospívající se snaží získat určitou autonomii, drží se od rodiny stranou (Sobotková, 2014, s. 34). U dospívajícího není hlavním zájmem škola i přesto, že tvoří velkou část jeho životního stylu, ale prosazuje mezi své zájmy ostatní mimoškolní aktivity (Langmeier a Krejčířová, 2006, s. 117).

3.4 Zdravý životní styl

Podle převažujících vhodných či nevhodných prvků v životním stylu dělí Nešpor, Pernicová a Csémy (1999, s. 97-98) životní styl na zdravý a nemocný. Zdravý životní styl je formou životního stylu, jehož cílem je žít takovým způsobem, který je zdraví neškodlivý. Životní styl má vliv na zdraví a jak uvádí Machová a Kubátová (2015, s. 15) bere jej jako stěžejní determinantu zdraví. Lidé se sami rozhodují, zda si zvolí ty možnosti, které jsou prospěšné pro zdraví a odeprou si ty, co je poškozují.

Zdravý životní styl se stal fenoménem dnešní doby. S vývojem společnosti přišla i lepší dostupnost informací o zdravém životním stylu. Z medicínského pohledu je dokázáno, že vliv na zdraví má například stravování. Další složkou je i dostatečný pohyb. Problémy s fyzickým zdravím se mohou promítnout do oblasti duševního zdraví, o které je též nutné pečovat.

Institut klinické a experimentální medicíny uvádí zásady (5) zdravého životního stylu, jako prevenci před rozšířením civilizačních chorob, jako je například obezita, deprese, nádorová onemocnění atd. Jsou to (IKEM, 2015-2021, online):

- dostatek spánku
- nekouření
- zdravá výživa
- pohybová aktivita
- omezená konzumace alkoholu

Se zdravým životním stylem je spojován i stres nebo spíše jeho dopad na zdraví člověka. Současná doba je spojena s vysokými pracovními návyky, obavami z budoucnosti, existenční nejistotou, což v člověku vyvolává pocit strachu a stresu. Pro duševní pohodu je důležité naučit se stres zvládat pomocí různých činností a aktivit.

Každý si nachází svou činnost, která mu pomáhá se uvolnit a vzdálit se stresu (Wavita, 2021, online). Další zásadou zdravého životního stylu je naučit se zvládat náročné životní situace, do kterých spadá i zmíněný stres, ale dále také řešení konfliktů. Duševní zdraví lze podpořit i poznáváním nových kulturních zájmů, vzděláváním a dodržováním zásad duševní hygieny (Kraus, 2014, s. 170).

Výsledkem dodržování zásad zdravého životního stylu je tělesná a duševní pohoda, která napomáhá k radostnějšímu prožívání života a k delšímu prožití života.

Zdravý životní styl u dětí a dospívajících

Zdravý životní styl je nejen aktuálním tématem pro dospělého ale i pro děti a dospívající, kteří mají zájem o zdravé žití. Již od útlého věku jsou děti vedeny k uplatňování zásad zdravého životního stylu a předcházení jeho rizik v rodinách nebo i ve školách a ve svém okolí, aniž by si to i uvědomovaly.

Zdravý životní styl lze brát jako určitý druh prevence, kterým je možné ovlivnit formování osobnosti tak, aby byla schopna odolávat vlivům (především rizikům) dnešního světa, kterých je mnoho okolo nás (Kraus, 2014, s. 72). Právě v souvislosti s prevencí, která napomáhá dětem a dospívajícím k formování životního stylu, se rozhodlo Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy zahrnout zdravý životní styl a celkově vývoj životního stylu pod hlavní témata Rámcově vzdělávacích plánů pro základní školy, gymnázia a středně odborné vzdělávání. Snaží se tím tak předcházet vzniku rizik, která jsou s životním stylem spojená. Škola je jedním z hlavních prvků informujících děti a dospívající o zdravém životním stylu.

Dalším z hlavních prvků je rodina. Rodina se podílí na utváření životního stylu a s tím souvisí i dodržování zásad zdravého životního stylu. Rodiče jsou v prvních letech života dítěte hlavními vzory a děti po nich přejímají návyky. V dospívání dítě už vidí své vzory i v dalších osobách. Takovým vzorem mohou být vrstevníci, osobnosti známé především z médií nebo jiní rodinný příslušníci.

Hlavními třemi body pro zdravý životní styl u dítěte je strava, pohyb a pohoda (duševní). Zdravý životní styl by měl být dětem předáván formou her a různých technik jako zdroj radosti a spokojenosti v životě. Skrze hru a jiné techniky, si snadněji návyky osvojí (Čistecká, 2018, online).

K životnímu stylu ve vztahu ke zdraví probíhá studie HBSC (The Health Behavior in school-aged children). Cílovou skupinou jsou jedenácti, třinácti a patnácti letí školáci. Spolupráci s touto studií navázala Univerzita Palackého v Olomouci, která započala projekt Zdravá generace, ve kterém se zabývají různými složkami životního stylu u českých dětí. U českých dětí jsou zkoumáni především 13-15 letí děti/dospívající. Sběr dat proběhl v roce 2018.

Znalost dětí o zdraví byla nedostačující. Pětina dotázaných dětí byla označena jako negramotná v oblasti zdraví. Negramotnost se projevuje ve stravovacích návycích, v nedostatečné pohybové aktivitě a v nedostatku spánku. Negramotnost dítěte v oblasti zdraví má později vliv na životní styl (Zdravá generace, 2018, online). Stejný počet dětí dosáhl jen na denní doporučené minimum pohybové aktivity (1 hodina). Volný čas trávený s rodiči ubývá s přibývajícím věkem dítěte, hlavně v období dospívání, kdy trávení času probíhá hlavně s vrstevníky. Děti se věnují organizovaným volnočasovým aktivitám, ale i těm neorganizovaným. K trávení volného času v dnešní době patří i využití moderních technologií – mobilní telefon, počítač – internet (Zdravá generace, 2018, online).

Pětina zkoumaných dětí má problémy s hmotností. Studie zkoumá i stravovací návyky dětí. Zde vyšly i pozitivní výsledky, a to hlavně u návyku k jezení ovoce a zeleniny. Podíl dětí roste. Vynechání snídaně ubývá s věkem dítěte (Zdravá generace, 2002-2018, online).

3.5 Životní styl u dětí a dospívajících v dětském domově

Životní styl dětí v ústavní péči, konkrétně v dětském domově je odlišný od života dětí vyrůstajících v rodinách. Prostředí, ve kterém se pohybují, je odlišné od rodinného prostředí, hlavně v oblasti vztahů a v budování pocitu bezpečí, jistoty a lásky. V dětských domovech, ale i v jiných školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy spolužijí děti ve větších kolektivech, než by tomu tak bylo v rodině. Lze se domnívat, že mezi dětmi se netvoří tak pevné vztahy, jako se tvoří mezi sourozenci. Tohoto rozdílu si lze všimnout, pokud jsou do skupiny spolu umístěni právě sourozenci a jejich vztah se výrazně liší od vztahu s ostatními dětmi. Vztah dětí funguje spíše na kamarádké formě vztahu. Stejně tak to platí i v budování vztahu s vychovateli. Vztah k vychovateli není stejný jako vztah s rodiči.

Než je dítě umístěné do dětského domova předchází tomu situace v jeho rodině, která ho ovlivní ve způsobu myšlení, citění, chování. Dítě si do dětského domova přináší specifické zkušenosti a prožitky. Při příchodu do zařízení se dítě začíná přizpůsobovat novému životnímu stylu dětského domova. Vaš'atková, Vyhnálková (2008, s. 50-51) hovoří o procesu adaptace dítěte v dětském domově.

Dítě se adaptuje během svého života mnohokrát. Ze svého rodinného prostředí přichází do prostředí škol, zájmových kroužků a přizpůsobuje se novým podmínkám. Přichází nové životní situace, kterým se jedinec musí přizpůsobit a nové životní role, kterým se učí. U dětí v dětském domově jde o dlouhodobější adaptaci, která je náročnější. Dítě se adaptuje na prostředí, které mu má nahradit prostředí rodinné. Dítěti chybí podpora rodiny, ke které se vždy vrací a od předchozí adaptace si odpočine (Vaš'atková, Vyhnálková, 2008, s. 51). Dítě si hledá i své místo v rodinné skupině a zároveň i v novém třídním kolektivu, prochází ztrátou rodiny, navazuje vztahy s vychovateli a dalšími novými autoritami v jeho okolí. Je to pro dítě, ale i dospívajícího náročný proces.

Dětské domovy se musí řídit legislativními dokumenty a dodržovat pravidla, která jsou tvořena za účelem zlepšení kvality života dítěte v ústavních zařízeních. Z čehož by se dalo vyvodit, že se dbá větší důraz na dodržování zdravého životního stylu v dětském domově jakožto součást kvality péče o dítě a jsou stanovené jasné postupy a metody, kterými poskytují dítěti vhodné podmínky pro jeho rozvoj a možnost utvářet si životní styl. Pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních je vytvořen metodický pokyn od Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) zmíněné Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče. Standardy se zabývají obecně náležitostmi pro správné fungování zařízení, ale i na základě standard, kterým se zařízení řídí, umožní dítěti tvořit si svůj vlastní životní styl.

Je stanoveno, že zařízení zajišťuje poměr mezi volným časem a řízeným časem dětí. Umožňuje dítěti využívat služby mimo zařízení, které je rozvíjí ve volném čase, vzdělávání. Podporují dítě v budování sociálních vztahů a v trávení volného času mimo prostředí zařízení. Dítě má právo zvolit si školu a své budoucí povolání. Snaží se předcházet i negativnímu nálepkování dítěte ve škole, které též může mít podíl na vývoji prožívání a citění dítěte, které se pak promítne do jeho životního stylu (Myšková, 2018, s. 43).

Zdravý životní styl u dětí a dospívajících v dětských domovech

Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy mají stanovený bod zabývající se zdravým životním stylem. V části o průběhu péče a návazných službách je standarda: „zařízení zajišťuje individuální výchovu ke zdravému životnímu stylu, k péči o tělo, sexuální výchovu včetně výchovy k partnerství a rodičovství“ (Myšková, 2018, s. 40).

V dětském domově děti dodržují režim. Pokud to srovnám se zásadami zdravého životního stylu od IKEMu, pak by v dětském domově měly být tyto zásady dodržovány, jelikož jejich dodržování je upraveno legislativou. Dostatek spánku je zajištěn denním režimem, jehož součástí je večerka. Zdravá výživa je jednou ze zásad, která je upravena legislativně. Pokyny k přípravě jídel tak, aby dítě mělo pestrý a vyvážený jídelníček, spadají pod zákon a vyhlášku. Pokud dané školské zařízení pro výkon ÚV a OV doprovází stravovací školní zařízení, tak podléhá zákonu č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání a patří mezi školská zařízení a služby. Dále se pak řídí dodatečnou vyhláškou č. 107/2005 Sb., o školním stravování, které stanovuje podmínky k sestavování pestrého stravování pro děti v zařízeních.

Pohybová aktivita je zajišťována ve volném čase dětí v dětském domově. Během dne jsou na programu dětského domova i aktivity rozvíjející dovednost dětí včetně těch pohybových.

Zařízení své činnosti směřuje proti rizikovému chování, které odpovídá cílové skupině. Snaží se na všechny děti působit preventivně. Podporuje je v tělesném, duševním i sociálním rozvoji v souladu se zdravím. Snaží se svými postupy minimalizovat rizika spojená s rizikovým chováním (Myšková, 2018, s. 40). Z toho vyplývá, že děti nejsou podporovány v užívání návykových látek, v projevech agrese a jiných projevech a náznacích rizikového chování. Vychovatelé či jiní pracovníci dětského domova podporují a pomáhají dítěti rozvíjet ty dovednosti a osvojit si ty schopnosti, které vedou k odpovědnosti za vlastní jednání, které jsou potřeba ke zvládnutí náročných životních situací. (Myšková, 2018, s. 42).

4 Rizika životního stylu

Nejprve je důležité zdůraznit, co to znamená riziko. „*Pojem riziko chápeme jako proces vystavení se nepříznivým podmínkám a okolnostem.*“ (Sobotková, 2014, s. 42) S rizikem se pojí i pojem resilience, který Bělík, Hoferková a Kraus (2017, s. 74) vysvětlují jako odolnost. K tomu dodává Šolcová (2009, In: Sobotková, 2014, s. 42), že se jedná o interakci mezi osobou a prostředím. Je to proces úspěšného přizpůsobení se okolnostem či podmínkám vývoje.

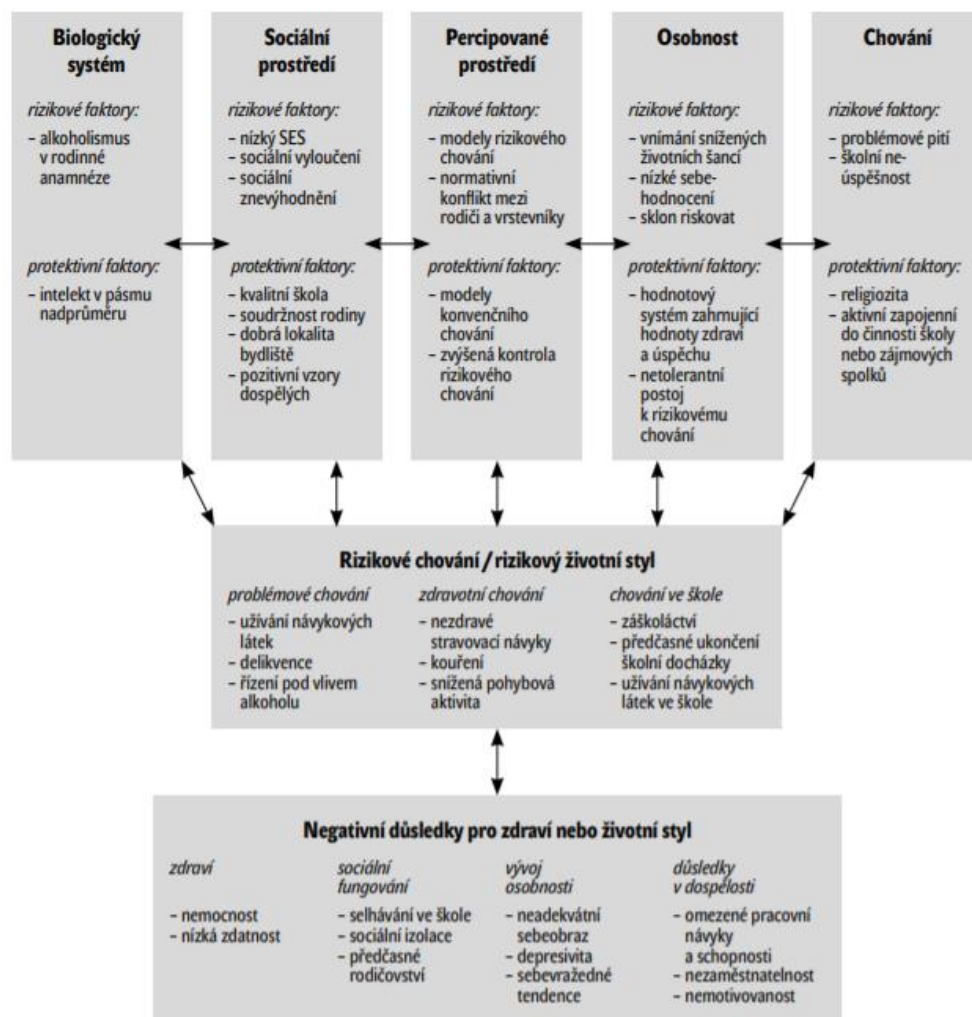
Z toho vyplývá, že díky dostatečné resilienci je člověk schopný odolat rizikům. V různých fázích života je osoba jinak odolná vůči rizikům. Fáze života, ve kterých je jedinec méně odolný, jsou dětství a především dospívání. „*Některé důležité zdroje rizika a resilience předcházejí adolescenci a jsou spojeny s procesy, které začínají v dětství a přetrvávají i v adolescenci, zatímco jiné vznikají v adolescenci a jejich efekty mohou být limitovány do adolescence nebo přetrvávat do dospělosti.*“ (Steinberg, 2002, In: Sobotková, 2014, s. 42) Což znamená, že určitá rizika a zdroje resilience si přebíráme z dětství a přetrvávají až do dospívání, zatímco jiným rizikům jsme vystavováni v adolescenci, kterým podlehneme anebo odoláme. Tato rizika mohou být dočasná anebo přetrvávají do dospělosti.

Rizika životního stylu jsou formy chování, které mají společný jeden znak, jsou škodlivé pro zdraví člověka. Machová a Kubátová (2015, s. 15) stanovila takových rizik několik:

- kouření
- nadměrná konzumace alkoholu
- zneužívání drog
- nesprávná výživa
- nízká pohybová aktivita
- nadměrná psychická zátěž
- rizikové sexuální chování

Státní zdravotní ústav rizika od Machové označuje jako rizika ovlivnitelná. A pak jsou i rizika neovlivnitelná, jako věk, pohlaví nebo vrozené predispozice (Státní zdravotní ústav, 2010, online).

Širůčková (In Miovský a kol., 2010, s. 35) dokazuje skrze sestavené schéma od Jessora propojenost faktorů životního stylu, které mají vliv na projev rizikového chování, které se následně může proměnit v rizikový životní styl nebo bude mít špatné důsledky pro zdravý a životní styl jedince.



Obrázek 1 - Struktura teorie problémového chování (Jessor, 1998, In Širůčková In Miovský a kol., 2010, s. 35)

4.1 Riziko a resilience u dětí a dospívajících

Dospělý člověk může ovlivnit řadu rizik. Záleží na jeho zvážení, zda rizikům odolá nebo se jim poddá. Životní styl je souhrn chování a životních rozhodnutí. Dalo by se diskutovat, zda to stejné platí pro děti a dospívající. Hlavně u dětí, které mají minimální znalosti o životním stylu a jednají často na základě uvážení rodiče či jiné autority. Vliv rizik, která poškozují zdraví, může být u dětí a dospívajících vyšší, než je tak u dospělého, z důvodu nedokončeného vývoje.

Období mladšího školního věku je od vstupu do školy až do začátku puberty, což je okolo 12. roku života. Tato fáze vývoje není tak intenzivní jako dospívání, ale i přesto se ve vývoji odehrávají různé změny. Langmeier a Krejčířová (2006, s. 118) hovoří o vnímání a myšlení dítěte, které je velmi zvědavé a chce znát věci takovými, jakými doopravdy jsou. Uvádí i, že zprvu jsou děti závislé na tom, co mu říkají autority (rodiče, učitelé). Řídí se jejich pokyny, vštěpuje si poznatky od nich zjištěné. To může souviset i s přejímáním životního stylu a tím, že dítě si rizika životního stylu nemusí plně uvědomovat, pokud jej nějaké autorita na ně patřičně neupozorní. V tomto období je dítě rádo aktivní, zkoumá a zkouší různé možnosti, které by mu přinesli názornou ukázkou vysvětlení jeho zvědavosti. Což snižuje jeho schopnost resilience.

Za důležitou schopnost považuje Langmeier a Krejčířová (2006, s. 131) seberegulaci neboli sebeovládání, které dítěti napomáhá se lépe adaptovat a zároveň i zvládat určitou zátěž. Dítě si uvědomuje svoje emoce a zvládá už na základě okolností je projevit či potlačit, to zvyšuje jeho přijetí do kolektivu.

Dospívání je důležitým a velmi intenzivním procesem od období puberty až zhruba do 21. roku života. Dítě se přeměňuje v dospělého člověka fyzicky, ale i psychicky. Sobotková uvádí 3 hlavní oblasti sociální přeměny z dítěte na dospělého. V průběhu dospívání dochází k formování identity, dospívající vyhledává nové situace, ve kterých se učí vnímat sám sebe a svoje reakce, identifikuje se se svým okolím nebo naopak diferencuje, zkouší své limity, utváří si v různých situacích postoje, snaží se vyrovnávat se stresem z okolí. Dále si dospívající upevňuje vztahy se svými vrstevníky, se kterými prožívá nové zážitky. Mezi sebou komunikují, sdílejí mezi sebou emoce, názory, postoje atd. V poslední řadě si dospívající vytváří vztahy s dospělými a zkoumá jejich hranice a reakce, ztotožňuje se s nimi nebo naopak stojí v opozici (Sobotková, 2014, s. 34).

Hamanová (In: Machová a Kubátová, 2015, s. 183) se se Sobotkovou shoduje, že dospívání je jedním nejvíce formujícím obdobím, které se v životě odehrává. Dospívající již není brán ani jako dítě, ale zároveň ani jako dospělý a snaží se hledat své místo ve společnosti. K tomu ještě dodává, že je to velmi rizikové období lidského života, právě v důsledku citlivosti a pokoušení svých limitů a reakcí, skrze kterých chce dosáhnout patřičnosti ve společnosti. Proces dospívání dělají náročnějším moderní technologie, skrze které je možné proniknout do mnoha kultur, seznámit se s nimi, všimnout si, jak se svět rychle mění.

Ve vztahu k dospělosti je důležité zmínit i jejich vztah k vlastnímu zdraví, kdy se často za svoje problémy stydí, popírají je, obzvlášť před ostatními a vnímají je jako velmi citlivou věc. Tyto problémy se promítají i do jejich psychosociálních problémů (Hamanová In: Machová a Kubátová, 2015, s. 183).

O náročnosti dospívání se hovoří i ve vývojové psychologii, viz. Langmeier a Krejčířová (2006, s. 142). Ten přidává ještě emoční labilitu (nevyrovnanost) a zvýšenou citlivost s nejistotou dospívajících, hledání způsobů, jak uspokojit potřeby, v rozporu s emoční labilitou přichází i vyspělý způsob myšlení. Z hlediska sociálního zdůrazňuje i utváření subkultur mezi vrstevníky, pro které je právě typická vyhraněnost určitého životního stylu, který jim napomáhá se odlišit od ostatních. O subkulturách mládeže, jakožto součást formování identity, hovoří i Macek (2001, In: Sobotková, 2014, s. 31) a ještě k procesu dospívání dodává, že člověk potřebuje dostatečný prostor a příležitosti zapojovat se do světa dospělých. Pokud to tak není, může docházet k nežádoucímu nebo rizikovému formování osobnosti.

V důsledku všech probíhajících změn u adolescenta vzniká vyšší pravděpodobnost výskytu rizik životního stylu. Konkrétně je s adolescenty spojován pojem rizikového chování a syndrom rizikového chování v dospívání (SRCH-D), ke kterému může docházet během plnění vývojových úkolů (Havighurst, 1953, 1972, In: Sobotková, 2014, s. 32). Dospívající mohou rizikové chování vnímat jako možnost řešení jejich problému nebo se snaží dosáhnout jistých kvalit, který získají díky rizikovému chování, například zvýšení sebevědomí skrze alkohol. Vývojové úkoly lze plnit jak sociálně příznivým chováním, tak i skrze rizikové chování.

Vývojové úkoly v adolescenci (Sobotková, 2014, s. 32):

- získat nové a zralejší vztahy s vrstevníky obou pohlaví
- dosáhnout sociální role na základě pohlaví
- přijmout své tělo
- nabýt vlastní autonomie
- připravit se na manželství a rodinný život
- osvojit si hodnoty a morálku
- dosáhnout společensky zodpovědného chování

V obou vývojových stádiích je náročné některá rizika životního stylu ovlivnit, i přesto, že pro dospělé jsou rizika ovlivnitelná. V mladším školním věku se děti řídí především instrukcemi, které přebírají od autorit nebo pouze na základě pozorování. Nemusí tedy poznat, co je přesně tím rizikem, dokud jej na to někdo neupozorní. I přesto, že dítě riziko podstoupí, souvisí to především s jeho zvědavostí a zkoumáním možností. U dospívajícího je ovlivnitelnost rizik poznamenána emoční labilitou, touhou po sounáležitosti se sociálními skupinami ve společnosti, pocitem nejistoty, hledáním sebe samého, potřebou vyjádřit vlastní autonomii. Do určité míry jsou děti a dospívající schopni rizika potlačit, ale záleží i na okolních faktorech na ně působících.

4.2 Rizikové chování u dětí a dospívajících

Rizikové chování je aktuální téma dnešní společnosti, především ve spojitosti s dospívajícími, výjimkou ale nejsou ani mladší děti. Rizikové chování není ve společnosti příznivým jevem, naopak se snaží společnost skrze prevenci rizikovému chování přecházet, ale i přesto se stále projevuje u dětí a adolescentů.

Definice rizikového chování je poměrně jednoznačná, avšak každý autor pojímá rizikové chování jinak na základě různých hledisek, které v tu chvíli zkoumá. Širůčková (In Miovský a kol., 2015, s. 28) definuje pojem rizikového chování jako „*takové chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a další rizik pro jedince nebo společnost.*“ Sobotková (2014, s. 39-40) právě upozorňuje na různorodost pojetí rizikového chování z hlediska medicínského nebo společenskovedního. Rizikové chování je spojováno s pojmy delikvence, antisociální chování, asociální chování, sociálně patologické jevy, návykové chování, agresivní chování, disociální chování. Ona pohlíží na rizikové chování jako na pojem nadřazený výše zmíněným typům chování.

Rizikové chování je i tématem ve školství. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) vymezuje 7 hlavních oblastí rizikového chování v Národní strategii primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019-2027 (2019, online):

Tabulka č. 2 - Formy rizikového chování

1	Agrese, šikana, kyberšikana a další rizikové formy komunikace prostřednictvím multimédií, násilí, domácí násilí, krizové situace spojené s násilím, vandalismus, intolerance, antisemitismus, extremismus, rasismus a xenofobie, homofobie, krádeže, loupeže, vydírání, vyhrožování
2	Záškoláctví
3	Závislostní chování, užívání různých typů návykových látek, netolismus, gambling
4	Rizikové sporty a rizikové chování v dopravě
5	Spektrum poruch příjmu potravy
6	Negativní působení sekt
7	Sexuální rizikové chování

Zdroj: MŠMT, 2019, online

Na několik oblastí rozděluje rizikové chování i Širůčková (In Miovský a kol., 2015, s. 51):

- interpersonální agresivní chování (př. šikana, diskriminace, násilné chování)
- delikventní chování ve vztahu k hmotnému majetku (krádeže, vandalismus)
- rizikové zdravotní návyky (nesprávné stravovací návyky, nedostatečná pohybová aktivita, kouření, užívání drog)
- sexuální chování (předčasné zahájení pohlavního života, nechráněný pohlavní styk)
- rizikové chování ve vztahu k společenským institucím (záškoláctví, neplnění školních povinností, nedokončení studia na střední škole)
- prepatologické hráčství
- rizikové sportovní aktivity

Sobotková (2014, s. 40-41) mezi rizikové formy chování přiřazuje navíc lhaní. A k nezdravým stravovacím návykům připojila užívání anabolik a steroidů.

K rizikovému chování můžeme přiřadit i oblast dopravy – řízení pod vlivem návykových látek, neznalost předpisů atd.

S rozvojem technologií a šířením povědomí o internetu se rozmohl další druh rizikového chování a tím je rizikové chování na internetu, které zařazuje Sobotková (2014, s. 40) též mezi projevy tohoto druhu chování. Projekt E-bezpečí se snaží předcházet a zabránit rizikovému chování na internetu. Do rizikového chování na internetu spadají následující oblasti, kterými se zabývá i konkrétní zmíněný projekt: kyberšikana a sexting, kybergrooming, kyberstalking a stalking, rizika sociálních sítí, hoax, spam a fake news, online závislosti, fenomén youtubering, zneužití osobních údajů v prostředí elektronických médií (Centrum prevence rizikové virtuální komunikace, PF Univerzita Palackého v Olomouci, 2008-2020, online).

E-bezpečí se ve svých studiích zaměřuje na žáky základních a středních škol. Cílem je zkoumání rizikového chování českých dětí a dospívajících na internetu. Nejnovější studie z roku 2019 mapovala české děti v kybersvětě. Respondenty byly děti ve věku 7–17 let v celkovém počtu 27 177. Přes polovinu dotázaných mezi 7. a 12. rokem se aktivně pohybuje na sociálních sítích, i přesto, že pravidla sociálních sítí stanovují povolený věk jejich užívání 13 let (Centrum prevence rizikové virtuální komunikace, PF Univerzita Palackého v Olomouci, 2019, online) Tento výsledek dokazuje, že rizikové chování na internetu se týká i dětí mladších, u kterých by to ostatní nemuseli předpokládat.

Rizikovým chováním se zabývají studie s mezinárodní působností. Pro příklad jsem zvolila hlavní studie, ESPAD (Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách) se zaměřuje na 16leté studenty a projevy závislostního rizikového chování. Pokud srovnáme výsledky studií za rok 2015 a 2019, tak došlo k poklesu ve zkušenostech s cigaretami o 12 %. Výrazně menší pokles než u cigaret pouze 0,8 % nastal u zkušeností s alkoholem. Zhruba 42 % respondentů lze považovat za pravidelné uživatele. K poklesu došlo i v užívání nelegálních drog. V roce 2019 byl zkoumán volný čas na internetu, především na sociálních sítích. Výzkumníci došli k závěru že 74 % respondentů tráví každý den svůj volný čas na sociálních sítích (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2015 a 2019, online).

Z výsledků studie vyplývá, že za posledních několik let klesá počet dospívajících se zkušenostmi s alkoholem, drogami nebo jinými nelegálními drogami, což je pro

společnost příznivým výsledkem. Podíl na poklesu čísel může mít rozšiřování podvědomí o rizikovém chování, následcích rizikového chování a trend prevence rizikového chování ve školách nebo v rámci jiných služeb. Zároveň se ukázalo, že trávení volného času na internetu je součástí životního stylu dnešních dětí a je důležité klást pozornost na to, co na internetu dělají, a jak se zde prezentují.

Syndrom rizikového chování v dospívání (SRCH-D)

Syndrom rizikového chování v dospívání už specifikuje, s jakou vývojovou etapou člověka je spojován. Projevy rizikového chování jsou navzájem provázané, a když se vyskytuje jeden typ rizikového chování, je pravděpodobné, že je doprovázen ještě dalšími typy především právě v období dospívání. Dospívající dávají přednost i rizikovému chování před zdravým životním stylem, kterým se řídí jen do určité míry. Důvodem výběru rizikové formy chování bývá vidina řešení jeho současného problému (Hamanová In: Machová a Kubátová, 2015, s. 185).

Riziková forma chování dodá adolescentovi pocit uspokojení jeho aktuálních potřeb, s jejichž uspokojením má za normálních okolností větší problém, například, zvýšení sebevědomí skrze alkohol nebo jiné návykové látky (Hamanová In: Machová a Kubátová, 2015, s. 186). Pro adolescenty je důležitý pocit patřičnosti a sounáležitosti mezi vrstevníky i v tomto případě mu může napomocť uchýlení se k projevům rizikového chování.

Sobotková (2014, s. 45), stejně tak i Hamanová (In: Machová a Kubátová, 2015, s. 186) uvádí 3 oblasti SRCH-D:

- zneužívání návykových látek
- negativní jevy v oblasti psychosociálního vývoje
- rizikové chování v oblasti sexuální

4.3 Rizika životního stylu u dětí a dospívajících v dětském domově

Děti z dětského domova jsou specifickou skupinou ve společnosti, u kterých mají dopad stejná rizika jako u každého jiného dítěte, a navíc se k nim ještě připojují další rizika, které jsou více typická pro ústavní péči a problémy s umístěním do zařízení a životem v dětském domově. Vybrala jsem 3 hlavní rizika, která mohou ovlivnit vývoj dítěte,

projevit se v jeho způsobu žití a v důsledku toho se následky rizik promítnou do jeho životního stylu. Prvním rizikem, které jsem vybrala, je problematika chybějící rodiny u dítěte v ústavní péči a s tím spojena psychická deprivace a její následky ve vývoji dítěte.

Dalším rizikem navazujícím na riziko předchozí jsou poruchy chování a emocí, které mohou být též zapříčiněné narušeným vývojem dítěte, nebo jsou to reakce dítěte na traumatizující zkušenost z minulosti, či mají poruchu už vrozenou. Třetím rizikem životního stylu u dětí a dospívajících v dětském domově byl zvolen labelling neboli tzv. nálepkování. Děti dostávají různé nálepky kvůli tomu, že žijí v dětském domově.

Na úvod k vyjmenovaným rizikům je potřeba dodat, že velkým rizikem jsou samotné situace v rodině, ze kterých dítě do dětského domova přichází. V horších případech se mohlo jednat o domácí násilí, sexuální zneužívání, úmrtí rodiče (Elliot a Place, 2002, s. 90). Stres a trauma mohou mít podíl na vývoji životního stylu u dítěte a dospívajícího. Škoviera (2007, s. 19) zdůrazňuje znalost minulosti dítěte, bez které nelze s dítětem pracovat v přítomnosti, natož ho vést k budoucnosti. Trauma z minulosti je nutné nejprve zpracovat, a pak je možné dítěti nebo dospívajícímu udávat pozitivní směr v životě.

Z poznatků vyplývá, že ti, co s dítětem pracují, by měli co nejpřesněji vědět, čím si přesně prošlo, včetně zmiňovaných traumat a stresových situací, následně je možné s ním účinně pracovat a vést ho k nerizikovému životnímu stylu.

Problematika chybějící rodiny a psychická deprivace

Příchod do dětského domova je pro dítě nelehkou situací, obzvlášť, když nařízení ústavní výchovy znamená dočasně nebo i trvale ztrátu nepřetržitého kontaktu s rodinou. Taková situace je stresující a pro citlivější děti i traumatizující. Náročné životní situace, které dítě poznamenají se mohou následně projevit během jeho vývoje. Záleží na věku dítěte, kdy situaci prožívá a jak moc je schopno si situaci uvědomovat (Elliot a Place, 2002, s. 90).

Do vývoje dítěte patří rodina jako důležitý činitel v socializaci dítěte, v jeho výchově, v utváření životního stylu. Součástí rodinného prostředí je i projevení emocí a citů mezi členy domácnosti. Ve vztahu k dítěti je důležité mu projevit lásku, dodávat mu pocit jistoty a bezpečí.

Dítě už v útlém věku potřebuje mít pocit jistoty, bezpečí mezi svými lidmi, hlavně u rodičů a mít jistotu v jejich vzájemném vztahu. Tento vztah je pak tím určujícím vztahem ve vytváření těch dalších vztahů v rámci společnosti, ve kterých je potřeba důvěry (Matějček, 1994, s. 15). Pokud je dítě z rodiny odebráno z jakéhokoliv důvodu, tak vztah a důvěra mezi ním a jeho rodiči jsou narušeny. To dělá z dětí z dětského domova více citlivou skupinou v tomto ohledu. Projev emoční nedostačivosti se u nich vyskytne pravděpodobněji a snadněji.

Psychická deprivace je spojována s dětstvím. Psychická deprivace spočívá v nedostatečném uspokojení duševních potřeb (láska, bezpečí, jistota). Duševní potřeby dítěte jsou uspokojovány každodenním kontaktem s prostředím a s dostatečným množstvím podnětů. Uspokojení psychických potřeb je zakládáno na vztahu dítěte a osob, které mu (ne)poskytují citové uspokojení (Matějček, 2011, s. 23 a 50). Bowlby (1951, In: Matějček, 2011, s. 50) se zmínil o závažnosti přerušení citového pouta mezi matkou a dítětem v prvních třech až pěti letech života dítěte. Toto přerušění vede zpravidla k narušení vývoje osobnosti dítěte.

Vzhledem k tomu, že děti jsou do dětských domovů umisťovány už od 3 let věku, tak se jich přerušování citového pouta s matkou týká. Už před umístěním dítěte do DD³ mohlo trpět nedostatkem uspokojení psychických potřeb.

Ty děti, které prochází dětskými domovy nebo jinými zařízeními ústavní náhradní péče, jsou zabezpečeny materiálně, je o ně dobře postaráno, existuje mnoho zákonů a jiných legislativních dokumentů, které jsou tvořené jen pro dobrý zájem dítěte, výchova jeho probíhá v pořádku, ale chybí mu mateřská láska a péče. Zdravý psychický vývoj dítěte je ohrožen (Langmeier a Matějček, 1986, s. 60).

Přesná definice psychické deprivace zní následovně: „*psychická deprivace je psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost k ukojení některé jeho základní (vitální) psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu*“ (Langmeier a Matějček, 2011, s. 26).

Dva hlavní následky psychické deprivace uvádí Svoboda, Krejčířová a Vágnerová (2015, s. 709) – narušení kognitivního a motorického vývoje dítěte, především u kojenců

³ DD = dětský domov

a batolat, a narušení vývoje osobnosti, především v oblasti budování si hlubších a trvalejších vztahů ve společnosti. Langmeier a Matějček (1986, s. 55) souhlasí s narušením v budování vztahů a uvádí, že je zde určitá neschopnost lidí s psychickou deprivací vytvořit hluboký, vřelý, trvalý vztah s erotickými partnery a k vlastním dětem. Upozorňuje, že se to netýká všech případů.

Ve shrnutí děti z dětských domovů mají vyšší riziko vzniku psychické deprivace, a tak je důležité této citové stránce u dítěte věnovat vyšší pozornost a snažit se předcházet možným dopadům psychické deprivace. Jsou ohroženy nemožností plně budovat a upevňovat rodinné vztahy. Nemohou si nacházet ve své rodině oporu. Problém nastává i ve chvíli, kdy rodiče dávají dětem plané sliby o novém začátku, o změně přístupů rodičů, o zlepšení jejich rodinné situace, aby dítě mohlo být znovu navráceno do rodiny. Pokud sliby nejsou naplněné, dítěti to přináší další zklamání, což opět může narušit vztahy s rodinou a probudit v dítěti nedůvěru v dalším budování vztahů ve společnosti, nedochází k hlubšímu citovému vztahu. Dítě může toužit po pozornosti a snaží se na sebe upozornit různými způsoby, ne vždy příznivými. Může se jednat o projevy agresivního chování.

Poruchy chování

Dle Miovského a kol. (2015, s. 93-95) větší část dětí v ústavní péči vykazuje projevy rizikového chování anebo se u nich objevují tzv. poruchy chování. Problémem bývá vývojové trauma způsobeno nedostatečně pevným vztahem mezi matkou a dítětem, který pak nadále ovlivňuje vývoj dítěte po psychické stránce a může u něj rozvinout různé poruchy, větší náchylnost k rizikovému chování, ale i na změnu hodnot a postojů. V MKN-10⁴ jsou souhrnně označovány jako poruchy chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a dospívání, pod které se řadí hyperkinetické poruchy a poruchy chování.

Podle MKN-10 (ÚZIS ČR, 2021, online) se poruchy chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a v dospívání dělí na hyperkinetické poruchy, poruchy chování, smíšené poruchy chování a emocí, emoční poruchy s nástupem specifickým pro dětství a poruchy sociálních funkcí s nástupem v dětství a dospívání. Poruchy chování dle

⁴ MKN-10 = Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize

MKN- 10 zahrnují poruchu chování vázanou na vztahy k rodině, nesocializovanou poruchu chování, socializovanou porucha chování a opoziční vzdorovité chování (ÚZIS ČR, 2021, online).

U dětí v dětském domově se mohou vyskytovat i poruchy hyperkinetické a zbylé poruchy řadící se mezi poruchy chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a v dospívání.

Děti s poruchami chování mohou být obtížněji zvladatelné a jejich následky vážné. Porucha chování je brána jako důsledek působení osobnostních a sociálních faktorů současně (Bělík, Hoferková a Kraus, 2017, s. 66). Na poruchy lze nahlížet i z hlediska sociálního, kdy poruchy chování mohou vyústit v sociálně patologické jevy. Nahlíží se na ně podle stupně závažnosti.

Prvním stupněm závažnosti je chování disociální, které je typické pro určitou fázi života dítěte. Disociální chování neškodí okolí a lze jej odstranit běžnými výchovnými prostředky. Dalším stupněm závažnosti je chování asociální, které už je spíše za hranicemi norem etických a morálních, ale zároveň většinou jedinec ubližuje jen sobě nebo alespoň nějak zásadně nepoškozuje své okolí. Poslední stupeň závažnosti je chování antisociální, které je nejzávažnější. Narušuje normy společenské, ale i právní a morální. Z čehož vyplývá, že pokud jsou narušovány právní normy, jedná se o trestnou činnost, která poškozuje i okolí jedince. Antisociální chování je doprovázeno fyzickým násilím a je projevem agresivity (Pilař In: Jedlička, 2015, s. 384). Antisociální chování je definováno jako „*chování, které porušuje normy, hodnoty a principy přijaté či uznávané konkrétní společnosti*“ (Sobotková, 2014, s. 61). Příkladem projevů disociálního chování může být lhaní, vzdorování autoritám, neposlušnost. U asociálního chování je to sebepoškozování, závislostní chování, záškoláctví. A v poslední řadě antisociální chování se projevuje krádežemi, loupežemi, fyzickým násilím apod.

Příčiny poruch chování dětí Slomek (2010, s. 20-21) dělí na 3 oblasti:

- vlivy sociálního prostředí
- genetické predispozice

- porucha CNS⁵ nebo její oslabení

Vlivy sociálního prostředí se opět dostáváme k roli rodiny v životě dítěte a její funkčnosti nebo spíše nefunkčnosti. Do sociálního prostředí patří i škola, která pro dítě může být též nepříjemným prostředím. Ve škole se odehrává šikana, která poznamená jak oběť, tak i útočníka. V případě dětí dětských domovů sehrává i roli prostředí DD a jeho schopnost adaptace na nové prostředí.

Do souvislostí s poruchami chování můžeme zařadit dle Langmeiera a Matějčka příčinu poruch chování jako projev deprivace v neuspokojování psychických potřeb (Slomek, 2010, s. 21).

Závěrem k poruchám chování. Na poruchy chování lze nahlížet jako na typ poruchy, kterou lze diagnostikovat na základě vybraných projevů chování zapsaných v Mezinárodní klasifikaci nemocí v 10. revizi. Poruchy chování jsou v MKN-10 spojené s poruchami emocí s nástupem v dětství a dospívání, kde roli ve vzniku poruch chování a emocí hraje rodinná situace, umístění dítěte do zařízení, genetické dispozice, narušení CNS. V užším pojetí lze nahlížet jen na samostatnou kategorii F91 poruch chování v MKN-10, kam spadají vybrané poruchy, které se následně dělí podle sociálního hlediska podle stupně závažnosti a forem na disociální, asociální a antisociální chování. Je nutné podotknout, že v dětském domově se nenachází děti se závažnými poruchami chování, což zároveň nevylučuje možnost výskytu poruch chování u dětí s menší závažností bez potřeby výchovně léčebné péče.

Labelling

Poslední uvedené riziko je labelling neboli také nálepkování. Problematiku nálepkování jsem se rozhodla zapojit do výzkumného šetření a ptám se dětí a dospívajících, jestli vnímají vliv jejich pobytu v dětském domově na jejich život, především na utváření a udržování sociálních vztahů. V závěru práce tedy zjistím, zda labelling je opravdovým rizikem pro děti z dětského domova a děti to samy tak vnímají.

O čem tedy labelling je? Labelling neboli nálepkování neboli také etiketizace a s ní spojená teorie etiketizační vychází se sociologické teorie George Herberta Meada. Teorie

⁵ CNS = centrální nervová soustava

nálepkování je spojována se sociálními devianty a vztahem mezi deviantem a nedevidantní společností. Podstata této teorie spočívá v tom, že nálepkování (labelling) vzniká na základě předsudků ve společnosti, ať už se jedná o předsudky etnické, sociální, profesní a další, k určité skupině lidí nebo k určitým jedincům (Urban, Dubský, Bajura, 2012, In: Bělík, Hoferková a Kraus, 2017, s. 90). Tyto předsudky pak ovlivní postoj společnosti nebo osoby k dané skupině lidí nebo k danému jedinci a na základě toho se stigmatizovaným člověkem, v tomto případě dítětem nebo dospívajícím, jednají.

Friday a Stewart (1977, In: Thorová, 2015, s. 211-212) hovoří o tom, že nálepka přisuzovaná člověku může předurčit její naplnění. To znamená, že pokud je člověk označen určitým stigmatem, tak se podle toho začne postupem času chovat, až nabyde významu té nálepky. Nemusí jít pouze o negativní nálepky, ale i o pozitivní nálepky, které naopak mohou napomoci k motivaci.

Názor na děti z dětských domovů přibližuje Škoviera (2007, s. 41), který poukázal na dva odlišné postoje k dětem z dětských domovů a jak je může veřejnost vnímat. Pro ukázkou si zde dovolím oba postoje citovat: „*V dětských domovech nejsou děti jiné, jen my je jinak, trochu sentimentálně vnímáme. A ony z toho dokážou těžit*“ (Škoviera, 2007, s. 41). Ukázka postoje, ve kterém se projevuje lítost k dětem v dětských domovech. Naopak v tomto ohledu se lítost moc neprojevuje: „*Stát do nich investuje zbytečně moc peněz, a proto si neumějí ničeho vážit. A jsou proto rozmazlené a zbytečně opečovávané. Jen nastavují dlaň a čekají, co dostanou.*“ (Škoviera, 2007, s. 41). V souhrnu oba tyto názory mají stejnou podstatu, neodlišují děti z dětských domovů od ostatních dětí.

Na druhé straně Škoviera (2007, s. 41) uvádí i názory, které berou děti z dětských domovů jako děti jiné, než jsou ostatní: „*Jsou jiné, ale hlavně proto, že i jejich rodiny se liší od ostatních. Často pocházejí z nechtěných těhotenství, mají za sebou těžkou minulost, prožily si trauma z odmítnutí vlastními rodiči a byly vyňaty z domácího prostředí.*“ nebo „*Jsou jiné. Chybí jim vytrvalost a píle, neumějí si zorganizovat čas, chybí jim cíl, bývají agresivnější.*“ (Škoviera, 2007, s. 41). Děti jsou odlišné od ostatních a zároveň jim přisuzují automaticky různé vlastnosti na základě jejich zkušenosti a hovoří tak o všech dětech z dětských domovů.

Záleží, se kterým z názorů se děti setkají ve společnosti. Záleží, jestli sebe samy děti vnímají už jako „*ty děti z dětského domova*“ a snaží se napodobit ta očekávání, která jim společnost předurčuje a cítí se tímto označením do určité míry poznamenání.

Nicméně to, že je společnost nějak označuje a má k této skupině dětí určité předsudky, může mít na děti vliv během dětství nebo i v dospělosti. Naopak mohou být i případy, kdy dítě nepocítuje vliv jeho nálepky anebo se s ní neseťkává, tudíž jeho životní styl není tímto faktorem ovlivněn.

5 Výzkumné šetření zaměřené na životní styl a jeho rizika u dětí a dospívajících v dětském domově

V následující kapitole jsou zpracována data získaná z výzkumného šetření, objasnění výzkumného cíle, včetně formulace hlavní výzkumné otázky a pod ní spadající dílčí výzkumné otázky, dále je zde seznámení s výzkumným vzorkem. A v první řadě popisují zvolené strategie výzkumu a použité metody výzkumu. Vše je zpracováno na základě poznatků z předchozího teoretického vymezení práce, která vychází z odborné literatury.

5.1 Kvalitativní výzkum a zvolená metoda výzkumu

Pro vlastní empirické šetření jsem zvolila strategii kvalitativního výzkumu. Kvalitativní výzkum už z jeho názvu napovídá, na co míří. Kvalitativní výzkum se zaměřuje na kvalitu, tudíž jeho předmětem je hloubkové poznání určitého jevu, situace, osob. Čímž navazují na důležitost množství zkoumaných osob při provedení kvalitativního výzkumu. Výzkumník si vybírá konkrétní případy nebo konkrétní skupinu osob, skrze které se mu podaří porozumět hlouběji situaci, kterou zkoumá. Skupina je méně početná (Gavora, 2010, s. 36).

U kvalitativního výzkumu je důležité, aby výzkumník byl součástí zkoumaného jevu a aktivně se zapojoval do interakcí se zkoumanými osobami, dochází tak ke sblížení se s danými osobami. Výzkumník s nimi navazuje vztah, udržuje kontakt, což napomáhá jeho porozumění, a hlavně i kvalitě získaných informací (Gavora, 2010, s. 35-36). Při dobrém navázání vztahu je vyšší pravděpodobnost otevřenějšího přístupu ze stran zkoumaných osob a tím nastane možnost hlouběji proniknout do zkoumaného jevu. Zvyšuje se možnost objevení dalších skutečností, které výzkumníka na začátku nemusely napadnout.

Cílem v kvalitativním výzkumném šetření je vysvětlení okolností a příčin chování zkoumané osoby nebo zkoumané skupiny osob, popsat chování a celkově interakce zkoumaných v určitém prostředí (Hendl, 2005, s. 52). V porovnání s kvantitativním výzkumem se výzkumník v kvalitativním výzkumu zaměřuje na obsah odpovědí, význam slov a jednotlivě se jimi zabývá, zatímco u výzkumu jsou důležitá čísla, která mapují počet zastoupení určitého jevu ve společnosti. Hendl (2005, s. 52) dodává, že kvalitativní výzkum je tzv. „sbírka subjektivních dojmů“, která slouží ke komparaci jednotlivých zkoumaných případů.

Na základě hlavních rysů kvalitativního výzkumu mi přijde, že můj výběr je vhodný vzhledem k povaze zkoumané situace a je vhodnou strategií k naplnění výzkumného cíle (viz podkapitola 5.2).

U kvalitativního výzkumu je obvyklým postupem zvolit si nejprve výzkumné téma a k němu zvolit výzkumné otázky, které se pak v průběhu šetření mohou různě modifikovat anebo je doplňovat dalšími otázkami, které s tématem souvisí a mohly by přinést nové informace a plynule zapadají do prováděného výzkumného šetření (Hendl, 2005, s. 50).

Typickými metodami pro provádění kvalitativního výzkumu uvádí Gavora (2010, s. 181) pozorování nestrukturované, rozhovor, analýzu produktů člověka, a ještě uvádí narativní metodu. Já jsem zvolila pro výzkumné šetření metodu rozhovoru. Konkrétně formu polostrukturovaného rozhovoru (interview). Polostrukturovaný rozhovor je předpřipravený, ale ne detailně a je v něm určitá volnost ve vedení dialogu. Je spíše předpřipravené určité schéma, na základě, kterého jsou formulované otázky, které je možné v průběhu rozhovoru na základě jeho vývoje upravovat, doptávat se na další skutečnosti, které souvisí s cílem rozhovoru. Je to střední cesta mezi strukturovaným a nestrukturovaným interview. Pozitivním přínosem v rozhovoru je prostředí, ve kterém rozhovor probíhá. Zkoumaná osoba by měla mít možnost vybrat si prostředí, kde jí bude nejlépe (Miovský, 2006, s. 159-160).

5.2 Cíl výzkumného šetření a výzkumný soubor

Cílem mého výzkumného šetření je zmapovat životní styl a výskyt rizik životního stylu v konkrétním dětském domově v Ústeckém kraji na základě zkušeností, názorů, a hlavně pohledů dětí a dospívajících žijících zde. Cíle výzkumného šetření bylo dosahováno prostřednictvím rozhovorů s vybranými jedenácti dětmi a dospívajícími. Ještě před uskutečněním rozhovorů byla potřeba si stanovit hlavní výzkumnou otázku a k ní několik dílčích výzkumných otázek. Hlavní výzkumná otázka zní:

Jaký životní styl a jaká jeho rizika se vyskytují v dětském domově z pohledu dětí a dospívajících?

Na základě hlavní výzkumné otázky bylo vytvořeno 5 dílčích výzkumných otázek, které už více specifikovaly, kterými oblastmi se výzkumné šetření zabývá. Dílčí

výzkumné otázky (DVO) jsou dále dělené na tazatelské otázky (TO), které byly pokládány zkoumaným osobám a popřípadě k nim byly přidány doplňkové otázky v průběhu rozhovoru, které se týkaly daného tématu. Následně jsou zde všechny dílčí výzkumné otázky rozepsány a k nim přiřazené tazatelské otázky.

DVO I. Jakým směrem se orientují děti a dospívající v jednotlivých složkách životního stylu?

- > TO: Věnuješ se nějakým aktivitám nebo činnostem ve volném čase, popřípadě i v rámci zájmových kroužků mimo dětský domov?
- > TO: Jaký vztah máš k pohybu, umění, přírodě atd.?
- > TO: Máš pocit, že ti něco v dětském domově chybí?
- > TO: Co by sis teď nejvíce přál/a?
- > TO: Čeho by si chtěl/a v životě dosáhnout?
- > TO: Co je pro tebe důležité?

DVO II. Jaké rizikové jevy se u dětí a dospívajících v dětských domovech vyskytují v rámci životního stylu?

- > TO: Byl/a jsi někdy svědkem nebo účastníkem fyzického nebo verbálního násilí?
- > TO: Setkal/a ses se šikanou vůči své osobě? Je možné, že souvisela s tvým pobytem v dětském domově?
- > TO: Máš nebo měl/a si problémy s chováním v dětském domově nebo ve škole, či v jiném prostředí? (lhaní, záškoláctví, nekázeň, neposlušnost, útěky, neplnění školních povinností)
- > TO: Cítíš se někdy nepříjemně nebo pod tlakem? Pokud ano, znáš nějaké způsoby, které ti pomáhají se cítit lépe?
- > TO: Jakým způsobem komunikuješ na internetu a pokud máš sociální síť, jakým způsobem se na nich prezentuješ? Popřípadě co děláš, když jsi na internetu?
- > TO: Už jsi někdy zkoušel/a nějakou návykovou látku? Znáš někoho, kdo návykovou látku užívá?

DVO III. *Jaká rizika vidí děti a dospívající v komunikaci, navazování a udržování vztahů v dětském domově a mimo něj?*

- > TO: Jaké vztahy máš se spolužáky ve škole?
- > TO: Cítíš se, že jsi součástí třídního kolektivu?
- > TO: Jak vnímáš vztahy mezi dětmi v DD a jaké vztahy máš s tetami a se strejdy?
- > TO: Svěřil/a by ses s jakýmkoliv problémem tetě nebo strejdovi? Máte mezi sebou důvěru?
- > TO: Snažíš se s ostatními komunikovat a navazovat s nimi vztah z vlastní iniciativy nebo jsi radši, když někde začne komunikovat a navazovat vztahy s tebou?

DVO IV. *Má problematika labellingu dopad na životní styl dětí a dospívajících v dětském domově?*

- > TO: Setkal/a ses někdy s tím, že by na tebe pohlíželi jinak nebo se k tobě chovali jinak ostatní, protože žiješ v dětském domově?
- > TO: Má tvůj pobyt v dětském domově vliv na vytváření vztahů ve škole nebo i v jiném prostředí?
- > TO: Hovoříš otevřeně o svém pobytu v dětském domově?

DVO V. *Jaké povědomí mají děti a dospívající o zdravém životním stylu?*

- > TO: Říká ti něco pojem zdravý životní styl? A co?
- > TO: Co si myslíš, že tvému zdraví škodí a co naopak prospívá?
- > TO: Chtěl/a by ses o zdravém životním stylu dozvědět více?

Výzkumný soubor nebo také výzkumný vzorek je u kvalitativního výzkumu cíleně vybírán. Nedochozí k náhodnému výběru, jelikož u kvalitativního výzkumu jde o hlubší poznání. Je potřeba, aby vybraný výzkumný soubor přinesl mnoho informací. Osoby vybrané pro výzkumné šetření mají dostatečné zkušenosti z prostředí nebo se situací, jevem, které jsou zkoumány. U kvalitativních výzkumů se volí menší výzkumný vzorek, než tomu tak bývá u kvantitativních výzkumů (Gavora, 2010, s. 183-184).

Výzkumným vzorkem mého šetření bylo 11 dětí a dospívajících z dětského domova. Z toho bylo 6 dospívajících ve věku 15–18 a mladšího školního věku bylo

dohromady 5 dětí ve věku 6-12 let. V následující tabulce jsou uvedené pouze pohlaví a věk dětí, aby nedošlo k možné bližší identifikaci, a tak k následnému odhalení zkoumaných. V kvalitativním výzkumu je důležité zachovat soukromí zúčastněných a udržet anonymitu (Hendl, 2005, s. 155). Pořadí respondentů je uspořádáno podle věku respondentů od nejmladšího po nejstaršího.

Tabulka č. 3 - Výčet respondentů k výzkumnému šetření

R1	dívka	6 let
R2	dívka	6 let
R3	chlapec	7 let
R4	dívka	8 let
R5	chlapec	12 let
R6	dívka	15 let
R7	chlapec	17 let
R8	dívka	18 let
R9	chlapec	18 let
R10	dívka	18 let
R11	dívka	18 let

5.3 Průběh vlastního výzkumného šetření

Než začaly probíhat rozhovory s konkrétními dětmi, docházela jsem do dětského domova určitou dobu. Snažila jsem se s nimi navázat vztah a udržet kontakt, aby pak průběh rozhovoru pro ně byl co nejpřirozenější a příjemnější. Do dětského domova jsem docházela už od konce července 2020, kdy jsem několikrát pravidelnost svých návštěv musela přerušit kvůli pandemické situaci s vývojem nemoci Covid-19. I přesto si myslím, že jsem s dětmi navázala dobrý vztah. Trávila jsem s nimi vždy několik hodin 1 - 2x týdně. Snažila jsem se je bavit ve volném čase a povídat si s nimi. Vypomáhala jsem vychovatelům v jednotlivých úkonech v péči o děti.

Výzkumné šetření jsem měla domluvené s ředitelkou dětského domova už od počátku mého působení zde v rámci praxe ve 2. ročníku. Má představa o empirickém šetření a o jeho průběhu s ní byla vždy diskutována i otázky jí byly poskytnuty předem, konkrétním respondentům otázky poskytnuty předem nebyly. V případě otázek jsem jí byla k dispozici, stejně tak ona byla k dispozici mně. Paní ředitelka nadále informovala jednotlivé vychovatele skrze e-mail o provedení empirického šetření. Na konkrétní návštěvě jsem byla domluvená jak s ředitelkou, tak i s konkrétními vychovateli. Vychovatelům jsem po mém příjezdu vysvětlila, jak budou rozhovory probíhat a čeho se týkají. Nikdo z organizace nevyžadoval písemný informovaný souhlas, ale i přesto jsme se dohodli na zachování anonymity jednotlivých dotazujících.

Jak už je výše zmíněno, je důležité, aby prostředí bylo příjemné pro zkoumané osoby, tudíž všechny rozhovory probíhaly v budově dětského domova, kde všechny děti žijí. Místnost, ve které se rozhovor uskutečnil, jsem už nechala na jejich zvážení, většinou se jednalo o dětský pokojíček nebo obývací pokoj. Účast dětí byla v rozhovoru dobrovolná, pokud by některé z dětí odmítlo spolupracovat, nebylo by k ničemu nuceno.

Celý rozhovor je zaznamenán na audio nahrávku, ve které se zúčastněných ptám na povolení k pořízení zvukového záznamu, stejně tak jsem se zeptala i jednotlivých vychovatelů, zda mohou u dětí pořídit audio nahrávku. Poté už začal probíhat rozhovor. Rozhovory proběhly všechny v jeden den v dubnu 2021. Rozhovory probíhaly odděleně, samostatně v místnosti, s výjimkou jednoho, kde dvě dívky chtěly absolvovat rozhovor společně a navzájem se doplňovaly. Doba rozhovoru se lišila v závislosti na věku respondentů. S mladšími respondenty byly rozhovory kratší okolo 12 minut a se staršími okolo 20 minut. Nejdelší rozhovor měl 41 minut.

Po uskutečnění rozhovoru jsem provedla přepis jednotlivých rozhovorů a následně odpovědi analyzovala podle jednotlivých otázek a shrnula, co z odpovědí vyplývá. Jeden z rozhovorů je na ukázkou zařazen do příloh.

5.4 Interpretace dat zjištěných výzkumným šetřením

V této části práce jsou vyhodnocena data získaná z rozhovorů s jedenácti dětmi vybranými pro výzkumné šetření. Cíl výzkumného šetření byl tedy stanoven jako mapování životního stylu a jeho rizik u dětí a dospívajících v dětském domově. Díky zjištěným informacím bude možné porovnat jednotlivé odpovědi a ukázat rozdíly mezi

věkovými kategoriemi dětí ve vývoji životního stylu a vnímání svého prostředí. Informace jsou získané na základě subjektivních zkušeností, pohledů a dojmů. Aby bylo vysvětlení jednotlivých odpovědí uspořádané a systematické, bude rozdělené dle dílčích výzkumných otázek, pod které spadají jednotlivé tazatelské otázky. V případě zmíněných konkrétních jmen jsem se rozhodla napsat ***, aby nedošlo k ohrožení anonymity.

Dílčí výzkumná otázka I.

Jakým směrem se orientují děti a dospívající v jednotlivých složkách životního stylu?

Abych došla k odpovědi na první dílčí otázku sestavila jsem 5 tazatelských otázek, které se zabývaly postoji, hodnotami a přáními a cíli. Nejprve mě zajímala náplň volného času dětí a dospívajících, v návaznosti na to jsem se doptávala na jejich vztah, postoj k různým oblastem života, jako je sport, umění, příroda apod. Dále mě zajímalo, zda jim v dětském domově chybí něco, co by si momentálně přáli a co je pro ně důležité. V poslední řadě, čeho by chtěli v životě dosáhnout, jakým směrem se vydají.

TO: Věnuješ se nějakým aktivitám nebo činnostem ve volném čase, popřípadě i v rámci zájmových kroužků mimo dětský domov?

V odpovědích na tuto otázku se projevil rozdíl mezi mladšími a staršími respondenty. U mladších respondentů, konkrétně u R1, R2, R3 a R4 je náplní jejich volného času hraní si. Pro příklad R1 řekla: „*Já si ráda hraju s panenkama.*“ R2: „*Ve volném čase si ráda hraju. Třeba s ***, *** nebo s panenkama.*“ s výjimkou R5, který uvedl, že si rád čte „*No...tak večer si čtu, když ještě nemusím spát.*“ R4 přidala ještě vyrábění.

U starších byly odpovědi rozmanité. R8 a R10 navštěvují stejný taneční kroužek. R7 a R9 mají zálibu ve sportu. První z nich uvedl: „*Jo basket, občas si jdu zaběhat právě s kámošem, s kterým jsem na pokoji.*“ a druhý: „*No, když to šlo, tak jsem jezdil na fotbal a jinak jsem se svojí přítelkyní.*“ R6 nemá žádnou zálibu. A R11 uvedla svůj zájem o umění: „*Já se věnuju, já jsem jakoby umělec, maluju, kreslim a teďkonc dělám věci na mikiny a dělám i ve photoshopu a takový věci. Vlastně vyrábím.*“

TO: Jaký vztah máš k pohybu, umění, přírodě atd.?

Téměř u všech respondentů se projevil kladný vztah k hudbě, především u starších, kteří vnímají hudbu jako důležitou součást života. „*Hudba? Tak hudbou tou úplně žiju prostě, ráno, když si nepustím písničky, tak nevím, tak jsem takovej divnej, protože mě strašně hudba ovlivňuje prostě jako celý den.*“ Tahle odpověď je od R7. U R10 zněla odpověď takto: „*Hudbu mám hrozně ráda, ráda ji poslouchám, prostě baví mě to.*“

Také většina z respondentů má kladný vztah ke sportu a baví je sportovat, především u všech klíčících respondentů se projevila záliba ve sportu a také u mladších holek. R4 uvedla: „*Jo a baví mě, když můžu a chodíme ven, tak buď jezdím na kole a učím se na kolečkových bruslích, teda že kolo nechávám odpočívat.*“ R9: „*Já spíš jsem kluk, co sportuje, takže já jsem od malička vedená ke sportu, takže neznám nic jiného než jenom sport.*“ U některých z vybraných odpovídajících se projevil ne úplně kladný vztah ke sportu, ale rádi chodí na výlety, procházky a poznávají přírodu. Příkladem je respondentka č. 1, která při konkrétnějších otázkách odpověděla, že sport ji moc nebaví, ale procházky ano. „*Nejradši bysme asi leželi doma.*“ (R8) „*Ne tak jako třeba vůbec nevadí nám, kdybysme měli jít na nějakou dlouhou procházku nebo tak. Nemáme s tím problém.*“ (R6) Jedna respondentka zmínila svůj dobrý vztah k umění a divadlu: „*Divadlo to strašně miluju. Já jsem hrála divadlo ve škole, od té doby, co nejsem na základce, tak už nehraju a strašně mi to chybí. Hudba na nic nehraju, ale strašně ráda to poslouchám.*“ (R11)

TO: Máš pocit, že ti něco v dětském domově chybí?

V této odpovědi se rozdělili respondenti do několika skupin. První skupinou jsou ti, kteří nemají pocit, že jim v dětském domově něco chybí – R3, R5 a R8. Další skupinou jsou ti, kteří zmínili rodinu – R2, R4, R10. A 2 respondenti odpověděli, že jim chybí větší svoboda – R7 a R9: „*Asi ani ne, jako je to spíš, když to řeknu blbě, taková větší svoboda, že jsou vycházky jenom do 6, což třeba já by sem bral skoro pro nás jako pro dospělé už jako dýl, do 8, do 9.*“ „*Víc svobody mi tady chybí, jinak asi už nic.*“ R1: „*No nejvíc mi chybí plyšáci*“

Zde se projevila dětská záliba k hračkám. R11 hovoří o nedostatku emocionálního uspokojení: „*Děcák je dostačující, ale nedotáhne to prostě, ono hodně lidí, jako co se týče jídla, oblečení a všechno to materiální tady máme, ale z hlediska emocionálního něco*

takový to, já vlastně i tady jako s nikým moc jako bych si asi moc nesesla upřímně. Takže, zrovna já se tady cítím osamocená, ale to i v mém životě.“ R6 by si přála více soukromí v dětském domově.

TO: Co by sis teď nejvíce přál/a?

Zde se respondenti rozdělili do dvou skupin. V první skupině byli ti, kteří buď žádné přání neměli, nebo je žádné přání nenapadlo. Ve druhé a zároveň početnější skupině spočívalo jejich přání navštívit člena rodiny, být s členem rodiny nebo být s kamarády. Pro příklad uvedu 3 odpovědi respondentů – R10: *„Bejt se sourozencema.“* R9: *„Ty jo vidět se s mojí tetou no třeba z Varů. To bych chtěl jako nejvíc teď. Jinak to je všechno.“* R2: *„Přála bych si zase být s mým vlastním bráchou.“*

TO: Čeho by si chtěl/a v životě dosáhnout?

U mladších respondentů byl s odpovědí problém. Většinou nevěděli, co odpovědět a byla potřeba se jich doptávat. Někteří z nich se zmínili o budoucím povolání nebo snu, např. R4: *„Veterinářku nebo půjdu na nemocnici, ale moc nemám ráda krev takže, ale třeba pomáhat to ... těm zvířátkům ... to, kdyby měly zlomenou nohu a tak.“* nebo R5: *„Nevím proč. Asi postavit stroj času, protože se mi o tom zdál sen.“*

Na rozdíl odpovědi od dospívajících respondentů většinou obsahovaly: dosažení cílů, mít zaměstnání, dostudovat školu apod. Dospívající se více už soustředí na život v dospělosti a jak si zajistit stabilní životní podmínky. Respondent č. 7 odpovídal následovně: *„Dokončit školu, práci, bydlení, rodina a celkově se usadit jako v nějaký budoucnosti.“* Respondentka č. 6 uvedla navíc potřebu být odlišným rodičem, než jsou ti její: *„No chtěla jsem bejt jakože cukrářka a prostě můj sen nebo můj cíl je mít práci a pak mít jako svoji rodinu. A chci mít svůj byt a ukázat vlastně mojí mámě, že všechno jde, když se chce, že výmluvy jsou jí úplně k ničemu. Já chci mojí mámě ukázat, že i s dítětem se dá žít normálně nebo zvládnout to.“*

TO: Co je pro tebe důležité?

Na tuto otázku respondenti odpovídali odlišně, ale i přesto se našla jedna věc, na které se shodlo více respondentů. R2, R4, R7, R9, R10 do své odpovědi zahrnuli rodinu. *„láska a rodina“* – R10, *„Důležitý je pro mě mít ... mamka“* – R2. Opačný postoj k této odpovědi má respondentka č. 11, která uvedla: *„Určitě si to užít a být mentálně v pohodě*

a mít lidi kolem sebe. Já bych ráda řekla, že pro mě je důležitá rodina, ale jakože jsem v děčáku samozřejmě. Jako splnit si co chci, naučit se poznat nějaký věci o sobě, o životě, o světě. Já bych strašně chtěla něco vynalézt. A chtěla bych trochu pomoci s tím klimatem. Já jsem v tom hodně zaangažovaná, v tom klimatu, že jsme byli i na stávkách, že chtěla bych pomoci té přírodě.“ Nejmenší respondenti R1 a R3 nevěděli. Respondent č. 5 řekl: „*Tak mý kamarádi a mít nákej ten svůj postel samozřejmě.“* Respondentky č. 6 a 8 se shodli na důležitosti jejich zodpovědného přístupu, kterým dosáhnou svých cílů a plnily si své povinnosti. Respondentka č. 6 opět zdůraznila fakt, že nechce selhat a chce být jiná, než je její rodič.

Shrnutí DVO I.

Na první dílčí otázku bych odpověděla následovně. Projevily se rozdíly mezi dětmi mladšími a dospívajícími. Ukázalo se, že u dětí mladších je stále důležité hraní si a považují ho za náplň svého volného času. U dospívajících se volný čas už liší dle jejich zájmu o určitou oblast. Na základě odpovědí, především ve třetí otázce, je vidět, že rodina je stále důležitou součástí života dětí, i přesto, že žijí v dětských domovech. Ke své rodině mají někteří stále blízký vztah. Potvrdilo se tak i u přání dětí, které by rády navštívily svou rodinu. Vazba na rodinu se projevuje i v poslední položené otázce, kdy dotazovaní vyzdvihují důležitost členů rodiny. V jiném případě lze pozorovat zodpovědnost respondentek v plnění povinností a dosáhnutí cílů, přičemž jedna z nich nechce selhat a chce být odlišná od své matky. U budoucích plánů a cílů mají více jasno dospívající, kteří se zároveň už třeba připravují na blízký odchod z dětského domova, a většinou se jedná o cíle: stálé zaměstnání, mít bydlení a postarat se o sebe a rodinu. Menší děti si sebe představují jako určité povolání například, nebo i jako vynálezce.

Dílčí výzkumná otázka II.

Jaké rizikové jevy se u dětí a dospívajících v dětských domovech vyskytují v rámci životního stylu?

Ke druhé výzkumné otázce bylo položeno 6 tazatelských otázek na základě, kterých bylo mapováno, jaké rizikové jevy a faktory se u dětí a dospívajících objevují a zda se vůbec objevují. Zaměřila jsem se na oblast problémů v chování, výskyt šikany či jiného fyzického nebo verbálního násilí v životě dítěte a dospívajícího. Dále jsem se doptávala na požívání návykových látek, popřípadě u menších, zda se setkali s někým, kdo návykovou

látku užíval. Jelikož se k rizikovému chování řadí i nebezpečné chování na internetu, tak jsem se zaměřila i na tuto oblast. Také jsem uváděla, že jedním z rizik životního stylu je stres, o jehož zvládnutí jsem se snažila u dětí a dospívajících zjistit více.

TO: Byl/a jsi někdy svědkem nebo účastníkem fyzického nebo verbálního násilí?

S výjimkou dvou nejmladších respondentů odpověděli všichni, že se s fyzickým nebo verbálním násilím setkali spíše jako svědci. Někteří zkušenost spojili s dřívější situací v rodině. Respondent č. 9: „*Byl no. Byl jsem jako menší jsem byl, když táta to no bydlel s mojí mámou a nějak se nepohodli, tak jsem viděl i fyzický napadení.*“ Jedna z mladších respondentek (č. 4) odpověděla, že „*200x, ne, 300x*“ Tato odpověď může znít poněkud přehnaně, s určitou nadsázkou, ale respondentka zřejmě ví, že se s takovým chováním setkala. Další ze skupiny mladších respondentů R5 uvedl: „*Jo můj táta většinou mlátil matku, takže jsem jakoby ... neviděl jsem to, ale slyšel jsem to...*“ R11 zmínila, že má zkušenosti s verbálním násilím v rodině, ale fyzického svědkem přímo nebyla. Když jsem se té samé respondentky zeptala, zda ví, co je rizikové chování, tak mi odpověděla: „*Rizikové chování? Jakoby jakože nějaký patologický, jakože sebevražda, řezání se?*“ Když jsem ji odpověď odsouhlasila, dodala: „*To jste u té správný.*“ Lze tedy vyvodit, že dívka má zkušenosti s určitými projevy autoagresivního chování.

TO: Setkal/a ses se šikanou vůči své osobě? Je možné, že souvisela s tvým pobytem v dětském domově?

Zkušenost se šikanou mají 4 respondenti z 11. Dále dvě mladší respondentky vyprávěly příběh, ve kterém se jim úplně nelíbilo chování daného člověka k jejich osobě, ale zda šlo vyloženě o šikanu, není jisté. V případě jedné se projevil zážitek spojený s rodinou při vyprávění příběhu o klukovi ze třídy: „*Jsou na mě děti hodný. Ale máme ta jednoho kluka a dalšího kluka, který nám nadává do děčáku. Nadával nám, že jsme nejhloupější děčák ... a ukazoval mi prostředníček na nás.*“ Přičemž moje další otázka směřovala, zda je to jen kvůli tomu, že žije v dětském domově. „*Nejenom kvůli tomu. No prostě že, já jsem nejlepší ze třídy s jedním klukem a s jednou holčičkou, jsme nejlepší a on si vybral prostě mě, která jsem na to citlivá.*“ Moje reakce byla, že ji to určitě není příjemné a kluk se nechová hezky a ona pohotově zareagovala. „*Hmmm já si pak vzpomenu na rodiče. Jak táta mámě rozsekl hlavu.*“ Jednalo se o respondentku č. 4, čímž se potvrdila i její odpověď na předchozí otázku, zda se setkala s fyzickým násilím.

Zbytek respondentů se se šikanou nesetkal, ani nemá pocit, že by tomu něco nasvědčovalo.

Ani v jednom případě se neukázalo, že by šikana souvisela s pobytem v dětském domově. Šikana se odehrávala ještě před příchodem do dětského domova. R7 odpověděl v návaznosti na předchozí tazatelskou otázku: „*Kolikrát se mi tadyto stalo, já jsem byl do sedmý třídy šikanovaněj, takže vím jako vo čem mluvím, není to zrovna nic příjemnýho.*“ R10: „*Vlastně, protože já jsem, když jsem vyrůstala. Vyrůstala jsem jen s mámou. Neměly jsme peníze. Chodila jsem roztrhaná, chodila jsem špinavá, neupravená, prostě nic. A hodně se mi za to smálo a vlastně jednou, no prostě to přeháněli, házeli po mě věci, smáli se mi dennodenně a po 4 letech jsem se dozvěděla, protože jsme to začali řešit, že to je šikana 5. stupně.*“

TO: Máš nebo měl/a si problémy s chováním v dětském domově nebo ve škole, či v jiném prostředí? (lhaní, záškoláctví, nekázeň, neposlušnost, útky, neplnění školních povinností)

Podle odpovědí respondentů se u nich neobjevují výrazné problémy v chování, většinou se jednalo o drobnou nekázeň nebo jednorázovou situaci. R11 potvrdila projev autoagrese: „*Jo já jsem jednou utekla, ale to nebylo, jakože uteču z toho, já jsem jako utekla, že se zabiju. To bylo strašný. Jenom tohle to. Oni vlastně se mnou měli problémy, že jsem nejvíc problematický dítě tady s psychikou, že já jsem se i řezala.*“ U mladších respondentů se jedná spíše o menší nekázeň, škádlení se sourozenci, občasné zalhání. U těch starších se dále objevily jednorázové problémy v podobě útěku z domova, nebo jaké to je jít za školu. Naopak jeden z nich (R9) má i pocit, že je bezproblémový: „*Já si myslím, že jsem jeden z těch bezproblémových lidí tady, takže určitě jsem s tímhle neměl zkušenosti.*“

TO: Cítíš se někdy nepříjemně nebo pod tlakem? Pokud ano, znáš nějaké způsoby, které ti pomáhají se cítit lépe?

Dva mladší respondenti se k této otázce zcela dostatečně nevyjádřili. A jeden starší respondent R9 se pod tlakem a ve stresu nikdy necítí. Zbytek respondentů má názor opačný s tím, že každý to pojal trochu jinak. Tři respondentky (R6,8 a 11) spojily svůj stres a podtlak se školou. Další dva to pojali tak jako obecně a spíše se zaměřili na

odpověď, co jim pomáhá se oprostít od stresu. A mladší respondenti otázku pojali tak, že se cítí někdy smutně a náladově a dál hovořili o tom, co jim pomáhá zvednout náladu.

Na druhou část otázky, jakým způsobem se zbavují stresu, popřípadě špatné nálady, se objevilo mnoho odpovědí. Většinou podle toho, čemu se rádi věnují právě ve volném čase. Objevila se hudba, sport, kamarádi u jednoho respondenta hraní na počítači: „*To je právě většinou to hraní, že já si sednu k počítači, vezmu si sluchátka a v tu chvíli já uteču z reality a vžiju se jenom do té hry a ostatní nevnímám.*“ (R7) Zajímavá byla odpověď respondenta č. 5, který řekl: „*Tak třeba omalovánky mi pomáhaj, takový ty těžký nebo těžší.*“ Po její otázce, zda ho to uklidňuje odpověděl: „*Jo. Mám takový antistresový jsem si koupil, když jsme chodili ještě do školy.*“

TO: Jakým způsobem komunikuješ na internetu a pokud máš sociální sítě, jakým způsobem se na nich prezentuješ? Popřípadě co děláš, když jsi na internetu?

Mladší respondenti nemají sociální sítě, tudíž jsem pro ně otázku upravila jen na část, co dělají, když jsou na internetu. R1 a R2 s internetem nepřichází do styku. U R2 dva jsem se zeptala, zda používá někdy internetu a její odpověď zněla: „*Jakej internet?*“ R3: „*Mám online výku.*“ a pak dodal ještě: „*Ještě hraju občas na počítači.*“ S jeho odpovědí souhlasil i respondent č. 5 a ještě k tomu dodal, koukání se na pohádky. Stejně aktivity má i respondentka č. 4.

Dospívající už se na sociálních sítích pohybují, a tak mě zajímalo jejich vystupování na sociálních sítích a stejně jako u mladších mě zajímalo, i co mimo jiné dělají na internetu. Všichni jsou aktivní na sociálních sítích, někteří méně a někteří více. Na otázku, jak se prezentují na sociálních sítích R8 odpověděla: „*Co nejlíp. Máme výlety, tak prezentuji děcák, rodina, jdeme na výlet.*“ R9 „*Já si tam jako převážně píšou s kamarádama, nedejbůh s trenérama a takhle, pak s rodinou. Poustuju fotky tak jako ze života, co se většinou děje, když přijdou nové věci, tak to zvýrazním většinou. To je to, co dělám na internetu.*“

Respondentka č. 11 zvýraznila potřebu udržet si své soukromí: „*Koukám na youtube, jsem na instagramu, Tik Tok nemám, ale stejně se ke mně dostanou Tik Tok videa. Já nedávám svoje fotky, mám všechno privátní, protože mě jednou moje rodiče našli, potom mě vzali ty fotky, co jsem tam měla. A já tam dávám jenom svoje kresby.*“ Další z odpovědí byla od respondentky R10, která upozornila na svůj vztah k facebooku,

na kterém si přijde závislá. R7 se nechává inspirovat sociálními sítěmi a rád fotí. Poslední R6 je zřejmě nejméně aktivní: „*Já mám vlastně Instagram jenom. Já tam nedávám žádný fotky nic, já to mám jenom abych si mohla psát jako.*“

TO: Už jsi někdy zkoušel/a nějakou návykovou látku? Znáš někoho, kdo návykovou látku užívá?

Všichni z dospívajících respondentů mají zkušenost s návykovou látkou. Ve všech případech šlo o alkohol, cigarety, u některých i marihuana. V jednom případě šlo i o tzv. kouli neboli extázi. Byl zde i jeden případ, se kterým jsem se bavila o užívání léků. „*Já jsem na antidepresivech. Mám i něco jako xanax, ale je to horší, já to mám celou dobu tady a jakože, když mám záchvat, tak prostě na tom jedu, ale nikdy jsem si to nevzala sama.*“ (R11) Dva respondenti/ dvě respondentky uvedli, že jsou pravidelnými uživateli tabáku.

Z těch mladších R4 uvedla, že má zkušenost s alkoholem: „*Jo. Dávali mi ho jako malá do dudlíku, abysem spala.*“ V případě, že oni sami nemají zkušenost, doptávala jsem se, zda znají někoho, kdo s tím zkušenost má, zda to u někoho viděli. R2: „*Moje rodina pije. Táta a mamka. Táta říká ... já takovýhle věci nesmím říkat nikomu.*“ V tu chvíli jsem ji řekla, že nemusí odpovídat, pokud nechce a ona na to zareagovala: „*Já jsem nic dobrýho nezažila.*“ a při dalších otázkách jsem zjistila, že i ona ochutnala alkohol od táty. V návaznosti na to mi začala vyprávět příběh o opilém tátovi a mámě.

Dále v souvislosti s touto otázkou někteří respondenti zmínili i svoji situaci v rodině. R10: „*Vyrůstala jsem v drogový rodině, moje máma, vlastně její přítel a lidi kolem mě převážně v mém dětství.*“ nebo R9: „*No. Mám takovýho. Zrovna můj brácha třeba. Ten tak užívá dost marihuany, až moc.*“ Během rozhovoru ještě stejný respondent zmínil: „*Mamka právě používala drogy no. Jako extrémně. A taťka ten se z toho dostal, za což mu děkuju.*“

Shrnutí DVO II.

Shrnutí, jakožto odpověď na druhou dílčí výzkumnou otázku, zní takto. U dětí a dospívajících se neobjevují rizikové jevy ve velké míře. Je to velmi individuální záležitost u každého z nich. Rizikové jevy se vyskytovaly často ve spojení s jejich rodinou, ve které dříve žili. Tudíž rodina byla samotným rizikovým faktorem. Lze si tak všimnout i ve spojitosti se šikanou. Pokud děti zažily šikanu, tak byly obětmi a jedna

z respondentek i právě kvůli špatné situaci v rodině. Fyzické nebo verbální násilí se objevilo u respondentů v rodině, kdy ti k tomu přihlíželi nebo mají takové vzpomínky, ale zřejmě nebyli obětmi v tom smyslu, že by někdo ubližoval jim.

Ve spojitosti s dospíváním si lze všimnout projevů rizikového chování, jako je užívání návykových látek. Konkrétně u některých pravidelné užívání tabáku. Dalším projevem rizikového chování bylo u jedné z respondentek sebepoškozování. Rizikové chování na internetu u dospívajících se neukázalo. Zajímavá odpověď byla u prezentace na sociálních sítích, že se jedna z respondentek snaží na sociálních sítích prezentovat co nejlépe. Problémy v chování jsou ojedinělé a není nutné je více řešit. Jednalo se spíše o mírnou nekázeň nebo jednorázový problém. Nikdo se nezmínil o dlouhodobějších problémech v chování. Zároveň bylo zjištěno, že stres se u dětí a dospívajících neprojevuje nebo je spojen s nároky ve škole, s ukončením studia. A většina z nich má své způsoby, jak se stresu zbavit, alespoň na nějakou dobu, což je pozitivní zjištění.

Dílčí výzkumná otázka III.

Jaká rizika vidí děti a dospívající v komunikaci, navazování a udržování vztahů v dětském domově a mimo něj?

Bylo sestaveno 5 tazatelských otázek, kterými jsem mapovala navazování a udržování vztahů dětí a dospívajících v jejich prostředí, čímž je myšleno především prostředí dětského domova a vztahy se spolužáky ve škole. Nejprve tedy mapuji situaci vztahů ve školním prostředí, dále vztahy mezi dětmi a dospívajícími v dětském domově, vztahy s vychovateli a poslední otázka je zaměřena obecně na komunikaci a navazování vztahů, zda jsou děti spíše introvertní povahy nebo extrovertní povahy.

TO: Jaké vztahy máš se spolužáky ve škole?

Ukázalo se, že vztahy se spolužáky ve třídě má převážná většina dotazujících dobré a vychází s nimi. Výjimkou se ukázali pouze 2 respondentky, a to R2 a R6, které odpověděly následovně: „*Nooo nikdo si tam se mnou nehraje kromě kamarádky no a to je všechno.*“ a „*Já se s nikým nebavím.*“ Z té většiny kladně hodnotících respondentů odpovídali: R3 – „*Tak s kámošem si prohlížím knížky, hraju.*“, R7 – „*Úplně dobře*“, R4 – „*Já s jednou holčičkou, počkej, se 3, ne s 4, ne s 5 vycházím dobře. A to, a pak je tam ještě jedna holka, ještě jedna holka.*“

TO: Cítíš se, že jsi součástí třídního kolektivu?

V tomto případě se odvíjí odpověď na tuto otázku z předchozích odpovědí na to, jaké vztahy mají se spolužáky ve škole. Ti, co mají dobré vztahy se spolužáky se zároveň cítí být součástí kolektivu: R3 – „*Jsem tam rád.*“, R9 – „*Tak já se cítím stoprocentně*“, R4 – „*S mýma kamarádkama jo, s paní učitelkou*“ Ty dvě dotazující, které nejsou spokojené se vztahy se spolužáky, se součástí třídního kolektivu necítily. R6: „*Ne*“ R2: „*Kvůli tomu, že vůbec nikdo si tam se mnou nehraje.*“ Na tuto odpověď jsem zareagovala, zda má pocit, že tam tedy nepatří? A reakce respondentky bylo kývání hlavou, že tam nepatří.

TO: Jak vnímáš vztahy mezi dětmi v DD a jaké vztahy máš s tetami a se strejdy?

V odpovědích se opět projevil rozdíl vnímání vztahů v dětském domově u mladších dotazujících a těch starších. Nejprve tedy začnu těmi mladšími dětmi, které se shodují na tom, že mají dobré vztahy s dětmi v dětském domově. Některé už vnímají vztahy, tak, že s některými vychází lépe a s některými méně viz odpověď od R5: „*To taky dobrý.*“ A jak spolu vycházíte? „*S někým líp s někým hůř. Tak podle toho, jak jsem na ně zvyklej, jak tady jsou dlouho.*“ Dotazující číslo 2 odpověděla: „*No někdy se hádáme a někdy zlobíme a teta a strejda teta nebo strejda a teta a strejda se někdy zlobí.*“ Na otázku: Jaké vztahy mají s tetami a se strejdy? Byly opět pozitivní reakce. R1 vyzdvihla jeden bod: „*No, když teta nebude mít čas tak, tak si se mnou nehraje*“ Na což jsem reagovala, zda má hodně práce a ona odpověděla: „*Jo. A strejda ten má taky práci.*“

U adolescentů se objevila nová skutečnost. Ti upozornili na jistou rivalitu mezi rodinnými skupinami, a ne úplně přátelské vztahy mezi staršími dětmi. K mladším dětem nemají žádný hluboký vztah, spíš se snaží společně vycházet. S vychovateli naopak problém není a vztahy jsou příznivé. Odpovědi mi přišly natolik zajímavé, že jsem se je tu rozhodla velmi obsáhle rozepsat.

Pro ukázkou, zde uvedu několik odpovědí: R7: „*Tak s vychovatelema jako celkově tady vycházím dobře si myslím, oni se mnou taky nemaj jako nějaký větší problém, ale jsou tady děti prostě. Tady strašně panuje rivalita mezi těma rodinama, prostě jednička nemá ráda dvojku, dvojka nemá ráda jedničku a takový.*“ Stejný pohled má i R9: „*No tady to je takový miš maš. Já si myslím, že se nemáme rádi jako mezi sebou, že třeba tady panuje to, že jedna rodina nemá ráda druhou, ta zas tu další a takhle to tady jako je. Ono*

to tak i vypadá. A když se něco děje, tak ostatní koukají úplně jinak než ta jedna a takhle. Jinak tety a strejdy vnímám úplně v pohodě, beru je jako rodiče, snaž se, jde jim to, super.“ Já jsem na to reagovala otázkou, zda je to více mezi většími dětmi anebo i menšími. „Fakt jsou dny, kdy se tady nemáme rádi. Já si myslím, že menší mají svůj svět, který mi tak nějak neřešíme. A my větší máme zase ten náš vlastní, kde bysme se měli chovat jako dospělý a ne jako děti a pak tady jsou výjimky, který se tak chovají a když jim nedejbož někdo z nás z těch v uvozovkách už dospělých někdo řekne, tak automaticky je od nich zpětná vazba a už to je nepříjemný, radši se o tom nebavit.“ Sice ne už tak otevřeně hovořili i R8 a R6, ale naznačili podobný názor: „Teta, naše teta *** ta je v pohodě. Strejda ***, tak ten je taky v pohodě. A děti já nevím no, jako ono to je tady rozdělený, že jo na ty rodiny. A spíš jsme jakoby jenom s tou naší rodinou.“ Obou jsem se zeptala, zda vychází s těmi staršími? R8: „Ne. Já vycházím s klukama zeshora, ale tak nějak extra se s nima nebavím, když nemusím.“ R6: „Fakt málo s kterýma. Jenom třeba s *** zeshora.“ I zde se potvrdilo, že vztahy mezi dospívajícími nejsou pozitivní a spíše panuje napětí a rivalita.

R10 nemá stejné pocity jako předchozí respondenti a uvedla: „Já musím za sebe, já musím říct, že vlastně ze začátku to bylo trochu těžší. Ted' už to je parádní, že si rozumíme, dokážeme si popovídat se vším, se všema. A prostě je to paráda.“ Jiný pohled uvedla i poslední dotazující R11: „Sem jako nezapadla sem. Jsou všichni hodný na mě, já jsem hodná na ně. Děláme si srandičky, ale prost nezapadla jsem – mezi ty děti, mezi vychovatelky. Jako ty moje dvě vychovatelky mám ráda. Nemáme spolu problém. Jako žijeme spolu a je všechno v pohodě a prostě já jsem nezapadla.“ Zde je vidět, že zde nejsou vybudované nějaké hlubší citové vazby ke komukoliv v dětském domově.

TO: Svěřil/a by ses s jakýmkoliv problémem tetě nebo strejdovi? Máte mezi sebou důvěru?

Většina respondentů se shodla na tom, že důvěru ve své vychovatele mají a svěří se jim, i když třeba ne úplně s jakýmkoliv problémem. Respondentka č. 10 „Ano máme.“, Respondent č. 5 „Jo mám.“ Dvě respondentky zmínily i jejich konkrétní vychovatelku, které věří „Jo tetě *** určitě.“ „Jo s tetou ***.“

Objevily se i odpovědi, že radši upřednostní někoho jiného při řešení určitého problému. „No to je těžký no, podle toho co by to bylo. Já jsem takovej, že to neřeším moc s tadytěma lidma, tady uvnitř. Radši to řeším, když to jde tak sám, když ne, tak s tetou, ta

jako většinou v tomhle hodně pomůže. A nebo jako pak až s rodinou.“ V jednom případě se objevil i problém s důvěrou, to vysvětluje R11: *„Ono s těma. Já většinou mám psychický problémy, a to s nima prostě nejde.“*

TO: Snažíš se s ostatními komunikovat a navazovat s nimi vztah z vlastní iniciativy nebo jsi radši, když někde začne komunikovat a navazovat vztahy s tebou?

Z odpovědí vyplývá, že převažuje iniciativa dětí v navazování vztahů a komunikaci s ostatními. V menším počtu jsou ti, co jsou buď to stydlivější v začátcích a nejsou tak iniciativní anebo uvádí, že záleží na situaci a jak se v prostředí cítí.

Ti, co jsou více extrovertní, odpověděli: R3, *„Já za nima přijdu a povídám si s nima.“* R9: *„Já jsem typ člověka, který nemá rád, když někdo mlčí, takže mluvím a nemám prostě rád úplně ticho.“*

Ti, co jsou více uzavřenější v novém kolektivu, odpověděli následovně: R7: *„No já jsem jako mezi novějma lidma těžkej introvert, já jsem prostě nerad jako zapojuju mezi nový lidi, ale jakmile se s nima seznámím, tak je mi to prostě jedno.“* R2: *„Tak by sem se styděla. Jsem stydlivka.“*

Ve dvou případech bylo uvedeno, že záleží na situaci a těmi byly respondentky č. 10 a 11. Jedna z nich odpověděla: *„Já jsem záleží podle nálady, někdy, když přijdu do novýho kolektivu, jdu sama, představit a prostě to ... “*

Shrnutí DVO III.

Na třetí dílčí otázku bych odpověděla následovně. Vztahy v třídním kolektivu a obecně se spolužáky ve škole jsou u většiny dětí dobré. V případě, že dobré nejsou, jak uvedly dvě respondentky, tak rizikem bude pocit samoty ve třídě, pocit, že do třídy nezapadají, necítí se v ní příjemně, což může vést k dalším problémům. Ti, co se cítí být součástí kolektivu, mají zároveň dobré vztahy a naopak. Obě dvě otázky spolu úzce souvisely. Ve vztazích v dětském domově bylo zmíněno riziko rivality mezi jednotlivými rodinami. Dále také nepříznivé vztahy mezi jednotlivými dospívajícími, na kterých by se dalo zapracovat. Naopak vztahy mezi dětmi mladšími jsou lepší a tvoří větší kolektiv. Někteří starší vnímali příchod do dětského domova náročnějším. A jedna z nich má stále pocity, že do kolektivu v dětském domově nezapadá.

Vztahy k vychovatelům byly ve všech případech pozitivní. U některých se projevují silnější vazby na vychovatele, u jiných slabší. Jediné, co se u vychovatelů objevilo, že mohou mít hodně práce a zbývá tak menší čas pro děti na hraní si s nimi. Co se týče důvěry mezi vychovatelem a dítětem, tak se projevily obě strany. Někdo má ve vychovatele větší důvěru a někteří si své problémy radši řeší sami nebo s jinými lidmi. Důvěra k vychovatelům je u většiny dotazovaných, avšak ne každý by se jim svěřil s jakýmkoliv problémem.

V otázce iniciativy v komunikaci a navazování vztahů byla většina dětí extrovertního typu, což znamená, že rádi začínají komunikaci, baví se, jsou otevřenější k ostatním. Menší část už tvořili ti, co se řídí svou náladou anebo jsou v novém kolektivu stydlivější.

Dílčí výzkumná otázka IV.

Má problematika labellingu dopad na životní styl dětí a dospívajících v dětském domově?

Abych zjistila, zda se labelling dotýká dětí z dětského domova a ovlivňuje jejich životní styl, byly položeny tři tazatelské otázky, které byly dostatečné k zodpovězení dílčí výzkumné otázky. Otázky se týkaly pohledu okolí na děti z dětského domova a postřehy a pocity dětí v dětském domově.

TO: Setkal/a ses někdy s tím, že by na tebe pohlíželi jinak nebo se k tobě chovali jinak ostatní, protože žiješ v dětském domově?

Většina respondentů se alespoň s jedním takovým případem setkala. Nebylo to pokaždé v negativním smyslu, ale i třeba z lítosti: „*Jo lítost, to je většinou z těch rodičů mých kamarádů, jakože můžeš přijet kdykoliv, můžeš tu bydlet, ale jako nic v negativním.*“ (R11) Objevila se i negativní zkušenost u R8 a R6: „*Tak třeba nám se stalo, že prostě šli okolo něký, já nevím tam byli děti, co jim bylo tak 10,12 maximálně a začali na nás rvát. Vy jste z děcáku, co udělala vaše máma, vona fetovala a prostě oni nevím no.*“ Nebo se objevilo i jisté omezení spojené s pobytem v DD, jenž uvedl respondent č. 7 „*Občas jako to je omezení, co se jako holek týče, protože jako vodkad' seš a takový. Já řeknu, že jsem z děcáku a okamžitě si ty lidi myslej, že jsem problémovej a všechno, že se neumím chovat a různý hlouposti.*“ Ti menší s tím zkušenosti spíše

nemají: R5 „*Ne, tak oni jsou kamarádi, mi pomáhaj.*“ R3: „*Ne*“ Pouze v jednom případě se u mladší respondentky objevila situace ve škole, kdy se jí chlapec posmíval, jednalo se o R4.

TO: Má tvůj pobyt v dětském domově vliv na vytváření vztahů ve škole nebo i v jiném prostředí?

V odpovědích na tuto otázku se opět projevilo rozdílení mezi mladšími odpovídajícími a staršími. Ti mladší si úplně svojí odpovědí nebyli jistí a odpovídali, že „*To nevím.*“ „*Ne, tak já jsem tady dlouho, takže už, takže jsem přijdou občas nějaký nový děti, tak jsem zvyklej ... se snažím nějak s nima vycházet.*“ Ti starší už mají svůj ucelený názor na to, zda pobyt v dětském domově ovlivňuje budování jejich vztahů: „*Jak u koho si myslím. Každý na to má jinej pohled. Já si myslím, že je to je jak u koho, někdo to vezme v pohodě a někdo si řekne: ježiš ta je z děcáku, vždyť to je úplně socka. Někdo bere třeba úplně v pohodě, takže jo. Asi jako z toho nemáme úplně strach, že bych za někým přišla, třeba by se se mnou chtěl bavit, já bych řekla, že jsem z děcáku a třeba kdyby jim to vadilo, kdyby se urazili, tak je mi to jedno. Pro mě jsou tyhle lidi úplně zbytečný, co odsuzujou.*“ (R6) Jedna z respondentek uvedla přímo situaci, která brání upevňování vztahů například s jejími kamarády: „*Mělo a jako i má trošku. Ale to je, jakože z hlediska, že nemůžu na prostě mají narozeninovou oslavu a já tam nemůžu jet. Pojd' si s náma dát kafe! Já nemůžu ... Pojd' s náma kafe! Já nemůžu, Pojd' si s náma ... nemůžu. Pojd' ... ne nemůžu.*“ (R11)

TO: Hovoříš otevřeně o svém pobytu v dětském domově?

S výjimkou jedné respondentky všichni mluví o svém pobytu v dětském domově otevřeně a neskrývají to. Pro příklad uvádím pár odpovědí: R1: „*hmmm*“ R5: „*Jo. Když se mě zeptaj, tak řeknu: Joooo. Máma se mnou moc nevycházela, tak jsem šel do děcáku.*“ R9: „*Mě to nějak nevadí, já se za to nestydím. A ten, kdo se za to stydí, tak nemusí.*“ Podobně odpovídali i další respondenti. Výjimkou byla R2: „*Nepovídám. Pak by na mě všecyky byli zlý a pak by se nikdo už se mnou nebavil.*“

Shrnutí DVO IV.

Z odpovědí je jasné, že děti a dospívající z dětského domova se setkávají se situacemi, kdy okolí je upozorní různým způsobem na jejich bydlení v dětském domově. Setkávají se s těmito situacemi více dospívající, kteří zřejmě i tyto situace více

vnímají, jelikož se nachází v pokročilejším kognitivním vývoji. Nepotvrdil se výrazný zásah předsudků a nálepkování do života dětí a dospívajících. Setkávají se s lítostivými reakcemi, ale i negativními. Problém v navazování a udržování vztahů ve většině nevnímají. A ti, co pocítují určitá omezení, vyzdvihli: navazování partnerských vztahů a utužování kamarádských vztahů, kvůli pravidlům dětského domova. Někteří pochopili druhou z tazatelských otázek u této dílčí výzkumné otázky odlišně a zvýraznili také dětský domov jako místo, kde lze poznat mnoho nových lidí, se kterými si lze vytvořit i blízký vztah a udržovat ho i mimo dětský domov.

Pozitivním zjištěním bylo, že 10 z 11 respondentů se za pobyt v dětském domově nestydí a jsou ochotni se o něm otevřeně bavit, což může signalizovat, že problematika labellingu nebude mít až takový vliv na vytváření vztahů v okolí dítěte a dospívajícího, že by svůj život v dětském domově chtěli skrývat, aby k nim lidé nevytvářeli různé předsudky. Vzniku předsudků a labellingu se dá v tomto případě zabránit jedině osvětou o dětech z dětských domovů, čemuž by mohla napomoci i tato bakalářská práce.

Dílčí výzkumná otázka V.

Jaké povědomí mají děti a dospívající o zdravém životním stylu?

Na závěr rozhovoru byly zvoleny tři otázky týkající zdravého životního stylu, které už nebyly náročné na zodpovězení a spíše děti a dospívající uplatnili každodenní postřehy z běžného života. Otázky jsou sestavené tak, abych zjistila, jaké znalosti mají děti různých věkových kategorií o zdravém životním stylu.

TO: Říká ti něco pojem zdravý životní styl? A co?

Z mladších respondentů nikdo nevěděl, co si pod pojmem představit, takže bylo nutné jim pojem dovysvětlit a poté začali více odpovídat: „*Sportuju, spím, jím ovoce, jím vitamíny. Když můžu, dám si něco sladkého, pak zase vitamíny.*“ (R4) Jedna z mladších odpovídajících si utvořila vlastní představu o zdravém životním stylu. „*Třeba ať žiju svobodná. Třeba ať někdo na mě není zlý ... Už vím. Abych byla svobodná, aby mi nikdo nebránil, tak kam já chci chodit. Abych nebyla nemocná.*“ (R2)

Naopak u starších všichni věděli, co si pod pojmem představit. „*Hmmm tak nějaký pohyb a nějaký zdravý jídlo. Zkombinovat to.*“ (R7) „*Tak to je třeba zdravá výživa, sport a takhle.*“ (R10) „*A my to nedodržíme. Jako třeba, že jíst trochu zdravě, mít nějaký*

pohyb, třeba cvičit.“ U většiny se odpověď vztahovala pouze na stravu a pohyb, pouze jediná respondentka k odpovědi přidala ještě další znaky: *„Zdravý životní styl, to by mělo být jako nestresovat se, hodně jíst zdravě, spát hezky, mít jako nějaký dobrý konexe mezi lidma.“* (R11)

TO: Co si myslíš, že tvému zdraví škodí a co naopak prospívá?

Zde jsou odpovědi různorodé. Většina respondentů ví, co zdraví prospívá a škodí ve stravování. Z těch starších už vědí i že zdraví škodlivé jsou například návykové látky. Mladší respondenti mají méně znalostí než ti starší a byla potřeba se více doptávat. Pro příklad zde uvádím několik odpovědí od starších respondentů a navazují odpovědi těch mladších:

„Tak vim, že mi škodí kouření. To vim no. Ale je to těžký přestat. Tak třeba pít alkoholu, užívání návykových látek.“ (R10)

„Cukr, chemikálie, mikroplasty, alkohol, zpracovaný jídla, moc masa škodí, moc všeho škodí. Samozřejmě škodí ten stres. Samozřejmě ty drogy, nebrat prášky.“ (R11)

„Že když chce někdo být zdravěj žít dlouho, tak by měl dělat tadyto. Neměl by kouřit, pít hodně alkoholu, hultit hodně trávy, brát ostatní drogy, takhle to mám já.“ (R7)

„Tak kvalitní jídlo, výživa. Lepší koupit dražší jídlo než za pár šupů a ještě mám z toho něco může bejt, jakože to má všeho, chemikálie.“ (R6)

„Zeleninu ovoce, pečivo“ (R3)

„Brambůrky ale čokoláda, že to, že pak mám hodně energie.“ (R4)

„Cvičím, když to máme za úkol na těláku.“ (R5) a pak dodává ještě, že je škodlivé sladké a dobré: *„Čočka, tu já moc nemusím, jako sním, ale nechutná mi to. Zelenina, ovoce, prostě ty vitamíny.“*

TO: Chtěl/a by ses o zdravém životním stylu dozvědět více?

K této otázce jsem ve většině rozhovoru připojila otázku, zda mají odpovídající pocit, že se s nimi vychovatelé na toto téma baví. Z odpovědí vyplynulo, že méně respondentů má zájem se dozvědět více o zdravém životním stylu a více než polovina respondentů spíše zájem nemá. K těm, co mají zájem se dozvědět více, se řadí: R2, R10, R4, R11. A ti, co nemají zájem se dozvědět více, jsou: R1, R7, R9, R8, R6, R5, R3.

Následně jsem se zeptala, jestli jsou vedeni vychovateli ke zdravému životnímu stylu. R7 tvrdí: „*Tak v tomhle zrovna ne, protože vím, že tady v děčáku se na to hodně jako přihlíží, že tady jídla musí být podle nějakýho toho košíku, nevím, co to všechno je.*“ Potvrdil to i R9: „*Já si myslím, že nám dávají hodně podkladů na to. Akorát já bych se o tom, ne že bych nepotřeboval, já o tom vím docela dost, protože jelikož jsem sportovec, tak to musím dodržovat, ale právě, že když přijede nějaká návštěva a vysvětlují nám něco o tomhle zdravým životním stylu, tak je fakt skvělý naslouchat. Já to tady vidím, že spoustu dětí to nezajímá.*“ Stejně tak odpověděli i R6 a R8: „*Jo*“ „*Hmm, třeba teta ****“ R3 odpověděl na otázku, zda si s nimi o tom povídají tety a strejdové „*Jo*“

Shrnutí DVO V.

Z odpovědí respondentů vyplývá, že děti jsou dobře informované o zdravém životním stylu a orientují se v zásadách zdravého životního stylu. Informovanost je odlišná na základě věku dítěte a dospívajícího. Větší informovanost se projevila u dospívajících. I přesto, že mladší děti neznají konkrétní pojem zdravý životní styl, vědí například, co je dobré pro zdraví a co je škodlivé, hlavně u stravovacích návyků. Je zde ale i prostor pro zlepšení informovanosti. Toto zjištění je vcelku pozitivní a rozhodně se tím dokazuje, že i na základě odpovědí jsou ke zdravému životnímu stylu děti vedeny personálem dětského domova. Znamená to tedy, že standarda o životním stylu, jak je uvedena v teoretické části práce, je zde dodržována. Méně pozitivní je, že děti nemají zájem se o zdravém životním stylu dozvídat více, což může být zapříčiněno nedostatečnou motivací.

Těmi, kteří se chtějí o zdravém životním stylu dozvědět více, byly všechno dívky. Ze zkoumaných 4 chlapeckých respondentů, pouze jeden odpověděl, že žije zdravým životním stylem, jelikož je sportovec, ale jinak ho více tato oblast nezajímá.

Zároveň na základě odpovědí respondentů je vidět, že dětský domov vyvíjí aktivitu směřující k rozvíjení povědomí dětí o zdravém životním stylu, akorát je potřeba děti více motivovat k dodržování jeho zásad.

5.5 Shrnutí výzkumného šetření

Pro začátek připomenu cíl výzkumného šetření, kterým je zmapovat životní styl a výskyt rizik životního stylu v konkrétním dětském domově v Ústeckém kraji na základě zkušeností, názorů, a hlavně pohledů dětí a dospívajících žijících v DD. Na základě teoretických poznatků se potvrdilo, že životní styl je velmi individuální záležitostí pro každého člověka, pro každé dítě. Během mého výzkumného šetření se objevily různé pohledy, postoje a názory v jednotlivých oblastech životního stylu.

V první části se objevila různá zaměření volného času, jak tomu bývá u dětí. Dětský domov je tedy místo střetu osob s různými zájmy a přístupy k jednotlivým oblastem. Setkává se zde mnoho dětí pocházejících z různých rodin s různými návyky a na vychovatelích je děti vést a vychovávat ve zdravém způsobu života. Je důležité ke každému dítěti přistupovat individuálně a všimnout si jejich potřeb, schopností a dovedností u každého zvlášť. Tudíž rozdílnost dětí může být určitým rizikem ve zvládnutí hromadného vychování a v pomáhání jim utvářet životní styl individuálně.

Zdá se, že rodina hraje stále velkou roli v životním stylu dětí a dospívajících. Ať už rodina ovlivnila děti v minulosti nebo i stále ovlivňuje. Pro většinu respondentů je rodina důležitým aspektem životního stylu. Někteří chybí v dětském domově rodina, jedna zmínila i nedostatek emocionálního uspokojení pramenící z nedostatku projevů lásky. Projevilo se, že se dětských domovů dotýká problematika chybějící rodiny. Kdy děti v dětských domovech nemají nahrazené rodinné zázemí a stále si přejí svoji rodinu navštěvovat, chybí jim a je pro ně důležitá.

V dětském domově se konkrétně projevili znaky rizikového chování u dospívajících s návykovými látkami v podobě experimentů. Součástí životního stylu se u 2 respondentek ukázalo kouření cigaret. S návykovými látkami mají v menší míře zkušenosti i mladší vlivem své rodiny. Dále se v jednom případě projevilo rizikové chování formou sebepoškozování a potřeba následně řešit problém medikamenty. Děti a dospívající mají zkušenosti s fyzickým či verbálním násilím v minulosti v rodině, stejně tak tomu je i s návykovými látkami u členů rodiny. Pokud u dětí docházelo k šikaně, tak

to nesouviselo s dětským domovem v životě dětí. Neukázalo se, že by problémy v chování byly součástí životního stylu dětí a dospívajících. Stres se neprojevil jako výrazným determinantem v životním stylu, spíše jen jako dočasnou záležitostí ve spojení s životními událostmi – maturita, závěrečné zkoušky.

V oblasti vztahů a komunikace mimo dětský domov a v rámci dětského domova se objevil zajímavý poznatek. Zatímco převážná většina dětí nemá problém se spolužáky a s třídním kolektivem ve škole, objevil se problém ve vztazích mezi dětmi v dětském domově. Bezproblémové vztahy mají mladší děti, které tvoří kolektiv bez rozdílů, vychází spolu, hrají spolu. Naopak rozdíl nastal u vztahů mezi dospívajícími. Byla zmíněná určitá rivalita mezi jednotlivými rodinnými skupinami v dětském domově a nepříznivé vztahy mezi jednotlivými dospívajícími. Vztahy dětí k vychovatelům jsou pozitivní, avšak nepůsobí tak pevně, jako mají někteří z dotazovaných ke svým rodinám. Důvěru k vychovatelům převážně děti mají.

Stigmatizace dětí a dospívajících v dětském domově se neukázala jako zásadním rizikem při utváření vztahů a komunikaci. I když se většina dotazovaných ocitla v situaci ve svém okolí, kdy se u někoho projevila například lítost či negativní pohled vůči dětem z dětského domova. Jistou roli hrají pravidla vycházení z dětského domova při budování pevnějších vztahů mezi přáteli. Byla zmíněna i stigmatizace dospívajícího při budování partnerských vztahů. I přesto, že si někteří uvědomují rizika spojená se stigmatizací dětí v dětském domově, hovoří o svém bydlení zde otevřeně a nestydí se za to. Pouze jedna mladší respondentka má pocit, že si s ní nikdo nebude hrát.

Poslední část výzkumného šetření potvrdila, že děti a dospívající v dětských domovech jsou vedeni ke zdravému životnímu stylu svými vychovateli či jinými osobami navštěvujícími dětský domov, a tudíž mají o zdravém životním stylu povědomí i v nižším věku. Na základě odpovědí se nezdá, že by hrozilo riziko nedostatečné informovanosti v této oblasti. Zároveň se nechtějí děti o zdravém životním stylu dozvídat více.

Na závěr bych chtěla ještě uvést, že se projevily rozdíly přístupů a názorů mladších a starších respondentů. Ať už se jednalo o pochopení otázek či vnímání jistých skutečností (příklad rivalita mezi rodinami). Zájmy dětí jsou odlišné v nižším a starším věku. Rozdíly se projevují hlavně v první oblasti, kde hovoří o svých cílech a přáních. Liší se životní styly mladších respondentů od dospívajících respondentů.

Závěr

Bakalářská práce je zaměřena na děti a dospívající v dětském domově, konkrétně na jejich životní styl včetně výskytu rizik s ním spojených. Cílem je tuto oblast přiblížit skrze pohled dětí a dospívajících žijících v dětském domově. Cíl se podařilo naplnit na základě zpracování teoretického vymezení práce a následně vlastního výzkumného šetření. V teoretickém zpracování je soustředěna pozornost nejprve na náhradní výchovnou péči dětí zařazených do institucionální péče. Do institucionální péče patří i dětské domovy, které jsou hlavní institucí pro bakalářskou práci. Ve druhé části teoretického vymezení je už pozornost kladena na životní styl, faktory životního stylu a s nimi spojená a v samostatné kapitole vyčleněná rizika životního stylu se zaměřením na rizika životního stylu v ústavní péči.

Vlastní výzkumné šetření tvoří závěrečnou kapitolu bakalářské práce, ve kterém jde o mapování životního stylu a jeho rizik ve vybraném dětském domově. Respondenty ve výzkumném šetření jsou děti a dospívající od 6 do 18 let, se kterými byl proveden rozhovor polostrukturovanou formou dle zásad kvalitativního výzkumu. Ve výzkumné šetření byla stanovena hlavní výzkumná otázka: *Jaký životní styl a jaká jeho rizika se vyskytují v dětském domově z pohledu dětí a dospívajících?* Na hlavní výzkumnou otázku navazuje 5 dílčích výzkumných otázek, které se zaměřili na jednotlivé oblasti životního stylu a rizikových projevů. Dílčí výzkumné otázky jsou rozvedeny nadále tazatelskými otázkami, které byly položeny jednotlivým respondentům.

Z výsledků výzkumného šetření vyplývá, že děti a dospívající v dětských domovech mají odlišné životní styly dle jejich zájmů, cílů nebo i podle přání a pocitů, zda jim v dětském domově chybí něco. Rozdíl se projevil především mezi mladšími a staršími respondenty. Na jejich životní styl mohou mít vliv situace, ze kterých dítě pochází – výskyt návykových látek u rodičů, násilí v rodině. Dále lze z výsledků vyvodit, že rodina hraje v životě dětí a dospívajících důležitou roli, a těžší to může být více právě v případě absence rodiny v dětském domově pro dítě. Rizikové projevy chování se v dětském domově nevyskytují v příliš velké míře, i přesto se zde objevily některé – sebepoškozování, záškoláctví. Vztahy v dětském domově naplnily názor autora z teoretického vymezení práce, kdy autor zpochybňuje název rodinných skupin, jelikož v dětských domovech nejsou tak pevné a ucelené vztahy mezi dětmi a vychovateli a mezi dětmi vzájemně, aby nahrazovaly rodinné vztahy.

Ve vytváření vztahů a komunikaci se neobjevila žádná výrazná rizika i přesto, že děti se setkaly se situacemi, kdy okolí na ně nahlíželo jinak z důvodu jejich života v dětském domově. Příznivým vlivem je otevřenost respondentů ohledně jejich žití v dětském domově. Problematika labellingu se neprojevila jako výrazně zasahující do životního stylu dětí.

Zdravý životní styl je v dětském domově dodržován, jak zadávají standardy kvality péče o děti v ústavní péči a děti jsou vedeny k dodržování jeho zásad. Informovanost se jeví jako dostatečná, avšak motivace dětí k dozvídání se více o zdravém životním stylu se už jeví menší.

Myslím si, že cíl bakalářské práce je naplněn včetně cíle výzkumného šetření. Na základě pohledů dětí a dospívajících byl zmapován jejich životní styl a u některých se projevila i vyskytující se rizika životního stylu. Bakalářská práce může být přínosná pro vybraný dětský domov. Ti se mohou zaměřit na jednotlivé oblasti a nabýt v nich zlepšení. Mohou se empirickým šetření inspirovat i další dětské domovy a soustředit na vybrané oblasti a zjistit, zda se u dětí jejich dětského domova neprojevují stejné situace.

Seznam použitých zdrojů

Literatura

BĚLÍK, Václav, HOFERKOVÁ, Stanislava a KRAUS, Blahoslav. *Slovník sociální patologie*. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0599-1.

DUFFKOVÁ, Jana, URBAN, Lukáš a DUBSKÝ, Josef. *Sociologie životního stylu*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008. ISBN 978-80-7380-123-6.

ELLIOTT, Julian a PLACE, Maurice. *Dítě v nesnázích: prevence, příčiny, terapie*. Praha: Grada, 2002. ISBN 80-247-0182-0.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2. vydání. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-736-7040-2.

JANSKÝ, Pavel. *Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-534-9.

KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. 2. vydání. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0643-9.

KUBÁTOVÁ, Helena. *Sociologie životního způsobu*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2456-0.

LANGMEIER, Josef a KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 2. vydání. Praha: Grada, 2006. ISBN 978-80-247-1284-0.

LANGMEIER, Josef a MATĚJČEK, Zdeněk. *Počátky našeho duševního života*. Praha: Panorama, 1986. ISBN 11-060-86.

LANGMEIER, Josef a MATĚJČEK, Zdeněk. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-802-4619-835.

HAMANOVÁ, Jana. Dospívání a některé jeho zdravotní problémy. In MACHOVÁ, Jitka a KUBÁTOVÁ, Dagmar. *Výchova ke zdraví*. 2. vydání. Praha: Grada, 2015. s. 183-192. ISBN 978-80-247-5351-5.

MACHOVÁ, Jitka a KUBÁTOVÁ, Dagmar. *Výchova ke zdraví*. 2. vydání. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5351-5.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Co děti nejvíc potřebují: Eseje z dětské psychologie*. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-717-8006-5.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 2. vydání. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu: základní metody a aplikace*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.

MIOVSKÝ, Michal a kol. *Prevence rizikového chování ve školství*. 2. vydání. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2015. ISBN 978-80-7422-391-4.

MYŠKOVÁ, Lucie. *Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče a standardy kvality služeb ambulantních středisek výchovné péče*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, 2018. ISBN 978-80-7481-222-4.

NEŠPOR, Karel, PERNICOVÁ, Hana a CSÉMY, Ladislav. *Jak zůstat fit a předejít závislostem: [náměty pro rodiče, učitele a vychovatele, inspirace pro děti a dospívající]*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-717-8299-8.

PILAŘ, Jiří. Péče o děti v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. In JEDLIČKA, Richard. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence*. Praha: Grada, 2015. s. 384–410. ISBN 978-80-247-5447-5.

PILAŘ, Jiří. Právní vymezení a systém ústavní péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. In PACNEROVÁ, Helena a ZELENDA KUPCOVÁ, Adéla ed. *Vybraná témata vychovatelské praxe: Inspirace pro vychovatele v zařízeních ústavní a ochranné výchovy*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a

zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, 2012. s. 113-124. ISBN 978-80-87652-59-6.

SLOMEK, Zdeněk. *Etopedie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. ISBN 978-80-86723-84-6.

SOBOTKOVÁ, Veronika. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4042-3.

SVOBODA, Mojmir, KREJČÍŘOVÁ, Dana a VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. 3. vydání. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0899-0.

ŠIRŮČKOVÁ, Michaela. Rizikové chování a jeho psychosociální souvislosti. In MIOVSKÝ, Michal a kol. *Prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2010. s. 30-39. ISBN 978-80-87258-47-7.

ŠIRŮČKOVÁ, Michaela. Rizikové chování a jeho psychosociální souvislosti. In MIOVSKÝ, Michal a kol. *Prevence rizikového chování ve školství*. 2. vydání. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2015. s. 50-58. ISBN 978-80-7422-391-4.

ŠKOVIERA, Albín. *Dilemata náhradní výchovy: [teorie a praxe výchovné péče o děti v rodině a v dětských domovech]*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-318-5.

ŠULOVÁ, Lenka. *Raný psychický vývoj dítěte*. 2. vydání. Praha: Karolinum, 2010. ISBN 978-80-246-1820-3.

ŠVANCAR, Zdeněk a BURIÁNOVÁ, Jana. *Speciálně-pedagogické problémy ústavních a ochranné výchovy*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1988. ISBN 14-363-88.

THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0714-6.

VAŠŤAKOVÁ, Jana; VYHNÁLKOVÁ, Pavla. *Rodina a náhradní rodinná péče*. Olomouc: Hanex, 2008. ISBN 978-80-7409-013-4.

ŽENÍŠKOVÁ, Jana a LIPOVÁ, Dagmar. Možnosti práce s rodinou dětí umístěných v ústavní výchově. In BALTAG, Tereza, ed. *Prevence v kontextu ústavní a ochranné*

výchovy. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, 2017. s. 7-14. ISBN 978-80-7481-202-6.

Internetové zdroje

CENTRUM PREVENCE RIZIKOVÉ VIRTUÁLNÍ KOMUNIKACE, PF UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI. Informace o projektu. *e-bezpeci.cz* [online], 2008-2020 [cit. 2021-03-26] Dostupné z: <https://www.e-bezpeci.cz/index.php/o-projektu/oprojektu>.

CENTRUM PREVENCE RIZIKOVÉ VIRTUÁLNÍ KOMUNIKACE, PF UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI. Téměř tři čtvrtiny dětí oslovených na internetu se vydají na schůzku s cizím člověkem, ukázal výzkum. *e-bezpeci.cz* [online], 2019 [cit. 2021-03-26] Dostupné z: <https://www.e-bezpeci.cz/index.php/veda-a-vyzkum/ceske-deti-v-kybersvete-2019>.

CENTRUM PREVENCE RIZIKOVÉ VIRTUÁLNÍ KOMUNIKACE, PF UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI. E-bezpečí – výsledky 2017. *e-bezpeci.cz* [online], 2019 [cit. 2021-03-26] Dostupné z: <https://www.e-bezpeci.cz/vysledky2017/#>.

ČISTECKÁ, Petra. 3P: pilíře pro zdravý životní styl dětí. *kameveda.cz* [online], 2018 [cit. 2021-03-26] Dostupné z: <https://www.kameveda.com/cs/vyziva/472-3p-pilire-pro-zdravy-zivotni-styl-deti>.

IKEM. Zdravý životní styl. *ikem.cz* [online], 2015–2021 [cit. 2021-03-26] Dostupné z: <https://www.ikem.cz/cs/zdravy-zivotni-styl/a-3367/>.

MŠMT. Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019-2027. *msmt.cz* [online], 2019 [cit. 2021-03-26] Dostupné z: https://www.msmt.cz/uploads/narodni_strategie_primarni_prevence_2019_27.pdf.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI. Čeští teenageři užívají návykové látky méně, ukazují výsledky české části mezinárodní studie ESPAD. *drogy-info.cz* [online], 2020 [cit. 2021-03-26] Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/article/press-centrum/cesti-teenageri-uzivaji-navykovye-latky-stale-mene-ukazuji-vysledky-ceske-casti-mezinarodni-studie-espada/>.

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2015. *drogy-info.cz* [online], 2016 [cit. 2021-03-26] Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/32196/734/zaostreno_2016-05_v03.pdf.

NÁRODNÍ ÚTSAV PRO VZDĚLÁVÁNÍ. Rámcově vzdělávací program pro gymnázia. *nuv.cz* [online], 2013 [cit. 2021-03-26] Dostupné z: <http://www.nuv.cz/file/159>.

NÁRODNÍ ÚTSAV PRO VZDĚLÁVÁNÍ. RVP ZV 2021. *nuv.cz* [online], 2021 [cit. 2021-03-26] Dostupné z: <http://www.nuv.cz/file/4983/>.

NÁRODNÍ ÚTSAV PRO VZDĚLÁVÁNÍ. Rámcové vzdělávací programy pro střední odborné vzdělávání. *nuv.cz* [online], 2021 [cit. 2021-03-26] Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/ramcove-vzdelavaci-programy-podle-kategorii-oboru-vzdelani>.

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. Poznejte rizika svého životního styl. *szu.cz* [online], 2010 [cit. 2021-03-26] Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi/poznejte-rizika-sveho-zivotniho-stylu>.

ÚZIS ČR. F90-F98 – Poruchy chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a v dospívání. *mkn10.uzis.cz* [online], 2021 [cit. 2021-03-26] Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F90-F98>.

WAVITA. Zdravý životní styl, co to vlastně znamená. *klubzdravi.cz* [online], 2021 [cit. 2021-03-26] Dostupné z: <https://www.klubzdravi.cz/a/zdravy-zivotni-styl-co-to-vlastne-znamená>.

ZDRAVÁ GENERACE. České děti jedí více ovoce a zeleniny. Ze svých jídelníčků vypouštějí sladkosti. *zdravagenerace.cz* [online], 2002-2018 [cit. 2021-03-26] Dostupné z: <https://zdravagenerace.cz/reporty/vyziva/>.

ZDRAVÁ GENERACE. České děti už nepatří mezi největší konzumenty tabáku a marihuany. *zdravagenerace.cz* [online], 2006-2018 [cit. 2021-03-26] Dostupné z: <https://zdravagenerace.cz/reporty/koureni/>.

ZDRAVÁ GENERACE. Mladí Češi jsou ve volném čase aktivní. *zdravagenerace.cz* [online], 2018 [cit. 2021-03-26] Dostupné z: <https://zdravagenerace.cz/reporty/volny-cas/>

ZDRAVÁ GENERACE. Pětina českých dětí je zdravotně negramotná. *zdravagenerace.cz* [online], 2018 [cit. 2021-03-26] Dostupné z: <https://zdravagenerace.cz/reporty/zdravotni-gramotnost/>.

Legislativa

Vyhláška č. 107/2005 Sb., vyhláška o školním stravování. *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS, s.r.o. 2010–2021 [cit. 2021-03-26] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-107>.

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS, s.r.o. 2010–2021 [cit. 2021-01-26] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>.

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS, s.r.o. 2010–2021 [cit. 2021-01-26] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>.

Zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže. *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS, s.r.o. 2010–2021 [cit. 2021-01-26] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2003-218>.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, střední, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS, s.r.o. 2010–2021 [cit. 2021-03-26] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>.

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS, s.r.o. 2010–2021 [cit. 2021-01-26] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>.

Seznam tabulek

Tabulka č. 1 - Vybraná ohrožení rodiny	22
Tabulka č. 2 - Formy rizikového chování	38
Tabulka č. 3 - Výčet respondentů k výzkumnému šetření	52

Příloha A

Příloha A je rozhovor, který proběhnul s jedním z respondentů. Řeč respondenta je ohraničena uvozovkami a zvýrazněna kurzivou.

Můžu si to *** nahrát? Nikdo tě nepozná, neboj. „*Jo dobrý!*“ Jo? Dobře. Tak já mám na tebe pár otázek. Já píšu do školy takovou práci. „*Jo nám to říkal strejda.*“ Jo? „*Něco na tu vysokou.*“ Ano. Jsem na vysoký škole, píšu bakalářskou práci na téma Životní styl a jeho rizika u dětí v dětských domovech. „*Hmmm.*“

Takže se tě zeptám na nějakých pár otázek, mám tady asi 20 otázek. Některý jsou takový víc otevřený, na některý stačí odpovědět ano/ne. Jo? Žádná odpověď není správná, prostě tak jak to cítíš, tak odpovíš a je to na tobě. Kdyby tě nějaká otázka byla nepříjemná nebo si na ní nechtěl odpovídat, tak mi to řekni a nebudeme se o tom bavit. Jo? „*Jo. On to fakt strejda říkal.*“ Tak super.

„*Já si sundám mikinu. Je tu teplo.*“ Dobře.

Moje první otázka je, jestli se věnuješ nějakým nebo činnostem ve svém volném čase, jestli třeba si chodil na nějaký kroužky, i co tě baví dělat, když nejsi ve škole? „*No... tak večer si čtu, když ještě nemusím spát. A jinak ... asi ne*“ Takže čtení hlavně jo? „*Jo hlavně čtení.*“

A jaký vztah máš třeba ke sportu? Baví tě sport nebo tě nebaví? „*Třeba tanec mě baví, ale jiné sport ne.*“ A co třeba hudba, kino, divadlo? „*Jo taky, no to jo.*“ A třeba chodit do přírody, výlety? „*Když nejsou dlouhý, tak jo.*“ Jo taky? Nesmí to být moc náročný co? „*Jo*“

Máš pocit, že ti tady v dětském domově něco chybí? „*Ne, tak. Ne. Mám tady kamarády, to je asi to základní.*“ To je všechno jo? Super.

Je teď něco, co by sis přál, nějaký tvoje velký přání teď momentálně. „*Ne!*“ Ne nemáš žádný velký přání? „*Ne.*“

Co by si jednou v životě chtěl dělat? Čeho by si chtěl dosáhnout? V budoucnosti až budeš velkej, dospělej. „*Nevím, proč. Asi postavit stroj času, protože se mi o tom zdál sen.*“ Hezky. A ještě něco, co by si chtěl dělat třeba za povolání? „*Bud' mám 3, jakoby hlídat v muzeu ty..., nevím, jak se to teď říká, pak policajt, ale pak jsem se rozhodl, že to*

jakoby mě nebaví běhat a tak, takže ne. A pak jakoby ještě vyrábět lego, protože mám rád lego. “ Jo to vím, to vlastně jak jsem tady byla v zimě, tak jsme se bavili o legu.

Co je pro tebe důležité? „*Tak mý kamarádi a mít nákej ten svůj postel samotnej.*“ Super.

Ted' trochu jiný otázky. Viděl si třeba někdy, že se někdo pere nebo nějakou obrovskou hádku, že to je agresivní? „*Jo můj táta většinou mlátil matku, takže jsem jakoby ... neviděl jsem to, ale slyšel jsem to, jsem se úplně spletl, byl jsem ještě úplně malej.*“ Jasný. A ty popral ses někdy? „*Jo hodněkrát, jsem jezdil na kole*“ *ukázal zraněnou nohu*“ Tak to máš i sešitý koutám. Au. „*Ale nebolelo to.*“ Ale popral ses, jako popral ses třeba ve škole nebo tak? „*Ze srandy. ale že to byl nákej důvod tak ne.*“

Víš, co znamená šikana? „*Ne*“ *vysvětlím, co znamená šikana* Máš pocit, že ses s tím někdy setkal? „*Ne. Na mě jsou tady většinou všichni hodný*“ Většinou se to třeba odehrává ve škole tady ty věci. „*Ne, mě chráněj naopak.*“ Super.

Chodíš třeba něco hledat na internet? Koukáš se na internet? Máš tu možnost? „*Jo ted' mám ten počítač, tak třeba koukám na nějaký pohádky s kamarádama, třeba s někým, nebo na nějakej film dobrodružnej.*“ A ještě něco děláš na internetu? „*Tak online výuku.*“

Měl si nebo máš třeba někdy problém s chováním? Že třeba neposloucháš nebo třeba si lhal, byl si za školou. „*Ne za školou ne to ne. Párkrát jsem lhal.*“ A posloucháš? Nebo jako jsi neposlušnej? „*No jako dřív jsem jako byl zlobivej, ted' se to zlepšilo.*“ Tak super. Plníš si školní povinnosti? „*Jak kdy.*“ Jak kdy? „*Půl na půl.*“ A ve škole, když jsi za normálních okolností, tak posloucháš ve škole nebo třeba vyrušuješ o hodině? „*Dřív to bylo, ted' už je to je lepší.*“ Dobře. Super.

Víš, co to je návyková látka? „*Ne*“ To je třeba alkohol, cigarety, drogy... „*Ne, ne nic takovýho nemám.*“ Nezkoušel si nikdy nic takovýho? „*Ne.*“ A viděl si třeba u někoho? „*Jo můj brácha dost kouřil, máma, táta, ale táta se to pak to naučil odnaučil.*“ Jasně, ale viděl si někoho, kdo takhle něco má.

Cítíš se někdy ve stresu, nepříjemně nebo třeba že pod tlakem? „*Jo jsem takovej hodně náladovej, když se špatně vyspim, tak jsem takovej jako ne a ne. Prostě nebudu to dělat a tak.*“ A máš třeba nějakou svoji aktivitu nebo něco co ti tu náladu zvedne nebo co ti pomůže od toho stresu nebo nepříjemného pocitu? „*Jo Tak třeba omalovánky mi*

pomáhaj, takový ty těžký, nebo těžší. “ To tě uklidňuje? „Jo. Mám takový antistresový jsem si koupil, když jsme chodili ještě do školy. “

Jaké vztahy máš se spolužáky ve škole? „Dobry“ Bavíte se normálně? „Jo“

Cejtíš se, že jsi součástí třídního kolektivu „Jo“ Že nejsi nějak na straně? „Ne“ Máš hodně kamarádů ve třídě? „Jo“ Máš nějaký hodně dobrý kamarády ve třídě? „Tak můj nejlepší kámoš je taky *** a *** ... ***, to je taky dobrá kamarádka.“ Hmmm. Tak to je důležitý, že tam někoho takhle máš.

A co třeba tady děti v dětském domově? A tety a strejdové? „To taky dobrý.“ Jak tady spolu vycházíte? „S někým líp s někým hůř. Tak podle toho jak jsem na ně zvyklej, jak tady jsou dlouho.“ A na koho si třeba nejvíc zvyklej tady? „Tak na strejdu, ten je tady hodně dlouho, strejda ***.“ Jasný, to jsem teď slyšela, že máte jinýho strejdu teda. „Jo ale s tím jsme se taky občas viděli. Když jsme s tetou šli sem na návštěvu.“ A s dětmi máš tady někoho jako dobrýho kamaráda? „***. Zase ***.“ Super, to je samej ***. „Jo“

Kdyby tě něco trápilo, měl si nějaký problém, tak svěřil by ses tetě nebo strejdovi, máš v nich důvěru? „Jo mám.“ Takže by ti nedělalo problém jim cokoliv říct, kdyby tě to trápilo. „Jako občas mám, jako snažím se říct, že támhle mě ve škole mlátili. Dávám příklad jo?“ *ukazuje uvozovky* A máš ještě někoho jiného, komu by ses takhle svěřil? „Tak když tu byl můj brácha, tak bráchovi, ale tady dělal problémy, tak odešel.“

A jak dlouho jsi tady? „9 let“ 9 let tady seš, tak to už je doba.

A když se v nějakém kolektivu s dětma, tak seš ten, co se snaží s dětma furt povídat, ten, co s nima navazuje nový přátelství anebo seš spíš ten čeká, než si s ním někdo začne povídat? „Tak třeba se s kamarádim, když jsem s někým na pokoji třeba na pobytu nebo na táborech, se s nima skamarádim.“ Ale, že by si za někým jen tak šel a povídal si s ním, to ne? „Tak třeba teta Hanka, to je má hostitelka, tak s tou si povídám občas, když ji pomáhám s nádobim.“ To je paráda.

Setkal ses někdy s tím, že by se k tobě choval jinak jenom protože žiješ v dětském domově? „Ne, tak oni jsou kamarádi, mi pomáhaj.“ Takže nikdo se ti za to třeba nesměje není na tebe nějak zlej? „Ne. Oni se se mnou bavěj normálně.“

A když si takhle s někým povídáš, tak říkáš jim otevřeně, že žiješ v dětském domově? „*Jo. Když se mě zeptej, tak řeknu: Jooo. Máma se mnou moc nevycházela, tak jsem šel do děcáku. Dávám příklad.*“ Ale prostě to řekneš, netajíš to. „*Jo*“

Přijde ti, že třeba, když žiješ tady v dětském domově, že se ti hůř vytvářej noví kamarádi nebo ti nepřijde že to na to má vliv? „*Ne, tak já jsem tady dlouho, takže už, takže jsem přijdou občas nějaký nový děti, tak jsem zvyklej ... se snažím nějak s nima vycházet.*“ Jasný.

Ted' už poslední tři otázky jenom. Když ti řeknu pojem zdravý životní styl, říká ti to něco? „*Hmmm. Ne*“ Ne vůbec? Tak já ti povím, co to je. *vysvětluju co to je a jeho zásady* „*Jo tak hodně spim. Já spim.*“

A co si myslíš, že tvému zdraví škodí a co naopak prospívá? Co děláš pro svoje zdraví? „*Cvičím, když to máme za úkol na těláku.*“ A co ještě? „*Tak pohyb.*“

A co třeba z jídla je škodlivý? „*Tak sladký*“ a co naopak je dobrý? „*Čočka. tu moc nemusím. jako sním, ale nechutná mi to.*“ A co třeba ještě, obecně, aby si byl zdravěj, tak toho jíš hodně? „*Zelenina, ovoce, prostě ty vitamíny.*“ Jo přesně tak! Pak třeba tvému zdraví ještě škodí kouření nebo pití toho alkoholu.

Chtěl by ses o zdravým životním stylu dozvědět víc? „*Ne, tak*“ A teta se strejdou povídají si s váma o něčem, co vám škodí a co je dobrý? „*Tak občas si tady nějaký to sladký jídlo dáme, ale to málokdy, spíš to zdravý tady máme. Každý úterý je zdravý jídlo.*“ Tak jo tak to je všechno. Moc děkuju.