



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra Výchovy ke zdraví

Bakalářská práce

Kvalita života Romů ve věku 10 až 15 let v Českých Budějovicích

Vypracoval: Radek Šíma

Vedoucí práce: Mgr. Pavlína Moučková

České Budějovice 2014

University of South Bohemia in České Budějovice

Faculty of Education
Department of Health Education

Bachelor Thesis

Quality of life in Roma Children in the Age
between 11 and 15 Old Years in
České Budějovice

Author: Radek Šíma

Supervisor: Mgr. Pavlína Moučková

České Budějovice 2014

Jméno a příjmení autora: Radek Šíma

Název bakalářské práce: Kvalita života Romů ve věku 10 až 15 let v Českých Budějovicích

Pracoviště: Katedra výchovy ke zdraví, Pedagogická fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Vedoucí práce: Mgr. Pavlína Moučková

Rok obhajoby bakalářské práce: 2014

Abstrakt:

Práce se zabývá výzkumem kvality života Romů ve věku 10-15 let v Českých Budějovicích. Teoretická část vysvětluje pojem kvality života, její vývoj a hodnocení, popisuje historii Romského etnika a to od začátku migrace Romů od Evropy až po novodobé dějiny, charakterizuje romskou kulturu, rozdíly mezi romskou ženou a mužem a jejich společenské role. Dále rozebírá romskou národnostní menšinu a postavení Romů v Evropské unii. Praktická část práce je zaměřená na zjištění zdravotního, psychického, sociálního a emočního stavu respondentů romského etnika ve věku 10-15 let. Toto multidimenzionální dotazníkové šetření potvrdilo výsledky z Národní zprávy o zdraví Romů o celkem dobrém zdravotním stavu Romů ve věku 10-15 let.

Klíčová slova: Kvalita života, romská kultura, romská národnostní menšina, historie Romů,

Name and Surname: Radek Šíma

Title of Bachelor Thesis: Quality of life in Roma Children in the Age between 11 and 15 Old Years in České Budějovice

Department: Health Education, Faculty of Education, University of South Bohemia in České Budějovice

Supervisor: Mgr. Pavlína Moučková

The year of presentation: 2014

Abstract:

This work deals with the research quality of life of Roma aged 10-15 years in the České Budějovice. The theoretical section explains the concept of quality of life, its development and the evaluation. It also describes the history of the Roma ethnic group from the beginning of the Roma migration from Europe to the modern history. This study further describes the Roma culture, the differences between female and male roles in their particle culture, analyzes of the Roma minority and their role in the European Union. The practical part of this study is focused on studying the physical, the mental, the social and the emotional status of the Roma respondents in the age group 10-15 years. This questionnaire survey confirmed the results of the National report on the health of the Roma population in the age group 10-15.

Keywords: Quality of life, Roma culture, Roma nationla minority, Roma history

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci na téma Kvalita života Romů ve věku 10-15 let v Českých Budějovicích jsem vypracoval samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že, v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne

2014

Radek Šíma

Poděkování

Děkuji vedoucí bakalářské práce Mgr. Pavlíně Moučkové a Mgr. Petře Vojtové za cenné připomínky a odborné rady, bez kterých by tato bakalářská práce nevznikla. Děkuji i sestřičce z dětské ordinace Haně Jíchové za pomoc při sběru dotazníků a zejména všem respondentům, kteří se mého výzkumu účastnili.

Obsah

1 ÚVOD.....	10
2 TEORETICKÁ ČÁST	11
2.1 Kvalita života	11
2.2 Hodnocení kvality života.....	12
2.2.1 Psychologické pojetí k měření kvality života.....	13
2.2.2 Sociologické pojetí.....	13
2.2.3 Medicínské pojetí	13
2.3 Zmírňování chudoby a sociálního vyloučení jako předpoklad pro zvýšení kvality života 14	
2.4 Historie a původ Romů	14
2.4.1 Migrace Romů do Evropy	15
2.4.2 Příchod Romů do českých a slovenských zemí.....	16
2.4.3 Období protiromských nálad.....	16
2.4.4 Období první československé republiky (1918 – 1936)	17
2.4.5 Třicátá léta a romský holocaust.....	17
2.4.6 Historie Romů v Čechách v letech 1948 – 1989	18
2.5 Kdo jsou Romové.....	18
2.5.1 Charakteristika romské ženy a muže	20
2.5.2 Bydlení Romů	20
2.5.3 Romské záliby- hudba a zpěv	21
2.6 Celková zdravotní situace romských dětí	21
2.7 Romství jako znevýhodňující faktor.....	23
2.8 Romský žák	24
2.9 Romská národnostní menšina v České republice.....	25
2.9.1 Postavení Romů v EU	26
2.9.2 Integrace Romů	26

3 PRAKTICKÁ ČÁST	28
3.1 Cíle práce	28
3.2 Úkoly práce	28
2.3 Výzkumné předpoklady	28
4 METODOLOGIE.....	29
4.1 Charakteristika souboru	29
4.2 Organizace výzkumu.....	29
4.3 Použité metody	29
4.3.1 Diagnostické metody	29
4.3.2 Statistická metoda	30
5 VÝSLEDKY	31
6 DISKUZE	47
6.1 Diskuze k otázkám, zaměřených na fyzické zdraví a nemoci dotazovaných:.....	48
6.1.1 Diskuze z otázky 1.1a „cítíš se zdrav?“.....	48
6.1.2 Diskuze na otázku 1.2a „kolikrát jsi navštívil/a lékaře za poslední 3 měsíce?“	48
6.1.3 Diskuze na otázku 1.2b „máš nějaké zdravotní problémy?“.....	49
6.1.4 Diskuze na otázku 1.2f „chtěl/a bys něco změnit u svého zdravotního stavu?“	49
6.1.5 Diskuze na otázku 1.5a „Jak často spíš dobře?“	50
6.1.6 Diskuze na otázku 1.6 „Kouříš?“	50
6.2 Diskuze k otázkám, které jsou zaměřené na psychiku a emoce dotazovaných:.....	52
6.2.1 Diskuze na otázku 1.3a „nudíš se někdy?“:.....	52
6.2.2 Diskuze na otázku 1.4a „jak často hovoříš se svými blízkými kamarády/kami?“	52
6.2.3 Diskuze na otázku 1.4b „když se necítíš dobře, např. jsi smutný, najde se někdo, kdo ti pomůže?“	52
6.2.4 Diskuze na otázku 2.1a „kolik hodin denně průměrně sleduješ televizi?“	53
6.2.5 Diskuze na otázku 2.3 „máš svůj vlastní pokoj?“	54
6.2.6 Diskuze na otázku 2.4 „Chybí ti doma něco, ať už hmotného či nehmotného?“	54

6.2.7 Diskuze na otázku 2.5 „cítíš se doma v bezpečí?“	54
6.2.8 Diskuze na otázku 3.4 „věnují se učitelé všem žákům stejně?“	55
7 ZÁVĚR	56
8 POUŽITÉ ZDROJE	57
8.1 Seznam literatury	57
8.2 Seznam elektronických zdrojů	58
9 PŘÍLOHY	60

1 ÚVOD

Téma mé bakalářské práce „Kvalita života Romů ve věku 10 až 15 let v Českých Budějovicích“, jsem si nevybral z důvodu zaujetí k tomuto tématu. Před vypracováváním práce jsem k Romům neměl žádný zvláštní vztah. Osobně jsem žádného člověka romského etnika neznal a mé názory na „romskou problematiku“ jsem si utvářel v zásadě z médií, či ze zkušeností přátel a známých, které byly ve většině případů negativní. To je samozřejmě špatně a i proto, jsem byl nakonec rád, že budu mít možnost poznat a hlavně pochopit novou, tak odlišnou kulturu od té naší. Kdyby totéž udělal každý, jsem si jistý, že by soužití majority a Romů bylo o poznání lepší a obě kultury by se mohly od sebe mnohému naučit.

V době vypracovávání mé bakalářské práce se v Českých Budějovicích na sídlišti Máj odehrály protiromské pochody, které vyústily v hromadné pouliční bitky. To jen zvýšilo mé zaujetí k pochopení důvodů proč se tak děje. Rozhodl jsem se podniknout návrat k „romským kořenům“ a prožít s nimi cestu historií z domovské Indie až do střední Evropy. Pochopení a poznání historie romského národa jsem bral jako prioritu, bez které nelze pokračovat dál. Proto jsem ji v teoretické části mé bakalářské práce popsal podrobně. Podobně jako o historii jsem se zajímal i o romskou duši a pohled na svět, který zaujímají.

Dále je v teoretické části popsán termín kvalita života a její subjektivní a objektivní hodnocení. Pokusil jsem se charakterizovat postavení romské ženy a romského muže v rodině, která je základním kamenem romství a bez které by se žádný Rom neobešel. Zaměřil jsem se i specifika a problémy při vyučování romského žáka, se kterými se edukátor setká.

Cíl mé bakalářské práce je zhodnotit kvalitu života romské mládeže ve věku 10 až 15 let v Českých Budějovicích. K tomu mi pomohlo 60 respondentů, 30 chlapců a 30 dívek romského etnika ve věku 10-15 let, kteří vyplnili mnou upravený dotazník kvality života z projektu GAJU Pedagogické fakulty Jihočeské univerzity. Dotazníky respondenti vyplňovali při hodinách výuky, v družině a při preventivních návštěvách dětské, praktické lékařky.

Mé výsledky jsem srovnával s výsledky Národní zprávy o zdraví Romů z roku 2009.

2 TEORETICKÁ ČÁST

2.1 Kvalita života

Tento pojem je velice široký a nejednoznačně definovaný. Každý, kdo se kvalitou života zabývá, může tento pojem definovat jinak. Například Goppoldová, Dragomirecká, Motlová a Hájek (2005) vnímají kvalitu života jako multidimenzionální konstrukt zahrnující fyzickou, emoční, psychickou a sociální složku zdraví. Podle nich je pojem kvalita života rozšířením pohledu na zdraví, které není chápáno jen v mezích somatických indikátorů, ale bere na vědomí i to, jak se pacient cítí tělesně a duševně a jak zvládá každodenní situace. Obecně můžeme říci, že koncept kvality života má dimenzi objektivní a subjektivní. Subjektivní se týká psychické pohody a všeobecné spokojenosti se svým životem. Objektivní znamená naplnění požadavků týkajících se sociálních a materiálních podmínek života a fyzického zdraví (PAYNE, 2006).

Poznatky a zkušenosti, které jsme získali měřením kvality života, ukázaly, že nejdůležitější pro hodnocení kvality života je jedincův vlastní názor na stanovení priorit oblastí života než stanovený a posuzovaný vnější systém hodnot. Jednotlivé dimenze kvality života mají pro každého jedince odlišnou závažnost. V průběhu života člověka dochází v důsledku procházení životními etapami a překonáváním různých situací ke změnám v pořadí důležitosti dimenzí kvality života (BUCHTOVÁ, 2004).

Obvykle jsme v empirických studiích a šetřeních zvyklí hovořit spíše o kvantitě nežli o kvalitě. Slovo „kvalita“ je odvozeno od latinského qualis a to zase od kořene qui – kdo ve významu kdo to je, případně jaké to je? Významově se kvalitou rozumí jakost nebo hodnota. Ta může být dobrá, nebo naopak špatná. Zatímco kvantita života se dá určit jednoznačně, totéž nemůžeme říct o kvalitě života (KŘIVOHLAVÝ, 2004).

WHO, neboli Světová zdravotnická organizace definuje kvalitu života takto:

„Kvalitou života je definováno to, jak lidé vnímají své místo v životě, v kontextu kultury a hodnotových systémů, ve kterých žijí, a ve vztahu ke svým cílům, očekáváním, standardům a zájmům“.

O otázku kvality života se zajímají lidé už stovky let - i když to, co my dnes nazýváme kvalitou života označovali poněkud odlišně. Pojem kvalita života je v současnosti často zmiňovanou kategorií, ať již v souvislosti s ekonomickým rozvojem, lékařstvím, sociologickými nebo psychologickými studiemi. Jak uvádí Řehulka a Řehulková (2006), o kvalitě života přemýšleli již staří antičtí filozofové, jako

například Sokrates, nebo Aristoteles. Dále se zabývala kvalitou života i filozofie a to v průběhu století až po současnost, kdy se na tuto kategorii zaměřila pozornost zhruba v polovině 20. století, a to v souvislosti s ekonomickým rozvojem, který kromě zvýšení možností uspokojování životních potřeb s sebou přinesl také řadu negativních dopadů na život člověka a na jeho kvalitu. Středem zájmu tedy byly ekonomické a sociální indikátory kvality života, jako například materiální zabezpečení, sociální spravedlnost, právní jistoty, zdravotní péče či politická svoboda a nezávislost. Později na významu nabývaly také subjektivní indikátory kvality života, například v Dienerově pojetí subjektivní pohoda a životní spokojenost (DŽUKA, 2004).

2.2 Hodnocení kvality života

Měření a posuzování kvality života je velice problematické. Pro někoho je tím zásadním ukazatelem výše konta v bance, dosažení vzdělání, nebo spokojenost rodiny. Například pro toxikomany může být kvalita života hodnocena podle množství dog, které jsou pro ně nejcennějším bohatstvím. Nejdůležitější je pro hodnocení kvality života subjektivní kritérium. Co pro jednoho může znamenat štěstí a blahobyt, pro druhého může být neuspokojivé a nedostačující pro kvalitní život. Hodnocení kvality života je neodmyslitelně spjaté s rodinným a životním prostředím, ve kterém člověk vyrůstal (PAYNE, 2005).

Platí však, že kvalita života a její hodnocení je spojeno s fyzickým zdravím, psychickým stavem a se stavem ekonomickým (PETR, 2002).

Spokojenost s kvalitou života se neustále vyvíjí. Zvyšuje se nebo klesá, v průběhu celého života jedince. Reaguje na aktuální životní situace, kterými jedinec prochází. Hodnocení kvality života souvisí i s lidským věkem. Jinak svou kvalitu života bude hodnotit dítě, dospělý či důchodce. Nejen věk a prostředí, ve kterém jsme vyrůstali, ovlivňuje hodnocení kvality života. Jsou to i charakterové vlastnosti člověka. Jiné hodnocení kvality života bude mít optimista, jiné pesimista (PAYNE, 2005). Na kvalitu života lze pohlížet dvěma základními hledisky. Subjektivní hledisko kvality života. Jedinec subjektivně hodnotí svou životní situaci, ukazuje všeobecnou spokojenost či blahobyt. Objektívni hledisko kvality života. Materiální a sociální uspokojené podmínek lidského života. A naplnění požadavků týkající se zdravotní stránky jedince (PAYNE, 2005).

2.2.1 Psychologické pojetí k měření kvality života

Tento přístup se zabývá subjektivním hodnocením. Důležitý je pocit štěstí a míra spokojenosti s aktuální životní situací. Kritéria hodnocení spokojenosti má každý jedinec odlišná a v průběhu života se mění. Mění se i emoce, které mají také nemalý vliv na hodnocení spokojenosti (MAREŠ, 2006).

Subjektivní pohodu lze hodnotit podle aktuální situace, neboli aktuální subjektivní pohody, která je závislá na momentálním psychickém rozpoložení jedince, nebo podle habituální subjektivní pohody, která je hodnocena v souvislosti s delším časovým úsekem (PAYNE, 2006).

2.2.2 Sociologické pojetí

Zde jsou vyzdvihovány atributy úspěšnosti v sociální sféře. To jsou například dosažené vzdělání, pracovní uplatnění, nebo majetkové poměry jedince. V sociologickém pojetí se často skloňuje pojem „životní úroveň“, a to v souvislosti s množstvím, ale i kvalitou poskytovaného zboží a služeb. Každý však k těmto činitelům nemá dobrý přístup, tím pádem jeho životní úroveň není příliš vysoká. To se odráží v hodnocení kvality života (PAYNE, 2006).

2.2.3 Medicínské pojetí

Jak jsem již uvedl, k hodnocení kvality života je důležité zdraví, jak fyzické, tak psychické. Hodnocení kvality života je ovlivněno aktuální zdravotním stavem. Lidé s nejrůznějšími chorobami, po operacích a ti, kteří prodělali různá zranění, hodnotí svou kvalitu daleko hůře než lidé zdraví (VÁGNEROVÁ, 2004).

Medicínské pojetí kvality života je úzce spjato se životním stylem člověka, který ovlivňuje lidské zdraví ve velké míře. Nezdravý životní styl bude mít negativní následky v podobě nemocí, což se odrazí v hodnocení kvality života. S nezdravým životním stylem jsou nejčastěji spojovány tyto faktory: kouření, konzumace alkoholu ve vysoké míře, sexuální promiskuita, nedostatečný pohyb a nedostatek spánku (PAYNE, 2006).

2.3 Zmírňování chudoby a sociálního vyloučení jako předpoklad pro zvýšení kvality života

Zmírňování chudoby a zajištění důstojné životní úrovně bylo v Evropě vždy v centru zájmu. Hypotézy v minulosti tvrdily, že v důsledku růstu ekonomické úrovně se zmírňuje chudoba, tyto hypotézy se však nepotvrdily. I přesto, že v druhé polovině minulého století rostla ekonomická úroveň, jak dokládají statistické výpočty, tak chudoba a příjmová nerovnost stále rostla. Jeden z hlavních „spouštěcích mechanismů“ sociálního vyloučení, jak jednotlivců, tak skupin obyvatelstva je bezpochyby dlouhodobá nezaměstnanost. Právě Romská populace se vyznačuje dlouhodobou nezaměstnaností, odhady nezaměstnanosti této části populace dosahují 80-90%. Nejen Romové, ale i zdravotně postižení, či senioři a matky s malými dětmi jsou vytlačovány ze zaměstnání a tím pádem také ze života společnosti. V druhé polovině 90. let začal nárůst dlouhodobě nezaměstnaných, kteří jsou v evidenci sociálních úřadů a pobírají opakovaně sociální dávky. Řada těchto dlouhodobě nezaměstnaných se na sociálních dávkách stala naprosto závislá. Znepokojivé je to, že v domácnostech, kde žijí děti a dávky se zde využívají opakovaně, může nastat u dětí povědomí o tom, že příjem nesouvisí s prací (Kotýnová, 2004).

2.4 Historie a původ Romů

Historický původ Romů donedávna studovali výhradně jen neromové. Jejich historie je charakterizovaná jen z pramenů, které napsali právě neromové (HUBSCHMANNOVÁ, MATUŠ, 1998). Jelikož je většina historických materiálů napsána majoritou, tak jsou Romové zobrazeni negativně a zprávy o nich mohou být zatíženy předsudky (FRASER, 1998). Proto je důležité tyto zprávy z historie brát s odstupem, nejsou zcela věrohodné. Jako pravlast Romů bylo označeno území současných indických svazových republik Radžastán a Paňdžbád. Přišel na to, v polovině 18. století, uherský pastor István Váli. Působil na universitě v Leidenu, kde se setkal jak s jazykem uherských Cikánů, tak s jazykem Indů. Jako první zde poukázal na jisté společné znaky, které tyto jazyky mají (FRASER, 1998).

S dalším důkazem o tom, že pravlastí Romů je sever Indie přichází Hubschmannová a Matuš. Označení Rom, je podle nich jazykově spřízněno s označením indické kasty Domů, kteří žijí v Indii dodnes a patří k nejrozšířenějším kastám. I jako Domové, tak i Romové se živí hudbou, kovářství a výrobou košů, někteří

z nich cvičí medvědy, nebo dělají artistry. Jazykové označení původního Domského etnika se v průběhu staletí měnila a to v závislosti na území, které právě obývali. V Arménii se cerebrální hláska D změnila na L (Lomové) s v Evropě na R (Romové) (NEČAS, 1999b). Otázkou je, proč se tehdy romské skupiny rozhodli území opustit. Odpověď se v jednotlivých romologických, romistických a dalších studiích různí. S prvními objektivními doklady přichází v roce 1965 Davidová a v roce 1954 Horváthová, ti tvrdí, že původní romské obyvatelstvo bylo z pravlasti vyhnáno tehdejšími vyššími vrstvami společnosti nebo územní expanzí Arabů a Mongolů. Historik Nečas uvádí, že mezi nejdůležitější důvody odchodu Domů byla monoprofesnost, trvalé obavy z období dešťů a následných hladomorů a tíživost kastovního systému. Všechny tyto faktory, více či méně, vyvolaly přesun domského obyvatelstva na západ od indických hranic (NEČAS, 1999).

2.4.1 Migrace Romů do Evropy

Migrace Romů z pravlasti proběhla v několika vlnách. První vlna stěhování proběhla ve třetím až pátém století, druhá vlna proběhla v devátém až desátém století (MATUŠ, 1998). Než početné Romské etnikum doputovalo, až do Evropy došlo při jejich migračních pohybech k několika zastávkám a to jak k dlouhodobým, tak ke krátkodobým. První zastávkou byla pro Romy perská říše, která leží na území dnešního Íránu. Právě z tohoto období pocházejí nejstarší písemné doklady o romském obyvatelstvu, jejichž autory jsou arabský historik Hamzú d' Isfáhán a básník Firdasí (NEČAS, 1999).

Romský migrační proud se poté rozdělí do dvou skupin. Menší skupina Romů se rozhodla postupovat podél severoafrického pobřeží až na Pyrenejský poloostrov. Druhá, početnější skupina zamířila do Byzantské říše. Právě v Byzantské říši vzniklo často používané označení pro Romské etnikum, Cikán. Jeden z dochovaných pramenů tvrdí, že v polovině 11. století se v Konstantinopoli, hlavním městě Byzantské říše, objevili lidé označovaní jako Atsinganoi. Atsinganoi je označení pro příslušníky kacířské sekty. Členové této sekty se zajímali o čarování a věštění, stejně jako nově přichozí romské obyvatelstvo. Romské obyvatelstvo se dalo opět do pohybu na počátku 15. století, kdy Osmanská říše nabývala na síle a začala se rozšiřovat i na území balkánských oblastí. Největším katalyzátorem stěhování byl strach. Strach před vojsky Osmanské říše (NEČAS, 1999b).

2.4.2 Půchod Romů do českých a slovenských zemí

Jedni z prvých Romů, kteří dorazili do Uher, spolu s králem Ondřejem II. v roce 1219, když se vracel z křížových cest. Další zmínka o Romech na slovenském území pochází z roku 1322. Tehdy se rychtář Jan Kunch zmiňuje o romské rodině Mariásovců. Důkazy o pobytu Romů přímo na českém území přináší až 82. Kapitola Dalimilovy kroniky s názvem O Kartasiech pohanských. Zde se o Romech vypráví jako o tatarských zvědech. Později, roku 1399, se píše o Romech v popravčí knize pánů z Rožmberka. Dochoval se záznam výpovědi jednoho z vyslychaných, ve kterém se píše, že jeden ze spoluviníků byl cikán, Ondřejov pacholek. Ale není zcela jasné, zda-li se jednalo opravdu o Roma. Nejen Dalimilova kronika obsahuje zmínky o romském etniku, další pramen můžeme najít v jedné z nejstarších českých kronik, kterou vydal František Palacký v edici Starých letopisů českých. Záznam z roku 1416 hovoří o tom, že „Také toho léta, vláčili se cikáni po České zemi a lidí mlátili“ (NEČAS, 1999, s. 18).

2.4.3 Období protiromských nálad

Postoje majoritní společnosti proti Romům se začínají zhoršovat v roce 1427, kdy je pařížský arcibiskup exkomunikoval z církve. Chování Romů se podle církve neshoduje s životem poutníků, kteří mají činit pokání. Romové byli v německých zemích obviňováni z vyzvědačství ve prospěch Turků (MATUŠ, 1998).

V historické literatuře se setkáváme i s tím, že se Romové stávali majetkem klášterů, kde otročili. Zotročení byli i bohatými vladaři, kteří muže používali například pro kočírování vozů. Některé romské otroky nechali jejich pánové vykastrovat. Romské ženy byly často znásilňované, jejich děti byly automaticky také otroky. To se dělo hlavně v balkánských zemích - Srbsku, Bulharsku, Valašska a Moldavska a to až do roku 1864, kdy byla přijata nová ústava sjednocených rumunských knížectví (NEČAS, 1999). V českých zemích byla situace pro Romy až do roku 1541, oproti zbytku Evropy, příznivá. Tohoto osudného roku byli Romové obviněni z požáru v Praze. Opět byli označeni za špehy Turků. Pár let na to vydal Ferdinand I. mandát, který všem nařizoval vypovídat Romy z Českého království. Další mandát vydal Ferdinand v roce 1556, kde upozorňoval, že je možné trestat romské muže popravami a mučením, ale romské ženy a děti už nesměly být stíhány utopením, nýbrž příkazováním na různé prospěšné práce (NEČAS, 1999). Leopold I. Romy označil za psance. To mělo za následek, že Romy mohl kdokoliv beztrestně lovit jako zvěř. Ženy a děti byly trestány

uříznutím uší a vyhnáním za hranice země. Na hranicích se objevovaly i výstražní tabule, které zakazovaly vstup romskému etniku. Na nich byl vyobrazen romský oběšenec (MIKLUŠÁKOVÁ, FRASER, 1998). Důležité je zmínit i to, že Romové nebyli primárně stíháni za svou etnickou příslušnost, ale za jejich způsob života, který se vymykal kontrole mocenského aparátu a narušoval v pozdně feudální společnosti řád, kterým se společnost řídila.

Hodně se změnilo za vlády Marie Terezie a Josefa II. Ti se snažili o začlenění Romů do společnosti pomocí násilného usazení. Cílem panovníků bylo změnit styl života potulujících se Romů. Marie Terezie nahradila tímto způsobem otevřenou represi asimilačními pokusy. Romské rodiny dostali povolení k pobytu, ale podléhali přísné kontrole. Při hodnocení asimilační politiky je nutné rozlišit území monarchie, ve kterém byla prosazována. Například v Uhrách bylo Romům zakázáno tradiční odívání, používání Romštiny, a romské děti byly převychovávány v neromských rodinách, což je z dnešního pohledu považováno za velice represivní. Josef II. pokračoval v politice své matky. Kládl důraz na školní docházku mladých Romů, navštěvování bohoslužeb a zlepšení hygienických podmínek mezi romským obyvatelstvem (MIKLUŠÁKOVÁ, FRASER, 1998).

2.4.4 Období první československé republiky (1918 – 1936)

V tomto období byli Romové uznáni jako svébytná národnostní menšina, avšak československá legislativa stále uplatňovala zákon o potulce z roku 1885. Od začátku dvacátých let připravovaly státní orgány úpravu tohoto zákona. Úprava se povedla až roku 1927, kdy byl vydán Národním shromážděním Zákon č. 117 Sb. o potulných Cikánech. Zákon nařizoval podrobné vedení evidence romského obyvatelstva. Za spolupráce četnictva a státně policejních úřadů bylo zjištěno na 36 tisíc kočovných Cikánů, kterým posléze byly vydány cikánské legitimace. Zákon také zakazoval držení střelných zbraní a výbušných látek (NEČAS, 1999).

2.4.5 Třicátá léta a romský holocaust

V roce 1933 se k moci dostala v Německu nacistická strana, která za své úhlavní nepřátele označovala všechny Židy a Romy. S rostoucí mocí nacistů a jejich ideologií bylo nutné vymezení jednotlivých termínů. Tyto pojmy vymezují norimberské zákony. Jako hlavní výzkumné středisko pro identifikaci Cikánů se stává Výzkumné centrum pro rasovou hygienu a biologii populace, které mělo sídlo v Berlíně (FRASER, 1998).

Po obsazení Československa a následnému vyhlášení protektorátu Čechy a Morava dochází ke vzniku dvou pracovních táborů pro muže starších osmnácti let, kteří se vyhýbají práci a nemohou doložit, že si řádným způsobem zajišťují obživu. Tyto tábory ležely u obce Lety v okrese Písek a v Hodoníně u Kunštátu. Nejprve byly tyto tábory obsazeny Romy jen z 5 až 25%. Změna nastala roku 1942, kdy byly tábory už jen cikánské. Z těchto sběrných táborů nacisté deportovali Romy do koncentračních táborů, kde bylo tisíce Romů popraveno (MIKLUŠÁKOVÁ, FRAZER, 1998).

2.4.6 Historie Romů v Čechách v letech 1948 – 1989

Romské obyvatelstvo, které za doby holocaustu obývalo území obsazené nacisty, ve většině případů nepřežilo. Na Slovensku byla situace podobná. Slovenští Romové zde ale neměli pracovní příležitosti, tak se stěhovali do českých zemí, kde se uplatnili ve stavebnictví, které rychle zacelovalo válečné škody, v lesnictví a zemědělství. Velký problém byl s ubytováním těchto skupin. Často bydleli jen v maringotkách přímo na stavbách a to s celou rodinou. Po nástupu komunismu k moci, byli Romové bez výhrad zrovnoprávněni s ostatním obyvatelstvem. Založeny byly i speciální cikánské školy, které respektovaly odlišnosti romských žáků a snažily se působit i na dospělé. Většina Romů byla v té době negramotná, což se jevilo jako velký problém. Začaly vznikat i velká romská ghetta, kde v přeplněných bytech žily celé rodiny. Stále se ale nepodařilo usídlit kočovné rodiny. Situace došla až tak daleko, že se úřady rozhodly usadit Romy násilným způsobem. Zabaveny Romům byly koně, dopravní prostředky a u maringotek uřezána kola (PAVELČÍKOVÁ, 2004).

2.5 Kdo jsou Romové

Obor, který shromažďuje, třídí a zprostředkovává informace o romském etniku, se jmenuje romistika. „Otázkou kdo je Rom se zabývá etnická antropologie, která zkoumá tělesné znaky a vlastnosti člověka v závislosti na geografických podmínkách a historickém vývoji“ (MORAVCOVÁ, 2008 s. 7).

Romové patří k plemenu europoidnímu. Jsou charakterističtí snědou barvou pleti, tmavými vlasy a očima a nižší tělesnou výškou. Z důvodu křížení mezi plemeny dochází k postupnému mizení těchto rozdílů (KLEMENTA, 1991).

Základním kamenem tradiční romské kultury je bezpochyby rodina. Rodina Roma legitimuje, je jeho vizitkou, jeho totožností. Rodina je klenbou sociálního systému společenství nositelů tradiční romské kultury. Každý člen rodiny má

v příbuzenské struktuře své místo a úlohu, z níž vyplývají jeho povinnosti a práva. Romové mají zakořeněné to, že jedinec sám nic nedokáže, proto je pro každého Roma nejdůležitější rodina. Ale je to právě rodina, která brání individuálnímu rozvoji jedince. V tradiční romské kultuře sám jednotlivec neznámá nic. Jedinec nepatří sám sobě, ale rodině. I romské výchova, která vychovává jedince zcela závislého na rodině, jak materiálně, tak psychicky, znemožňuje osamostatnění (HUBSMANNOVÁ, 1996). O romské rodině se také traduje, že by mohla být příkladem pro všechny národy a to zejména svou soudržností, interpersonálními vztahy a pevnými vazbami. Další přirozenou vlastností romské rodiny je úcta a respekt, který k sobě chovají (KALEJA, 2009).

Další charakteristický prvek romské rodiny je podle Fonsecové (1998) absence soukromí. Romové nesdílejí nutnost soukromí, jako majoritní skupina společnosti. Romskou rodinu charakterizuje nejen nedostatek soukromí, ale i to, že jedinec nemá vlastní majetek. Majetek všech členů se považuje za společný. Proto se nikdo nikoho nemusí ptát, když si chce něco půjčit. Za velice neslušné se považuje i poděkování za jídlo, za takové chování může být jedinec napomínán, neboť vyjádření díky může zpochybňovat akt sdílení, který je pro tuto společnost tak důležitý. Tento kolektivismus, který spatřujeme v romské kultuře, vede některé autory k domněnce, že právě zde se uchoval původní komunismus. Skutečnost, že se majetek vydělaný jedincem přerozdělí mezi rodinné příslušníky, je jeden z hlavních důvodů nedostatku motivace k vyhledání zaměstnání a vydělávání peněz. Navíc se může stát zaměstnaný člověk cílem posměchu ostatních členů rodiny. Tvrdě pracuje, ale nemá z toho takřka nic (JAKOUBEK, 2009). Romská kultura se může pyšnit i řadou tradic a zvyků. V současnosti se snaží část romské inteligence o obrození svých tradic, zvyků a tradičních hodnot. Romské kroje se časem přizpůsobily oblékání ostatního obyvatelstva. I přes to je oblékání tradičních Romů odlišné od majoritní společnosti. Muži volí spíše tmavší oblečení a ženy naopak upřednostňují pestrobarevné ošacení. Řada tradic se týká jídla. Potraviny, ve kterých se najde vlas, nebo upadnou na zem, se stávají okamžitě nečisté, i jako jídlo, které se znovu ohřívá. Tyto tradice a zvyky jsou v romské rodině striktně dodržovány a za jejich porušení se trestá. V případě nesprávného chování byt' jediného člena rodiny, je celá rodina zostuzena. Vlastní svátky Romové nemají. Ve většině případů slaví křesťanské svátky se zbytkem majoritního obyvatelstva země, ve které žijí. Jako den Romů byl zvolen 8. duben, ale zatím nemá tradici (ŠIŠKOVÁ, 2001).

2.5.1 Charakteristika romské ženy a muže

Žena má v komunitě Romů určitá předurčení. Je povinna pečovat o svého manžela a projevovat mu pokoru a úctu. Všechny domácí práce jsou výhradně prací ženy. Očekává se, že je splní svižně a hbitě. Pokud se v domácnosti něco nezvládá, vinná je jen romská žena, která má vše na starost. Muži se vyčítá jen to, že si manželku správně nevychoval a není dostatečně přísný. Péče a výchova potomků je také ženská práce. Ženské postavení v rodině je posilováno opakovaným mateřstvím. Čím více potomků žena dala, tím je více ceněna. Neplodné ženy proto mají v romské rodině složitou situaci, nebudou ve skupině respektovány, jako plodné ženy. S výchovou matce pomáhají i starší děti. Žena ví, že se na manžela spolehnout nemůže. Žena je také hlavním pilířem všech sociálních vazeb. Romové se shodují, že v případě smrti matky se může celá rodina rozpadnout. V dnešní době se muž začíná začleňovat do fungování rodiny. Ženy začaly dávat najevo, že manželé musí své manželce vypomáhat a že povinnosti jim určené v minulosti jsou nad rámec. Můžeme se setkat i s případy, kdy otec myje nádobí, chystá oběd, nebo je na procházce s kočárkem (JAKOUBEK, 2009).

Matka má za úkol i hovořit s dětmi o sexu. Pro otce je toto téma tabu. Sexuální život začíná u romských dětí velice brzy. Tak je důležité, aby je matka poučila. Poučení však s velkou pravděpodobností nezahrnuje antikoncepci, či jiné ochrany proti otěhotnění. Romové se stávají rodiči poměrně v mladém věku oproti majoritní skupině obyvatel (KALEJA, 2009).

2.5.2 Bydlení Romů

Větší rodiny Romů mohou i běžným provozem domácnosti přetěžovat systém domu, ve kterém žijí. Časté setkání příbuzných, oslavy, zpěv, tanec, ale i hádky. To vše může obtěžovat sousedy v paneláku, či činžovním domě. Není divu, že sousedé hledají způsob jak vystěhovat tyto nájemníky. Romství se podle Jakoubka (2009) vážnou měrou podílí na špatném bydlení. Nejméně příznivá situace pro Romy nastala po pádu komunistického režimu. Převedení státního a popřípadě i obecního majetku do soukromého vlastnictví znamenalo pro Romy, kteří neplatili nájem vystěhování z domovů do okrajových lokalit. Tento proces pokračuje i dnes. Vystěhování Romů na periferii měst a obcí má negativní vliv na následnou integraci a podporuje spíše izolaci tohoto etnika od majoritní společnosti (BEČVÁŘ, 2007).

2.5.3 Romské záliby- hudba a zpěv

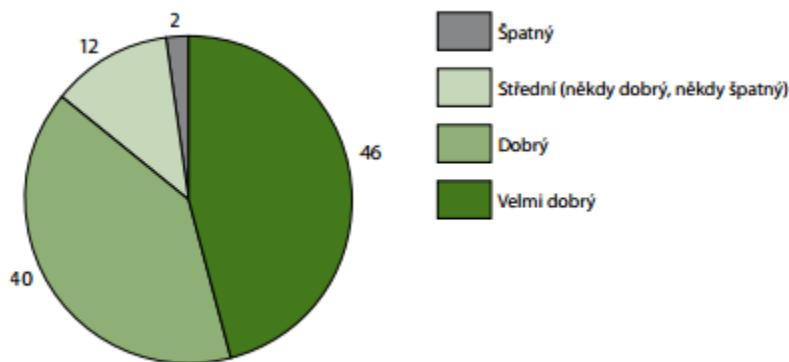
Romská hudba je pro Romy nejvladnějším sebeidentifikačním prvkem. Odráží osobitý způsob života, tradiční a mravní normy. Romská hudba je charakteristická svou horkokrevností, prudkostí a emoční vznětlivostí (ŠEVČÍKOVÁ, 2009).

2.6 Celková zdravotní situace romských dětí

Subjektivní vnímají zdravotního stavu:

V porovnání s dospělou romskou populací je subjektivní hodnocení zdraví nezletilých Romů zřetelně lepší. Ve většině případů (86%) vnímají rodiče zdravotní stav svých dětí jako velmi dobrý nebo dobrý. O něco hůře je na tom 12% nezletilých, jejich zdravotní stav není dle rodičů stálý, někdy je dobrý, někdy špatný. Dle výzkumu lze o špatném zdravotním stavu hovořit jen u malé skupiny Romů (2%). Případy kdy rodiče hodnotí zdravotní stav za velmi špatný, se vůbec nevyskytují.

„Jak byste hodnotil(a) jeho/její zdravotní stav v posledních 12 měsících?“ (%)



Pramen: Romská populace a zdraví, 327 respondentů ve věku 0 – 15 let

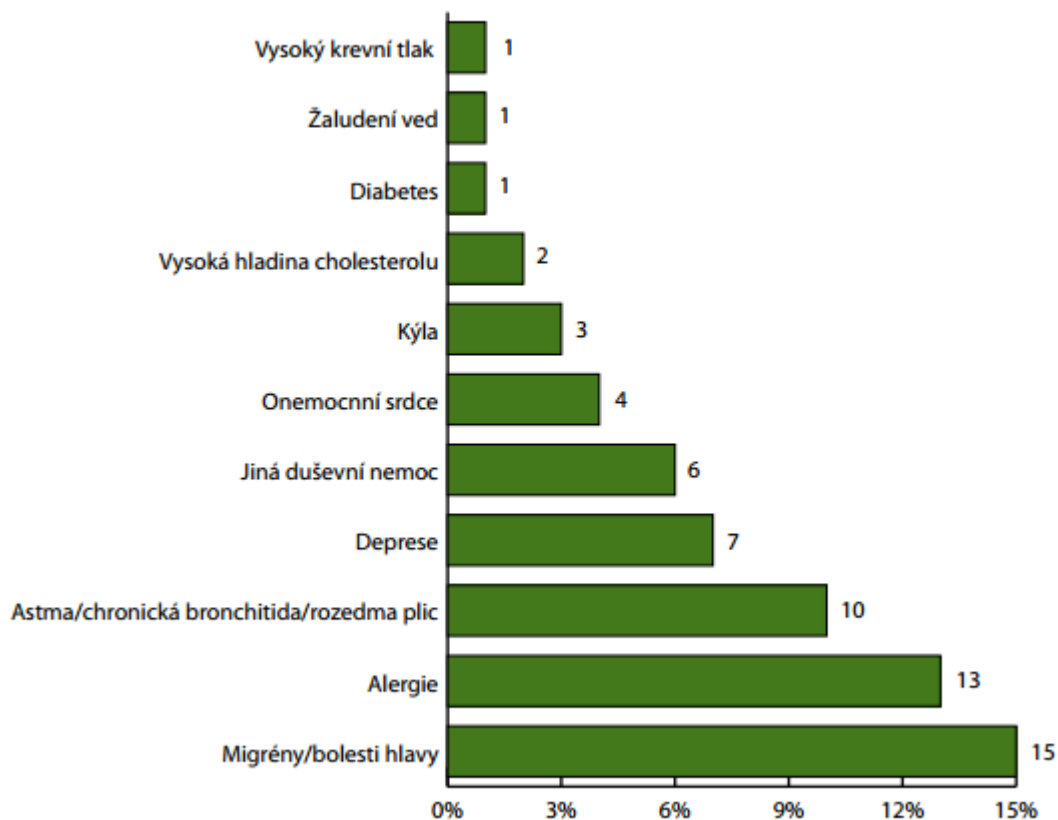
Obrázek 1 - Hodnocení zdravotního stavu za posledních 12 měsíců (NZ o zdraví Romů v České republice, 2009)

Nemoci a zdravotní problémy:

V průběhu dvanácti měsíců neměla naprostá většina romských dětí vážnější zdravotní problémy, to svědčí o dobrém zdravotním stavu. Ve výzkumu prováděném za pomoci lékaře, který léčí romské děti, se nejčastěji objevuje 11 chronických nemocí, nebo zdravotních problémů. Jednalo se o tyto nemoci a zdravotní problémy: vysoký krevní tlak, vysoká hladina cholesterolu, diabetes, astma/chronická bronchitida, onemocnění srdce, žaludeční vřed, alergie, deprese, jiná duševní nemoc, migrény, nebo

bolesti hlavy, a kýla. Nejčastějšími problémy jsou migrény, bolesti hlavy a deprese. Tuto skutečnost spatřujeme i v dospělé populaci Romů.

Četnost nemocí diagnostikovaných podle výpovědí rodičů u nezletilých Romů (%)



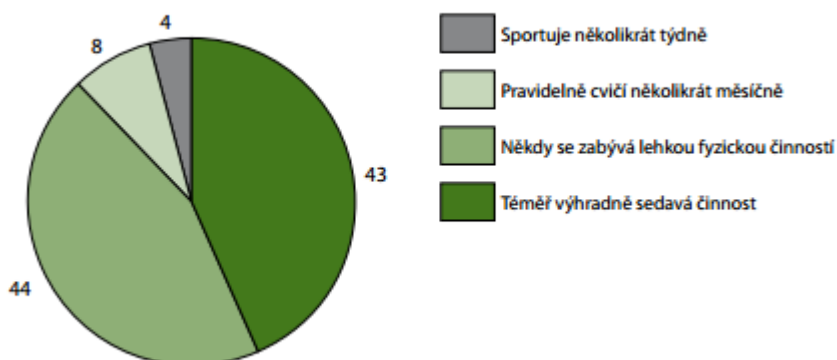
Pramen: Romská populace a zdraví, 327 respondentů ve věku 0 - 15 let

Obrázek 2 - Četnost nemocí diagnostikovaných podle výpovědí rodičů u nezletilých Romů (NZ o zdraví Romů v České republice, 2009)

Pohybové aktivity:

Pasivní trávení volného času, nebo jen aktivity fyzicky nenáročné jsou charakteristické pro většinu nezletilých Romů. Pohybovým aktivitám se v romské populaci věnuje slabá desetina dětí. Volný čas „prosedí“ 43% romských dětí a 44% svůj čas využijí k občasným procházkám, nebo výletům na kole.

„Který z následujících popisů nejlépe vystihuje, jak často se dítě ve svém volném čase zapojuje do fyzické činnosti? (%)“



Pramen: Romská populace a zdraví, 327 respondentů ve věku 0 - 15 let

Obrázek 3 – Který z následujících popisů nejlépe vystihuje, jak často se dítě ve svém volném čase zapojuje do fyzické činnosti? (NZ o zdraví Romů v České republice, 2009)

2.7 Romství jako znevýhodňující faktor

Romská rodina neakceptuje osobní vzestup jednotlivce, pokud by znamenal omezení solidarity k rodině. Každá individuální činnost je podezřelá. Tak i záliba dětí ve čtení, či učení není podporována, neboť je v ní spatřována cesta k odloučení se od rodiny. Romské rodiny nemají zájem na dosažení vyššího vzdělání svých členů, ba naopak jim studium mohou i zakazovat a odrazovat od něj. Rozpor je zde jasný. Klíčem k úspěchu Romů ve společnosti je důraz na školní vzdělávání, které je však v ostrém konfliktu principy rodiny (JAKOUBEK, 2009). Tímto tématem se zabýval i Stainer, který neangažovaností Romů v oblasti vzdělání identifikuje již zmíněné společné vlastnictví členů rodiny. Náklady na vzdělání, v podobě námahy, nese na svých bedrech jedinec sám, ale potencionální výtěžek po dokončení studií, v podobě stabilní a dobře placené práce by musel díky silné solidaritě rozdělit mezi celou svou rodinu. Není divu, že za těchto „nevýhodných“ podmínek se do studia mnoho Romů nepouští (JAKOUBEK, 2009).

V letech 2006 – 2007 byl v Ostravě proveden kvalitativně orientovaný výzkum mezi učiteli romských žáků, kde bylo zjištěno, jak vnímají nedostatky romských rodin. Objevují se existenční problémy rodiny, jako nevyhovující obydlí, nedůsledná hygiena nesprávné stravovací návyky a nezaměstnanost. Patologické jevy, jako alkoholismus, gamblerství, toxikomanie a agresivní chování, jsou v rodině také časté. Nedostatky učitelé také vnímají v absenci motivace a malý zájem o učení a vzdělávání, který může

být zapříčiněn i absencí vzorů, kterými se mladí Romové mohou inspirovat (KALEJA, 2009). Na základě uvedených zjištění, lze učinit závěr, že za mnohé problémy a konflikty romské populace s majoritní společností nejsou zapříčiněny pouze diskriminací, netolerancí a nenávisť od spoluobčanů, ale vyplývají z povahy romské kultury. Tradiční romská kultura je i socioekonomickou pastí pro Romy. Na jedné straně je rodina pro Roma oporou, bezpečnou sférou, na druhé straně vytváří „past chudoby“ a znemožňuje individuální vzestup. Viktor Sekyta stojí nad dilema. Romskou tradiční kulturu lze zachránit, ale jen pokud by se uchovala jak skanzen, ve kterém budou Romové zaměstnanci tohoto skanzenu a budou placeni sociálními dávkami z daní obyvatel, nebo za cenu proměny romské kultury umožnit cestu Romům k úspěchu. Není však možné zachovat specifický typ rodiny a zároveň zlepšit socioekonomickou situací jejich členů (JAKOUBEK, 2009).

2.8 Romský žák

„Každé dítě bez ohledu na příslušnost k národu, rase či náboženskému vyznání má právo na vzdělání, které má být zaměřeno na plný rozvoj jeho osobnosti“ (OSN, CHARTA LIDSKÝCH PRÁV 10.2. 1948). Ředitelka oboru předškolního, základního a základního uměleckého vzdělávání uvedla jako hlavní překážky integrace romských žáků do vzdělávacího proudu tyto: nedostatečná předškolní příprava, málo motivující rodinné prostředí, absence práce s knihami, hračkami, absence denního režimu, nezažití úspěchu, předsudky některých učitelů k Romům, nízké očekávání učitelů, chybějící vzor, obavy ze školního prostředí a sociální problémy, jako špatné hygienické podmínky, bytové podmínky a nezaměstnanost rodičů (KALEJA, 2009).

Vstup dítěte do školy je pro celou rodinu důležitý sociální mezník, který vytváří nové společenské role. Učitelé, alespoň na prvním stupni základní školy, očekávají rodičovskou pomoc při plnění domácích úkolů, které zadávají žákům. Romští rodičové často nejsou schopni svým dětem pomoci, nebo jim pomohou tak, že celý úkol vyřeší za ně a to s odůvodněním, že chtěli, aby dostali dobrou známku. Někteří učitelé romských žáků nechodí do hodin pedagogicky připraveni a lze u nich spatřovat syndrom vyhoření. A to z důvodu ztráty motivace, tyto žáky učit, jelikož o učivo nemají zájem. To je však špatně. Při edukaci romských žáků bychom si měli uvědomit, že se žák setkává s některými informacemi poprvé, na rozdíl od majoritní společnosti, kde se s informací můžou žáci setkat například v domácnosti. Jelikož jsou žáci na základní škole téměř

stále pod dohledem, má učitel možnost využít velkého prostoru k navázání přátelského vztahu a k budování důvěry. Pokud jim je edukátor nablízku a projevuje jim důvěru, budou žáci do školy chodit rádi. Někteří romští žáci zůstávají po vyučování s učitelem, tedy pokud si vytvoří přátelský vztah, a plní si zadané úlohy, které nepochopili, nebo nestihli vypravovat. Romský žák potřebuje daleko více motivace, než žák z majoritní společnosti, kterého motivuje vlastní rodina. Žáci romského etnika se projevují vysokou mírou nesamostatnosti a při prvním neúspěchu ztrácejí motivaci (KALEJA, 2009).

Konflikty a spory se spolužáky řeší často nepřiměřeným způsobem. Jednají impulsivně a agresivně. Učitel musí jejich agresivitu kultivovat. Co se týče pracovních pomůcek, je romský žák mnohdy limitován tím, že žádné pomůcky nenosí. Pomůcky, které dostane od učitele, brzy zničí. Neváží si jich. Není zde vytvořen vztah k těmto užitečným materiálům. Rodiče si neuvědomují svůj spolupodíl na vzdělání svých dětí. Jsou přesvědčeni, že je vzdělání výhradně v rukou školy. Někteří rodiče se zajímají o práci svého dítěte a ptají se na pokroky, případně konzultují domácí úkoly, ale v případě, že se učitel zeptá, proč včera nepřišli do školy, argumentují různě. Pravdou je však, že se jim nechce ráno vstávat nebo chtějí, aby dítě hlídalo mladší sourozence, zatímco jdou na úřad práce pro dávky sociální podpory. Najdou se i rodiče, kteří posílají své děti do školy jen proto, aby se nedostali do sporu s oborem péče o dítě a mohli dál pobírat sociální dávky. Rodiče své děti nadevše milují, ale často nekriticky (KALEJA, 2009).

2.9 Romská národnostní menšina v České republice

Definice pojmu národnostní menšina není jednotná. Evropská unie dává členským státům volnou ruku k vymezení tohoto pojmu. Jako všeobecné vymezení pojmu je považována definice OSN. V České republice se základním právním akce národnostní menšinové politiky stala Listina základních práv a svobod, která vznikla na přelomu roků 1990 – 1991. Národnostní, etnická menšina je skupina lidí, která se odlišuje etnickými znaky od majoritní společnosti. A to především jazykem, kulturními tradicemi a mentalitou. Tato skupina obyvatel také odmítá národní identitu většinové společnosti v zemi (MUTLIKULTURA – DEFINICE POJMU NÁRODNOSTNÍ MENŠINA, 2011, ONLINE).

K romské národnostní menšině se při sčítání lidu v roce 2001 přihlásilo celkem 11 746 osob. V roce 2011 proběhlo zatím posledním sčítání lidu v České republice a k

romské národnostní menšině se přihlásilo 5135 lidí, 2876 mužů a 2259 žen. Kvalifikované odhady počtu romských obyvatel v České republice jsou však o mnoho vyšší. Pohybují se od 150 000 do 300 000 osob (VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY, ROMSKÁ NÁRODNOSTÍ MENŠINA, 2006, ONLINE).

Postavení romské menšiny patří v České republice k palčivým problémům. Je to dáno prolínáním sociálních, etnických a kulturních problémů. Sami Romové musí v dnešní době čelit rozpadu tradiční, sociální a kulturní struktury, což vede k hledání vlastní identity. Je to následek střetnutí moderní společnosti se společností tradičně založenou, která nebyla na mnohé výzvy moderny připravena, tudíž na ně nestačila reagovat. Díky tomu se většina romské společnosti ocitá v situaci, kdy je jim společnost, ve které žijí, reflektovaná jako nepřátelská (ČESKÝ HELSINSKÝ VÝBOR, SITUACE ROMSKÉ MENŠINY, 2003, ONLINE).

2.9.1 Postavení Romů v EU

Etnické menšiny ochraňuje v Evropské unii především Rada Evropy. Některé státy (kupř. Francie, Řecko) však neuznávají existenci národnostních menšin ani etnických menšin, je to dáno tím, že konkrétní postavení Romů se v jednotlivých státech liší a tím, že Romové nemají zájem o to být uznáni jako menšina ve své domovské zemi, ani na celoevropské úrovni. Početná skupina Romů v EU oficiálně nedeklaruje, nebo dokonce skrývá romskou národnost a to na základně stále panujících předsudků a negativních historických zkušeností. České republika by si mohla vzít příklad ze zemí jako, Španělsko, Řecko a Finsko, kde v oblasti sociální integrace Romů dělají pokroky. Avšak právní status ochrany menšin nezaručuje zlepšení společenského postavení Romů, jejich diskriminace může setrvat a to kvůli stále existujícím společenským předsudkům, které jsou pořád největší překážkou soužití s ostatními (DAVIDOVÁ, LHOTKA, VOJTOVÁ, 2005).

2.9.2 Integrace Romů

Nejdůležitějším politickým dokumentem, který řeší integraci Romů, je Koncepce integrace Romů, kterou přijala vláda České republiky v roce 2004. Touto problematikou se zabývá Rada vlády České republiky pro národnostní menšiny, Rada vlády České republiky pro záležitosti romské komunity, Ministerstvo školství, mládeže a sportu a Ministerstvo sociálních věcí. Do přímého styku s romskou komunitou se dostanou členové institucí působící na lokální úrovni samosprávy, jako například romští

poradci, nebo asistenti pedagogů na školách. Prvořadým cílem Koncepce integrace Romů je „zlepšení postavení Romů ve všech oblastech života společnosti, v nichž existují neoprávněné a nepřijatelné rozdíly mezi většinovou společností a Romy.“ Koncepce integrace Romů má několik priorit, jako například odstranění diskriminace na základě rasy a barvy kůže, zajištění bezpečnosti příslušníkům romské komunity, nebo zajištění rozvoje romské kultury a romského jazyka (BEČVÁŘ, 2007).

3 PRAKTICKÁ ČÁST

3.1 Cíle práce

Cílem této bakalářské práce je provedení dotazníkového šetření u experimentální skupiny 60-ti respondentů romského etnika ve věku 10-15 let v Českých Budějovicích a zjistit subjektivní a objektivní hodnocení kvality života. Dalším cílem je porovnat zjištěné výsledky s Národní zprávou o zdravotní situaci Romů z roku 2009.

3.2 Úkoly práce

Pro vypracování bakalářské práce byly stanoveny tyto úkoly:

- Vyhledání, studium a analýza odborné české i zahraniční literatury a ověřených elektronických zdrojů týkající se tématu: „Kvalita života Romů ve věku 10-15 let v Českých Budějovicích“.
- Sestavení obsahu práce na základě konzultací s vedoucí bakalářské práce.
- Vymezení výzkumných otázek.
- Objasnění zvolené tematiky v kontextu kvality života Romů ve věku 10-15 let v Českých Budějovicích.
- Oslovení 60-ti respondentů Romského etnika ve věku 10-15 let v Českých Budějovicích s žádostí o spolupráci a vyplnění dotazníků pro sběr dat k bakalářské práci.
- Analýza výsledků, vyhodnocení výsledků a výzkumných předpokladů.
- Diskuze.
- Shrnutí, stanovení závěrů a doporučení pro praxi.

2.3 Výzkumné předpoklady

Pro svůj výzkum stanovuji tyto výzkumné předpoklady, na jejichž základě byl vybrán dotazník z projektu Pedagogické fakulty Jihočeské university GAJU.

1. Předpokládám, že potvrdím výsledky Národní zprávy o zdraví Romů o celkovém dobrém zdravotním stavu Romů ve věku 10-15 let.
2. Předpokládám, že kvalita života je spjata s fyzickým zdravím, psychickým stavem a ekonomickým stavem.
3. Předpokládám, že Romové začínají kouřit cigarety již v mladistvém věku a pokračují v tom až do dospělosti.

4 METODOLOGIE

4.1 Charakteristika souboru

Dotazník je sestavený tak, aby mu porozuměli a dokázali odpovědět i mladší respondenti, kterých se podařilo oslovit 60. Soubor tvoří 30 dívek a 30 chlapců, všichni jsou ve věku 10 až 15let a žijí v Českých Budějovicích. Osloveni byli jen příslušníci romského etnika. Po oslovení základních škol v Českých Budějovicích se žádostí možnosti o provedení dotazníkového výzkumu, se kladně vyjádřilo jen minimum institucí. Proto jsem využil ochoty dětské praktické lékařky, která ordinuje na sídlišti Máj v Českých Budějovicích, kde je koncentrace mladistvých Romů poměrně veliká. Dotazníky rozdávala při preventivních prohlídkách romským dětem ve věku 10 až 15 let. Rodiče účastníků výzkumu s dotazníkovým šetřením souhlasili.

4.2 Organizace výzkumu

Oslovení účastníku výzkumu: leden 2013 – prosinec 2013

Zpracovávání výsledků: leden 2014

4.3 Použité metody

Při výzkumu byly použity tyto metody:

Pro vypracování mé bakalářské práce, jsme spolu s vedoucí práce, zvolili kvantitativní šetření. Použil jsem dotazník kvality života, který byl sestaven v rámci projektu Pedagogické fakulty Jihočeské univerzity GAJU. Tento dotazník jsem přizpůsobil požadavkům mé bakalářské práce. Dotazník se skládá ze tří částí. První část dotazníku zkoumá zdravotní stav a psychické rozpoložení respondentů. Druhá část je zaměřená na rodinu a domov respondentů. Závěrečné otázky se týkají školy. Celkem dotazník obsahuje 32 otázek.

4.3.1 Diagnostické metody

Dotazníková metoda

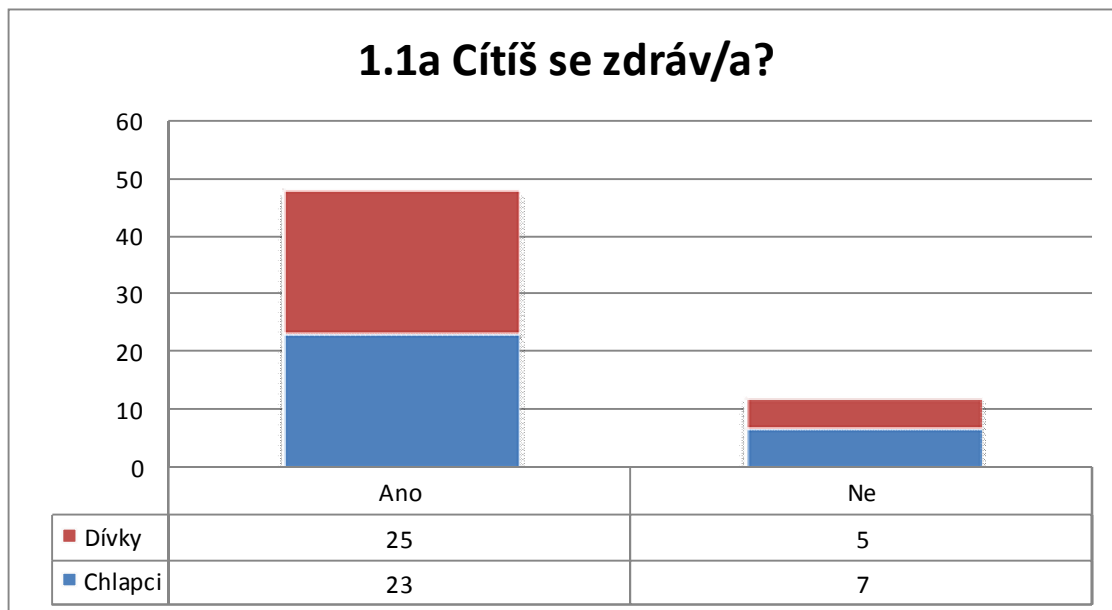
Pro vypracování mé bakalářské práce, jsme spolu s vedoucí práce, zvolili kvantitativní šetření. Použil jsem dotazník kvality života, který byl sestaven v rámci projektu Pedagogické fakulty Jihočeské univerzity GAJU. Tento dotazník jsem přizpůsobil požadavkům mé bakalářské práce.

Dotazník se skládá ze tří částí. První část dotazníku zkoumá zdravotní stav a psychické rozpoložení respondentů. Druhá část je zaměřená na rodinu a domov respondentů. Závěrečné otázky se týkají školy. Celkem dotazník obsahuje 32 otázek. Otázky v dotazníku lze dělit na 3 typy: otevřené – umožní volnou tvorbu odpovědí, uzavřené – možnost výběru z několika odpovědí, polootevřené – kombinace otázek otevřených a uzavřených.

4.3.2 Statistická metoda

K vyhodnocení získaných dat, bylo použito základních statistických ukazatelů, jako je výpočet aritmetického průměru a procentuální vyhodnocení. Zpracováno a procentuálně vyhodnoceno bylo 32 otázek, 16 z nich jsem použil a zařadil do výsledků.

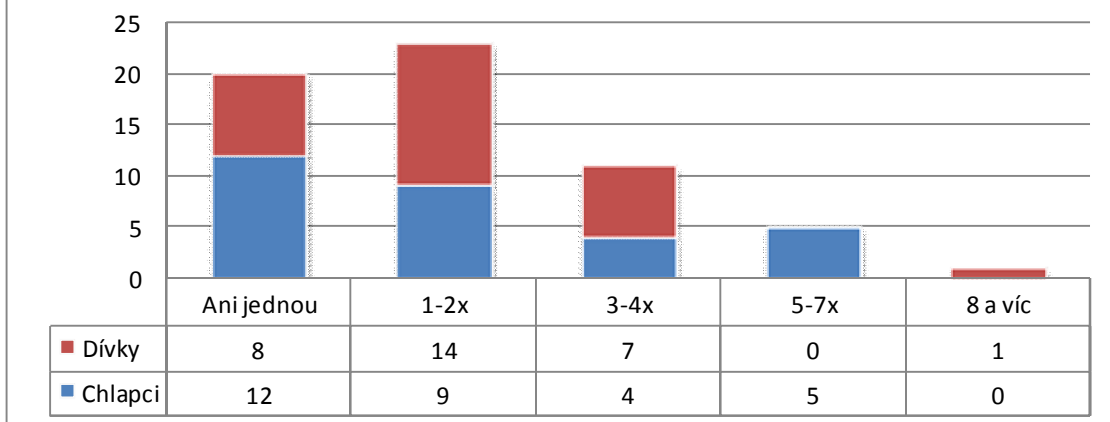
5 VÝSLEDKY



Graf 1 – 1.1a Cítíš se zdrav/a? (n=60, 30 dívek, 30 chlapců)

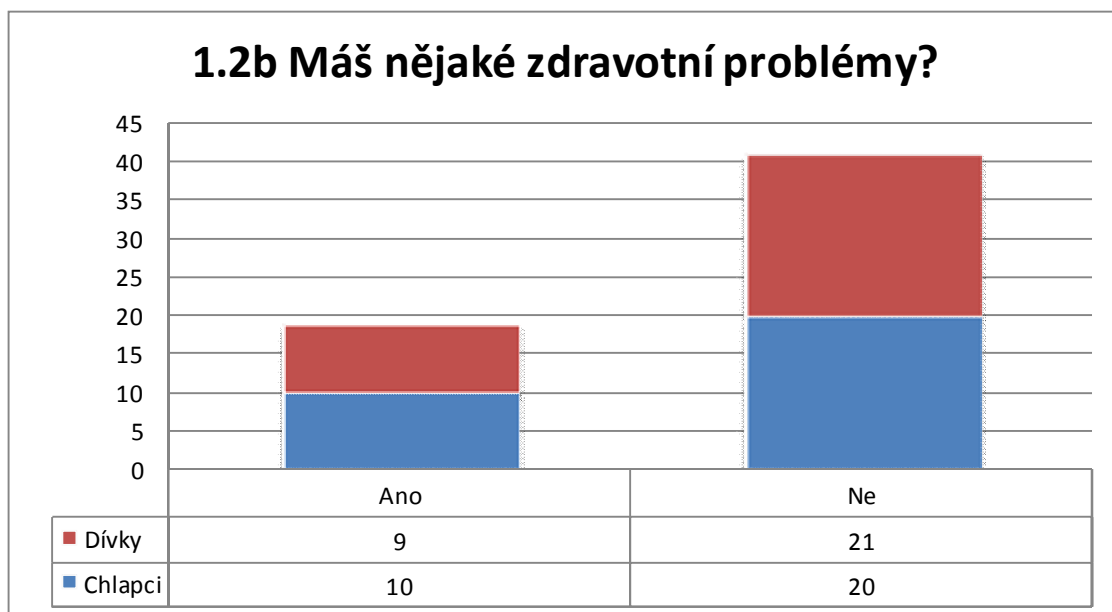
Dívky a chlapci romského etnika ve věku 10 až 15 let odpovídali na otázku „cítíš se zdrav/a“ z 80 % kladně. Z 60-ti dotazovaných odpovědělo 48 „ano“, z toho 25 dívek a 23 chlapců. Odpověď „ne“ zvolilo 12 respondentů a to 5 dívek a 7 chlapců.

1.2b Kolikrát jsi navštívil lékaře za poslední 3 měsíce?



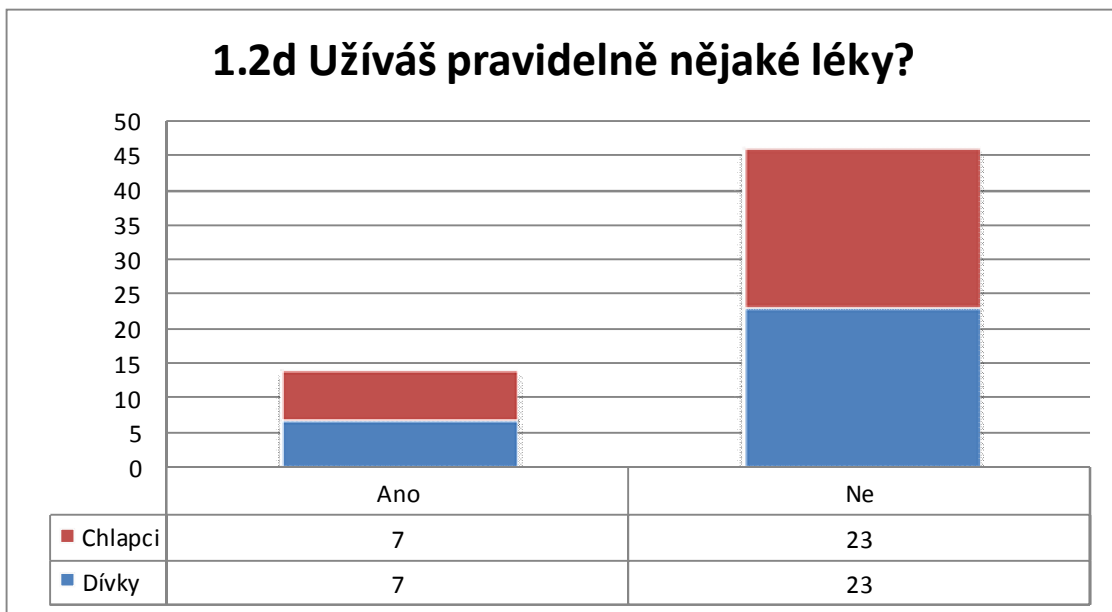
Graf 2 - 1.2b kolikrát jsi navštívil lékaře za poslední 3 měsíce? (n=60, 30 dívek, 30 chlapců)

Nejvíce odpovědí jsem zaznamenal u možnosti „1x až 2x“, na kterou odpovědělo 38% Romů (14 dívek, 9 chlapců). Druhá nejčastější odpověď „ani jednou“ zahrnuje 33% odpovídajících (8 dívek, 12 chlapců). „3 x až 4x“ vyhledalo lékaře 11 participantů (7 dívek, 4 chlapci), což je nezanedbatelných 18%. Pět chlapců navštívilo lékaře „5x až 7x“ za 3 měsíce a jedna dívka dokonce „8 a vícekrát“.



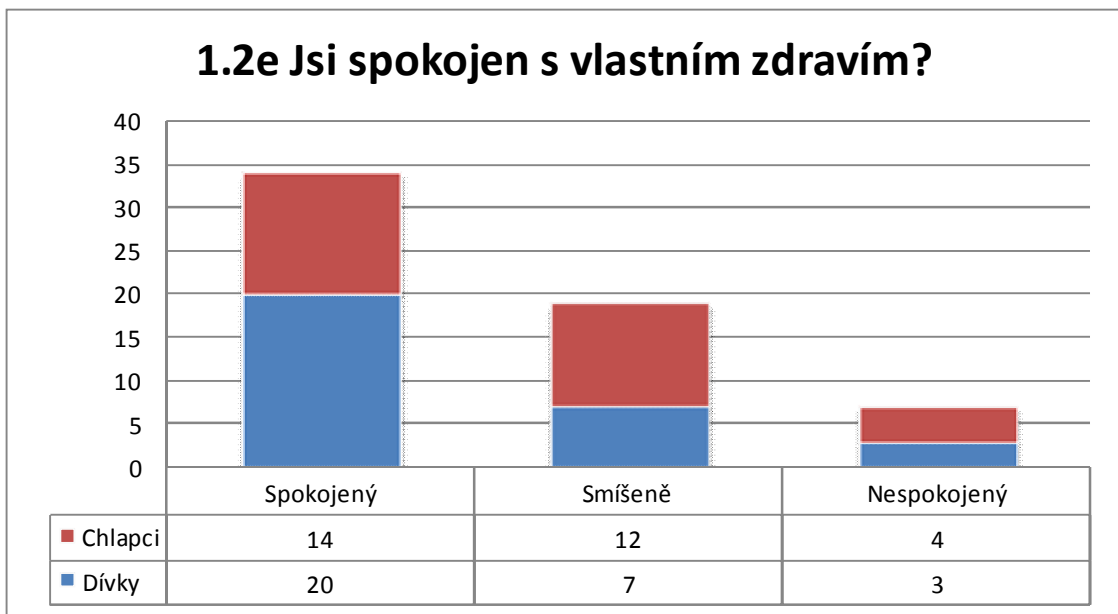
Graf 3 - 1.2b Máš nějaké zdravotní problémy? (n=60, 30 dívek, 30 chlapců)

Na otázku 1.2b „máš nějaké zdravotní problémy?“ odpovědělo 60 respondentů. Zdravotní problémy má 32% účastníků výzkumu. Z 32% mladistvých Romů, kteří odpověděli „ano“ je 9 dívek a 10 chlapců. Zdrávo se cítí 68% dotazovaných, 21 dívek a 20 chlapců. Ti žádné zdravotní problémy nevedli.



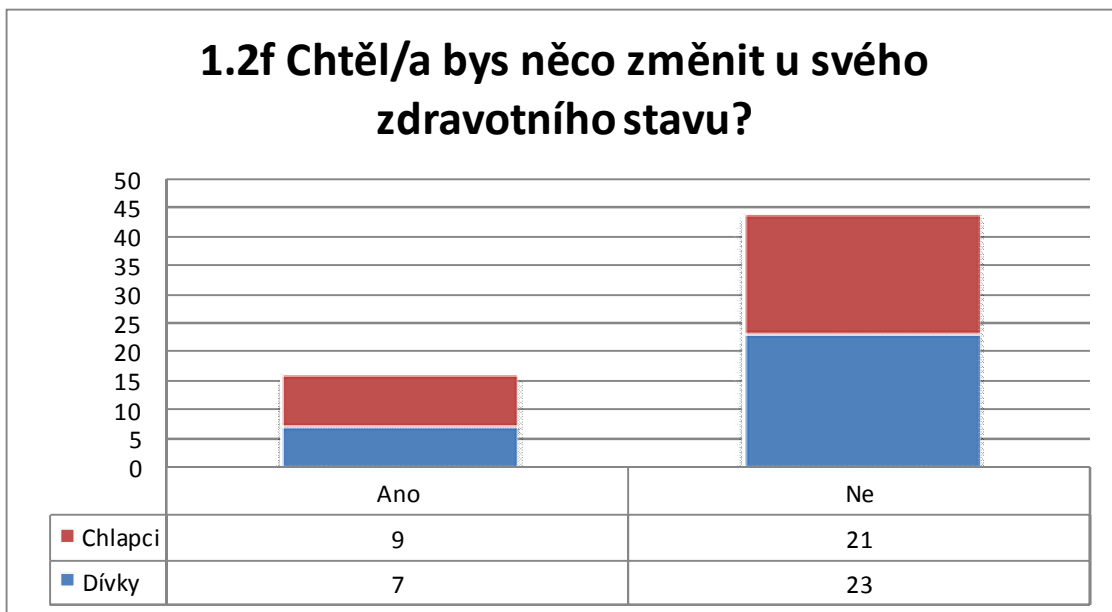
Graf 4 - 1.2d Užíváš pravidelně nějaké léky? (n=60, 30 dívek, 30 chlapců)

Léky užívá 23% mladistvých Romů (7 dívek, 7 chlapců) Žádné léky nebere 77% respondentů (23 dívek, 23 chlapců).



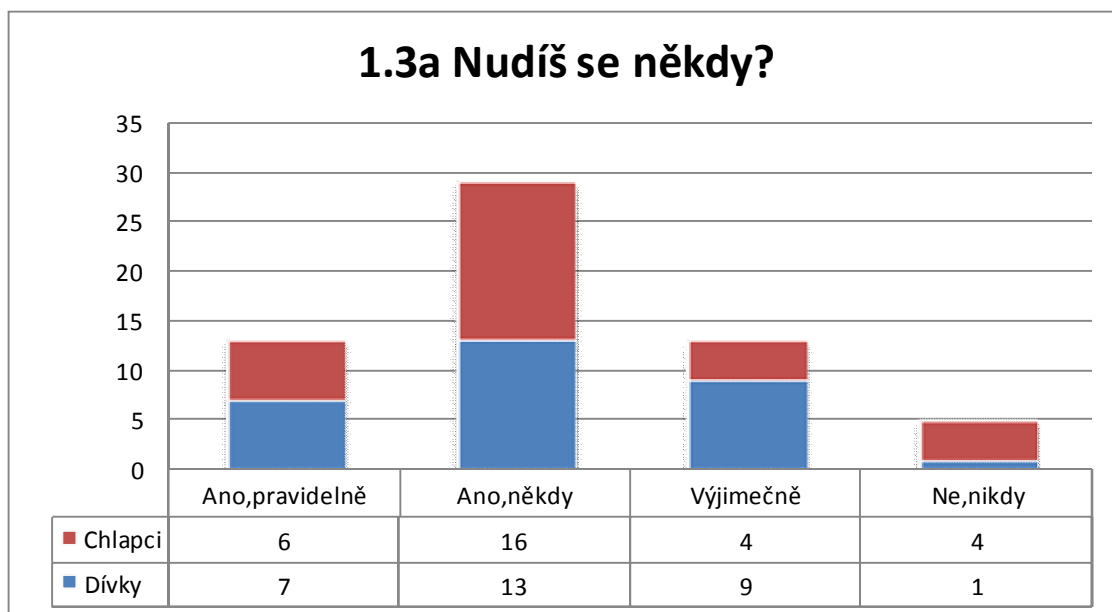
Graf 5 - 1.2e Jsi spokojen s vlastním zdravím? (n=60, 30 dívek, 30 chlapců)

Podle výsledků z dotazníků je spokojeno 57% probandů (20 dívek, 14 chlapců). Smíšeně spokojeno se svým zdravím je 32% dotazovaných (7 dívek, 12 chlapců). Možnost „nespokojený“ označilo 7 respondentů (3 dívky, 4 chlapci).



Graf 6 - 1.2f Chtěl/a bys něco změnit u svého zdravotního stavu? (n=60, 30 dívek, 30 chlapců)

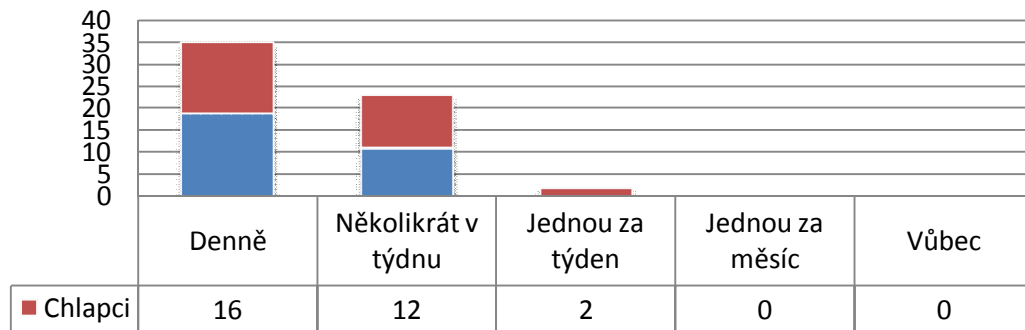
27% dotázaných (7 dívek, 9 chlapců) by chtělo změnit svůj zdravotní stav. Naopak 73% účastníků výzkumu (23 dívek, 21 chlapců) nechce u svého zdravotního stavu měnit nic.



Graf 7 - 1.3a Nudíš se někdy? (n=60, 30 dívek, 30 chlapců)

Pravidelně se nudí 22% oslovených (7 dívek, 6 chlapců). Jen někdy nudu prožívá 48% respondentů (13 dívek, 16 chlapců). Výjimečně se nudí 22% respondentů (9 dívek, 4 chlapci). Nejméně respondenti odpovídali na otázku „nudíš se někdy?“ variantou „ne nikdy“. Tuto odpověď zvolilo 8% Romů ve věku 10-15 let (1 dívka, 4 chlapci).

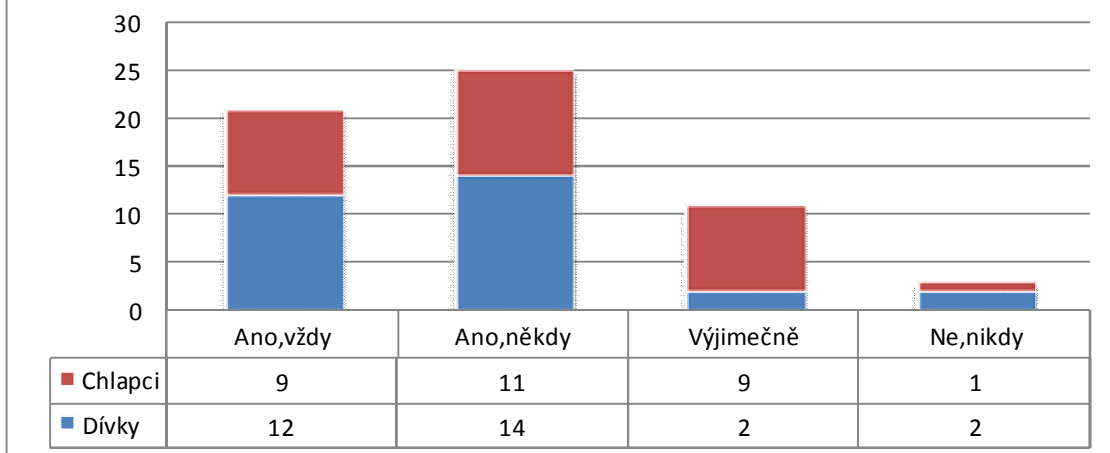
1.4a Jak často hovoříš se svými blízkými kamarády/kami?



Graf 8 - 1.4a Jak často hovoříš se svými blízkými kamarády/kami? (n=60, 30 dívek, 30 chlapců)

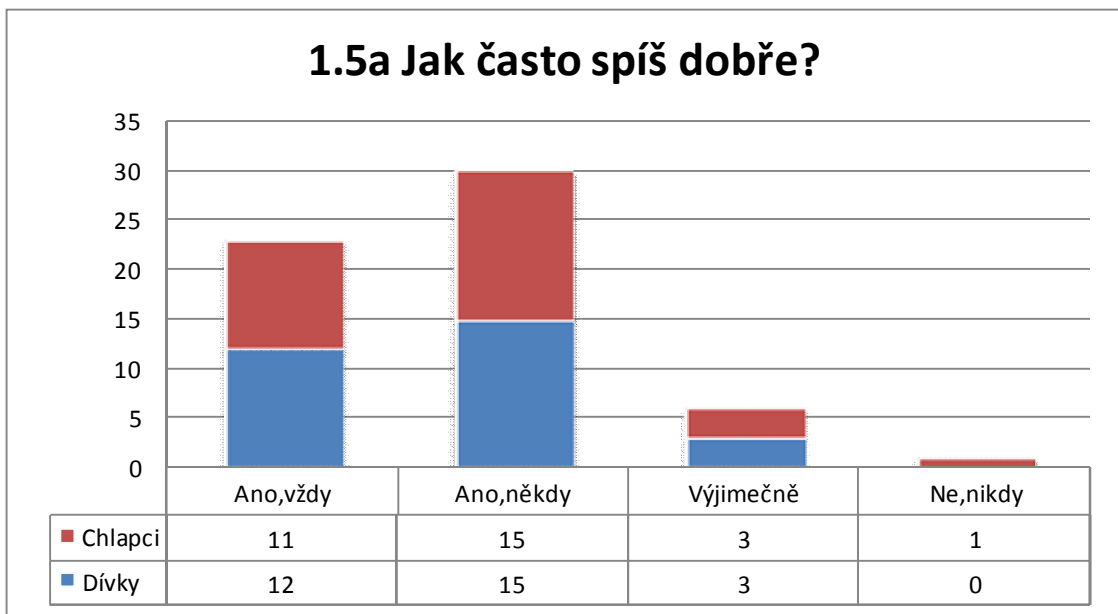
Každý den mluví se svými blízkými 58% (19 dívek, 16 chlapců) respondentů. „Několikrát v týdnu“ hovoří s nejbližšími 38% odpovídajících (11 dívek, 12 chlapců). Jednou za týden hovoří se svými blízkými kamarády, nebo kamarádkami 3% oslovených Romů.

1.4b Když se necítíš dobře, např. jsi smutný, najde se někdo, kdo ti pomůže?



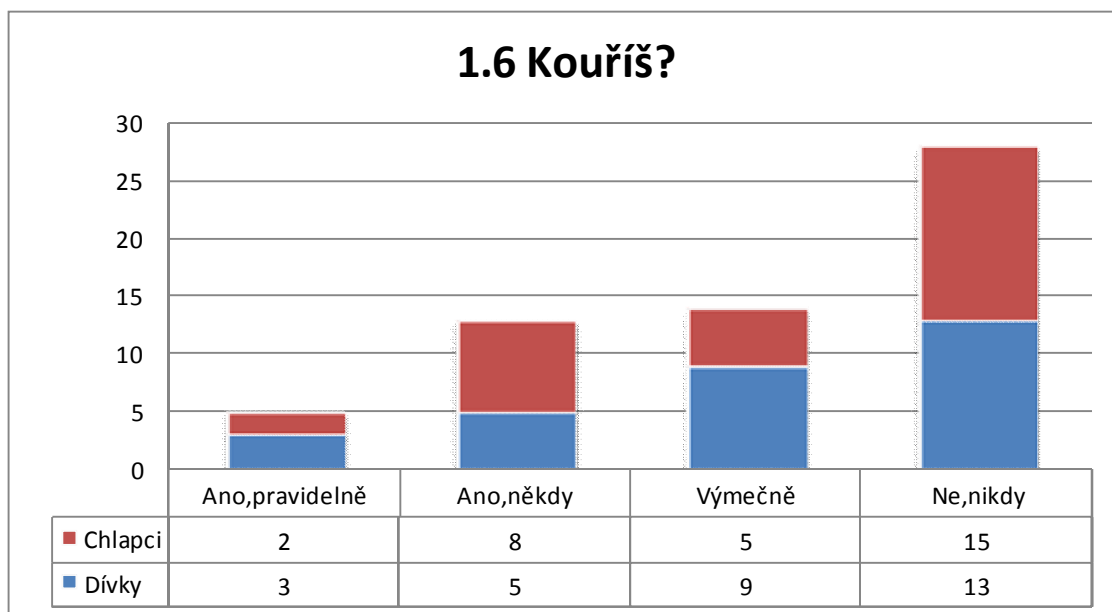
Graf 9 - 1.4b Když se necítíš dobře, např. jsi smutný, najde se někdo, kdo ti pomůže? (n=60, 30 dívek, 30 chlapců)

Při pocitech smutku najde pomoc vždy 35% respondentů (12 dívek, 9 chlapců). Nejčastěji odpovídali dotazovaní variantou „ano, někdy“. Celkem tuto odpověď označilo 42% respondentů (14 dívek, 11 chlapců). 18% mladých Romů (2 dívky, 9 chlapců), kteří prožívají pocity smutku, najdou pomoc jen výjimečně. Dvě dívky a jeden chlapec z 60-ti odpovídajících, nikdy nenajdou člověka, který jim v těchto těžkých chvílích pomůže.



Graf 10 - 1.5 jak často spíš dobře? (n=60, 30 dívek, 30 chlapců)

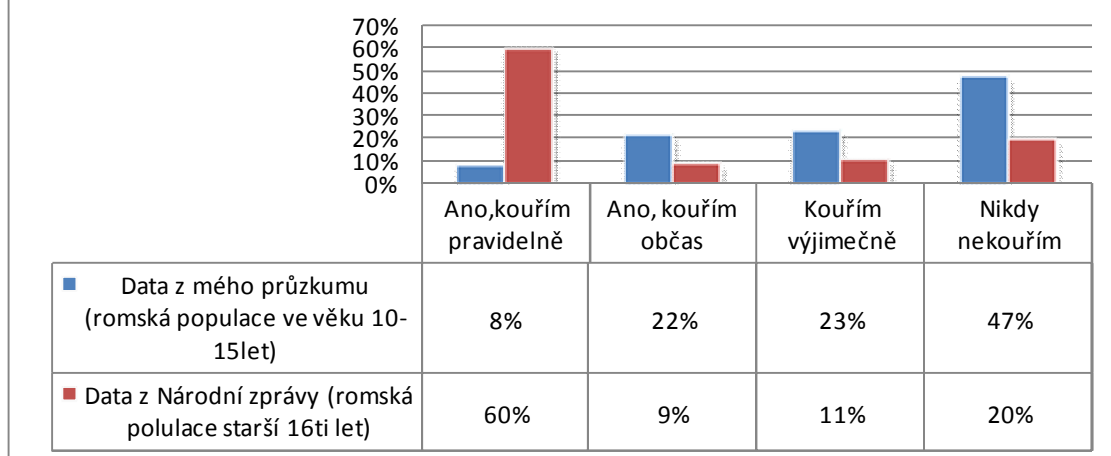
Problémy se spánkem nemá 38% respondentů (12 dívek, 11 chlapů), kteří vyplnili dotazník. Občasné problémy se spánkem pociťuje 50% dotázaných (15 dívek, 15 chlapců). Výjimečně se dobře vyspí 10% účastníků výzkumu (3 dívky, 3 chlapci). Velké problémy se spánkem má jeden proband, který se nikdy nevyspí dobře.



Graf 11 - 1.6 Kouříš? (n=60, 30 dívek, 30 chlapců)

Na otázku „kouříš?“ odpovědělo „nikdy nekouřím“ 47% probandů (13 dívek, 15 chlapců). K výjimečnému užívání tabákových výrobků se přiznalo 23% odpovídajících (9 dívek, 5 chlapců). O něco méně Romů, 22% (5 dívek, 8 chlapců), ve věku 10-15 let kouří někdy. A za pravidelné kuřáky se považuje 8% z 60-ti mladistvých probandů (3 dívky, 2 chlapci).

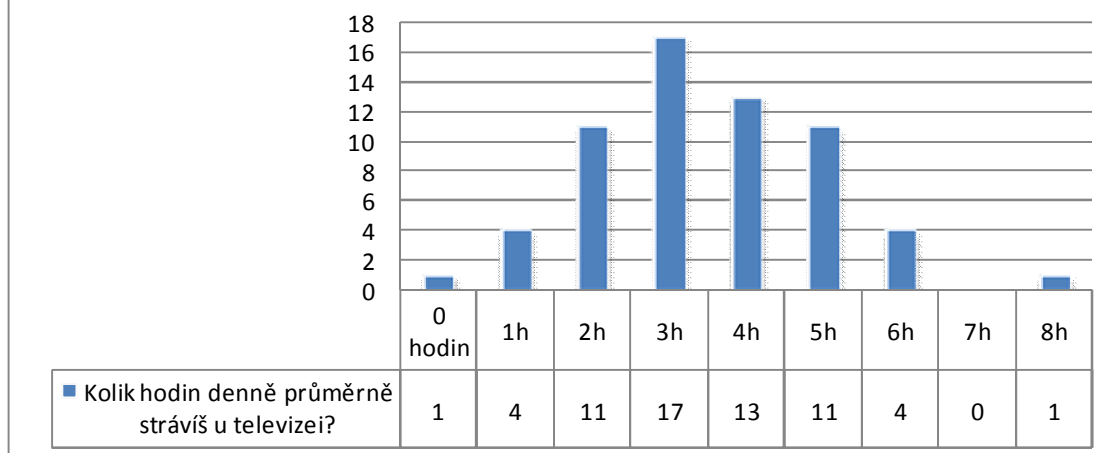
Srovnání grafů Národní zprávy o zdraví Romů a dat z mého výzkumu



Graf 12 - Srovnání grafů NZ o zdraví Romů a dat z mého výzkumu (n=60, 30 dívek, 30 chlapců)

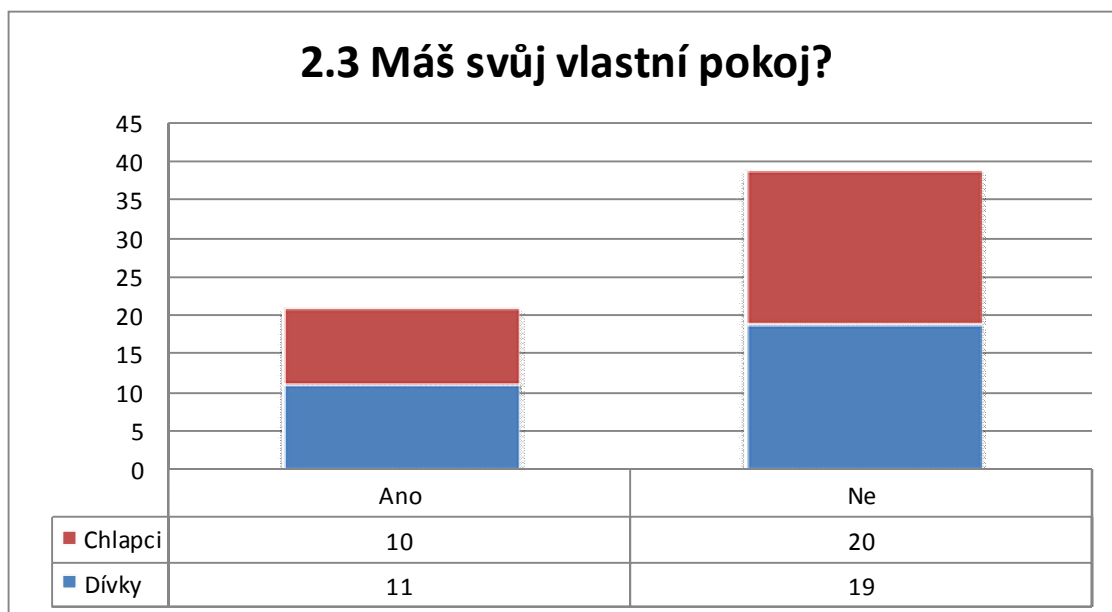
Jak můžeme z grafu vyčíst, pravidelně kouří 60% dospělé populace. Pravidelných kuřáků ve věku 10-15let je 8%. Občas kouří 9% Romů starších 16-ti let. Romové mladší 15-ti let občas kouří v 22%. Jen výjimečně si zapálí cigaretu 11% dospělé populace a 23% dětské populace. Nekuřáky je 20% Romů, kteří se účastnili dotazníkového šetření NZ o zdraví Romů. Dotazníkového průzkumu k bakalářské práci na téma Kvalita života Romů ve věku 10-15 let se účastnilo 47% nekuřáků.

2.1b Kolik hodin denně průměrně strávíš u televizi?



Graf 13 - 2.1b Kolik hodin denně průměrně strávíš u televize? (n=60, 30 dívek, 30 chlapců)

Na televizi se vůbec nedívá 1 respondent (2% dotázaných). Hodinu za den stráví u televizního přijímače 7% probandů. 18% odpovídajících sleduje televizi průměrně 2 hodiny denně. Nejvyšší počet označení na otázku „kolik průměrně hodin strávíš u televize?“ zaznamenala odpověď 3 hodiny a to ve 28%. Pět a více hodin každý den průměrně stráví před televizí 27% respondentů romského etnika ve věku 10 až 15 let.

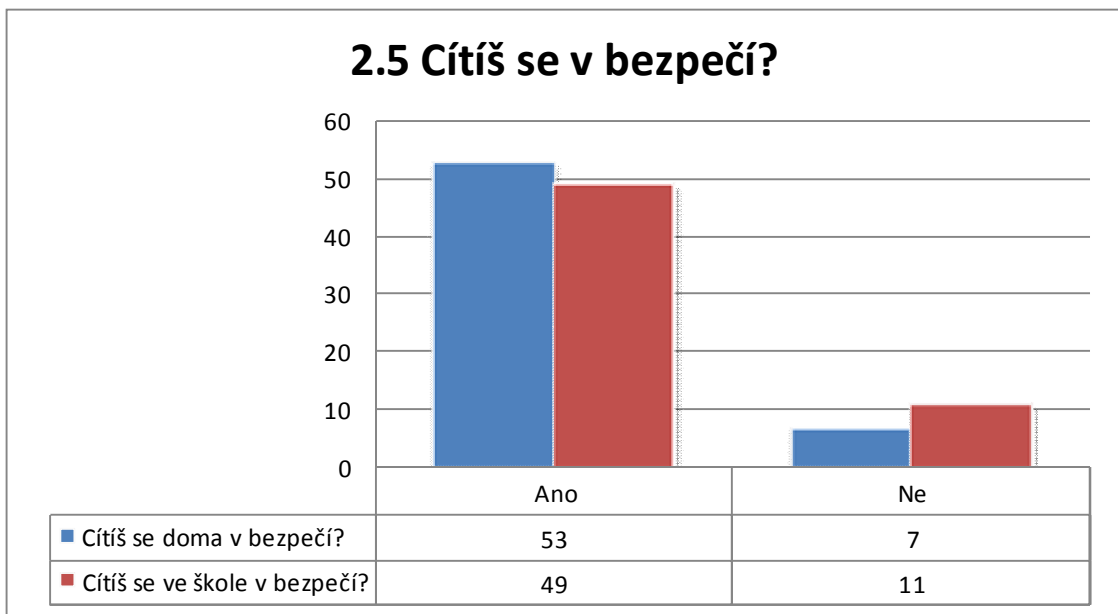


Graf 14 - 2.3 Máš svůj vlastní pokoj? (n=60, 30 dívek, 30 chlapců)

Na otázku „máš svůj vlastní pokoj“ odpovědělo 60 probandů. Z oslovených se 35% (11 dívek, 10 chlapců) vyjádřilo kladně. Záporně se vyjádřilo 65% účastníků dotazníkového průzkumu (19 dívek, 20 chlapců).

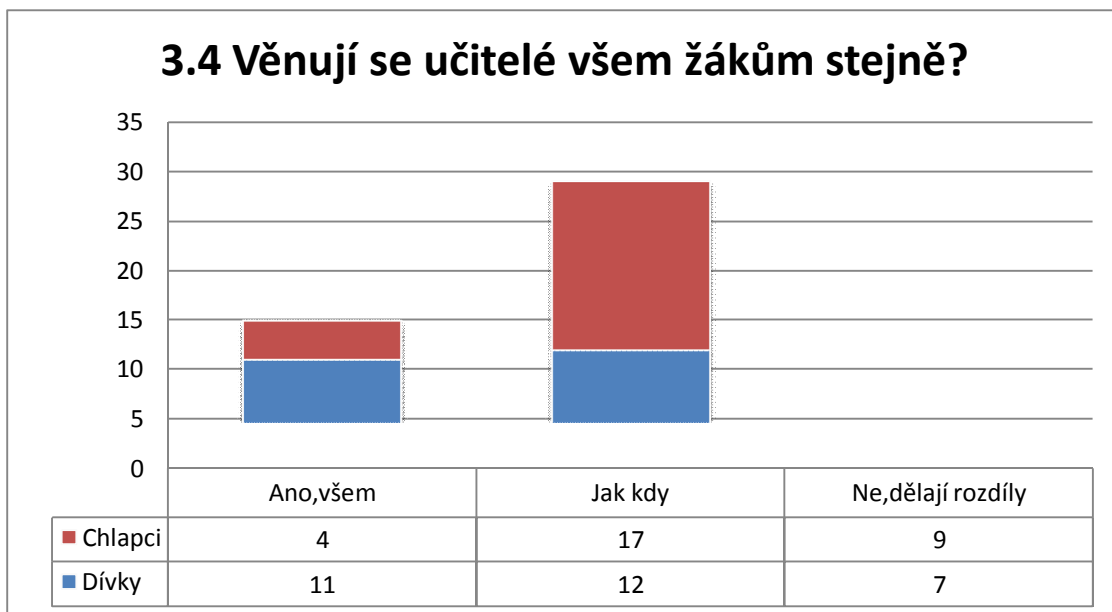
2.4 „Chybí ti doma něco, ať už hmotného či nehmotného?!

Respondenti na otevřenou otázku „chybí ti doma něco, ať už hmotného či nehmotného“ odpovídali z 80% (23 dívek, 25 chlapců) odpovědí „ne“, nebo podobnou formulací, která má stejný význam. Ostatních 20% uvedlo, že postrádají například počítač, x-box, psa, vlastní pokoj, nebo vysokorychlostní připojení k internetu.



Graf 15 - 2.5 Cítíš se v bezpečí? (n=60, 30 dívek, 30 chlapců)

Doma nepocítuje nebezpečí 88% dotazovaných (53 Romů). Ve škole se cítí v bezpečí 83% Romů (49 dívek a chlapců) ze 60-ti účastníků výzkumu. Na otázku „cítíš se doma v bezpečí“ odpovědělo 12% respondentů (7 Romů) „ne“. Ve škole se necítí v bezpečí 18% respondentů (11 Romů).



Graf 16 - 3.4 Věnují se učitelé všem žákům stejně? (n=60, 30 dívek, 30 chlapců)

Nejfrekventovanější odpověď „jak kdy“ označilo 48% romských žáků (12 dívek, 17 chlapců). Druhou nejčastější odpovědí je znepokojivé „ne, dělají rozdíly“, kterou zvolilo 27% respondentů (7 dívek, 9 chlapců). 25% žáků (11 dívek, 4 chlapci) odpovídající na otázku „chovají se učitelé ke všem žákům stejně“ odpovědělo „ano, všem“.

6 DISKUZE

Kvalitu života a její hodnocení lze vnímat velice individuálně. Pro někoho znamená „kvalitní život“ něco jiného, než pro druhého. Někdo je spokojený se skromným, klidným životem, jiný by tento styl života nehodnotil kladně. Záleží i na tom, kde člověk žije. Jiné potřeby a touhy mají lidé v Evropě, jiné v Amazonii. Proto, dle mého názoru, nelze kvalitu života a její hodnocení zobecňovat poučkou, či parametry, které by měl „kvalitní život“ splňovat. Například Goppoldová, Dragomirecká, Motlová a Hájek (2005) vnímají kvalitu života jako multidimenzionální konstrukt zahrnující fyzickou, emoční, psychickou a sociální složku zdraví. Podle nich je pojem kvalita života rozšířením pohledu na zdraví, které není chápáno jen v mezích somatických indikátorů, ale bere na vědomí i to, jak se pacient cítí tělesně a duševně a jak zvládá každodenní situace. Obecně můžeme říci, že koncept kvality života má dimenzi objektivní a subjektivní. Subjektivní se týká psychické pohody a všeobecné spokojenosti se svým životem. Objektivní znamená naplnění požadavků týkajících se sociálních a materiálních podmínek života a fyzického zdraví (PAYNE, 2006).

6.1 Diskuze k otázkám, zaměřených na fyzické zdraví a nemoci dotazovaných:

6.1.1 Diskuze z otázky 1.1a „cítíš se zdravý?“

Dívky a chlapci romského etnika ve věku 10 až 15 let odpovídali na otázku „cítíš se zdravý/a“ z 80 % kladně. Z těchto výsledků usuzuji, že se mladí Romové považují za zdravé. Dle Národní zprávy o romské populaci a zdraví své děti rodiče hodnotí v 86% za zdravé, což odpovídá výsledkům výzkumu z mé bakalářské práce.

V dotazníku následovala podobná otázka „jak jsi spokojený se svým zdravím“ Subjektivní hodnocení zdraví je jedním z hlavních ukazatelů kvality života respondentů. Podle výsledků z dotazníků je spokojeno jen 57% probandů. Smíšeně spokojeno se svým zdravím je 32% dotazovaných. Možnost „nespokojený“ označilo 11% respondentů. Z této otázky vyplívá, že 43% mladistvých Romů ve věku 10-15 let není zcela spokojeno se svým zdravím, přesto se 80% dotázaných cítí zdrávo, jak jsem se dozvěděl díky první otázce. Já si tyto neočekávané výsledky dvou podobných otázek vysvětluji tvrzením, že otázkou „cítíš se zdravý“ si respondenti uvědomovali svůj aktuální zdravotní stav a naopak otázku „jak jsi spokojený se svým zdravím“ vnímali dlouhodobě, či obecně.

6.1.2 Diskuze na otázku 1.2a „kolikrát jsi navštívil/a lékaře za poslední 3 měsíce?“

Otázka „kolikrát jsi navštívil/a lékaře za poslední 3 měsíce“ může být zkreslená, jelikož část dotazníků vyplňovali respondenti na pravidelné prohlídce u praktické lékařky. Přesto odpovídá výsledkům předchozí otázky „cítíš se zdravý“. Nejvíce odpovědí jsem zaznamenal u možnosti „1 až 2x“, na kterou odpovědělo 38% Romů. Druhá nejčastější odpověď „ani jednou“ zahrnuje 33% odpovídajících. „3 x až 4x“ vyhledalo lékaře 11 participantů, což je nezanedbatelných 18%. V Národní zprávě romské populace a zdraví z roku 2009 se dětští, romští pacienti dělí na 3 skupiny. Nejvíce zastoupená, a to dvěma pětinami, je skupina takzvaných „stálých pacientů“. Ti navštěvují lékaře v intervalu méně než 1 měsíc. Druhá skupina „příležitostných pacientů“ vyhledává lékařskou pomoc v intervalu více jak 1 měsíc, ale kratší než 1 rok. Příležitostných pacientů je dle průzkumu zhruba dvě pětiny. Jedna čtvrtina romských pacientů navštíví doktora maximálně 1x za rok, nebo ojedinele dokonce nikdy.

6.1.3 Diskuze na otázku 1.2b „máš nějaké zdravotní problémy?“

Na otázku 2b „máš nějaké zdravotní problémy?“ odpovědělo 60 respondentů. Zdravotní problémy má 32% účastníků výzkumu. Jako důvod proč se necítí zdraví, uvedli respondenti například rýmu, astma, kašel, alergie, angínu, problémy s viděním, bolest zubu a bolesti zad. Zdrávo se cítí 68% dotazovaných. Ti žádné zdravotní problémy neuvedli. Celkem dobrý zdravotní stav potvrzuje i výzkum Romské populace a zdraví, kterého se účastnilo 327 respondentů mladších 15 let. Nejčastější diagnostikované nemoci byly alergie, chronická bronchitida a astma. Problémy, jako alergie a astma respondenti uváděli i u mého dotazníkového šetření.

Z předchozí otázky jsem se dozvěděl, že 32% respondentů má zdravotní problémy, tudíž jsem předpokládal, že výsledky otázky „užíváš pravidelně nějaké léky“ dopadnou podobně, jelikož ten kdo má zdravotní problémy, by měl léky užívat. Léky bere 23% mladistvých Romů a užívají například léky proti bolesti, proti kašli a kapky proti rýmě. Žádné léky nebere 77% respondentů. Nejvíce mě překvapily odpovědi probandů, kteří trpí astmatem, ale žádné léky pravidelně neužívají. Nejdůležitější zásada užívání léku dětmi podle Cikrta je před použitím jakýchkoliv léků nutná konzultace s lékařem (CIKRT, 2012).

6.1.4 Diskuze na otázku 1.2f „chtěl/a bys něco změnit u svého zdravotního stavu?“

Další ze série otázek o zdraví je „chtěl/a bys něco změnit u svého zdravotního stavu?“. 15% chlapců a 12% dívek by chtělo změnit svůj zdravotní stav. Na podotázku „co by chtěli změnit“ odpovídali v souladu s otázkami předchozími. Například pokud uvedli v otázce „máš nějaké zdravotní problémy?“ bolesti zad, přáli si, aby je záda nebolela, nebo pokud mají kašel, chtěli se ho zbavit. Některé respondentky uvedly, že chtějí zhubnout. Naopak 73% účastníků průzkumu, nechce u svého zdravotního stavu měnit nic a to i přesto, že 43% respondentů není spokojeno se svým zdravím, jak uvedli v otázce „jsi spokojen se svým zdravím?“. Z výsledků těchto otázek jsem zjistil, že i když někteří mladiství Romové nejsou spokojeni se svým zdravím, nechtějí u svého zdravotního stavu nic změnit.

6.1.5 Diskuze na otázku 1.5a „Jak často spíš dobře?“

Problémy se spánkem nemá 38% všech respondentů. Občasné problémy se spánkem pociťuje 50% dotázaných. Výjimečně se dobře vyspí 10% z celku. Velké problémy se spánkem má jeden proband, který se nikdy nevyspí dobře. Nekvalitní a nedostatečný spánek může být spouštěč mnoha problémů. Dle Soni Nevšimalové z Neurologické kliniky Všeobecné fakultní nemocnice je častou příčinou nekvalitního spánku u dětí kombinace dechových poruch, spánkového apnoe nebo přítomnost periodických pohybů končetin v noci. Problémy se spánkem mohou způsobovat zhoršení koncentrace a paměti, poruchy nálad, zvýšenou agresivitu, nebo hyperaktivitu. Soňa Nevšimalová také upozorňuje, že problémy se spánkem oslabují imunitu a přerušují produkci růstového hormonu, který je vázán na hluboká stádia NREM spánku (TOP LÉKAŘ, PORUCHY SPÁNKU, 2014, ONLINE).

6.1.6 Diskuze na otázku 1.6 „Kouříš?“

Kouření cigaret je v naší společnosti zahajováno již v dětském věku. Postoje ke kouření si jedinec utváří již po narození. Dospívající začínají kouřit jako výsledek sociálních tlaků a jevů, nebo se snaží napodobit vzory, kterými se může stát učitel, rodič, sourozenec, či vrstevník (JAROŠOVÁ, 2012).

Mgr. Jarmila Greplová z České koalice proti tabáku v rozhovoru pro komunitu 111, tvrdí, a já s ní souhlasím, že mladí lidé začnou kouřit ze zvědavosti. Ta k mládí neodmyslitelně patří. Není problém, že to jednou vyzkoušejí, ale v tom, že se stávají obětí marketingového tahu velkých tabákových společností, které kouření cigaret vnucují lidem na každém kroku. Příkladem je nová letní edice cigaret pro dívky ve fialové a růžové barvě, které má představovat pouzdro na rtěnku. Dle statistik se udává, že celá ¼ patnáctiletých jsou kuřáci, což můj průzkum jen potvrdil (KOMUNITA 111, KOUŘENÍ MLADISTVÍCH, 2011, ONLINE)

David Urban a Alena Kajanová ze Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity zpracovali v roce 2011 práci na téma „Kouření a konzumace alkoholu u Romských komunit v České a Slovenské republice“. V České republice se za kuřáky označilo 63% mužů a 58% žen romského etnika. Studenti JCU zjistili, že dospělí Romové předávají mladistvým model „normality kouření“ v tom smyslu, že kouří přímo před dětmi a nedávají jim najevo, že je kouření špatné. Dokonce jim kouření nezakazují a nesankcionují je za něj. Průzkum Urbana a Kajanové zjistil i to, že Romky v těhotenství kouřit nepřestávají, tak se riziko budoucí závislosti může přenést z matky

na plod (ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ VĚDY, KOUŘENÍ A KONZUMACE ALKOHOLU U ROMSKÝCH KOMUNIT V ČESKÉ REPUBLICE, 2012, ONLINE). Výsledky mého výzkumu mohou být zkreslené, jelikož při vyplňování dotazníků jsem pomáhal a asistoval já, učitelé, nebo praktická lékařka. Proto myslím, že odpovědi na toto choulostivé téma nemuseli probandi uvést zcela pravdivě a kuřáků může být více. Na odpověď „nikdy nekouřím“ odpovědělo 47% probandů, 15 chlapců a 13 dívek. K výjimečnému užívání tabákových výrobků se přiznalo 23% odpovídajících, 9 dívek a 5 chlapců. O něco méně Romů, 22%, ve věku 10-15 let kouří někdy. A za pravidelné kuřáky se považuje 5 z 60-ti mladistvých probandů. Z mého dotazníkového šetření vyplývá, že celých 53% oslovených Romů ve věku 10-15 let jsou kuřáci. Dle mého názoru jsou tyto výsledky alarmující, ale věřím, že tato čísla v budoucích letech neporostou. Srovnáním údajů z NZ o zdraví Romů v České republice jsem došel k následujícím závěrům. Jak můžeme z grafu (graf č. 12) vyčíst, pravidelně kouří 60% dospělé, romské populace. Pravidelných kuřáků ve věku 10-15let je 8%, což je velký rozdíl. Avšak tento výsledek není nijak překvapivý. Respondenti, kteří označili odpovědi „ano, kouřím občas“ a „kouřím výjimečně“ se podle předpokladů stanou pravidelnými kuřáky. Tento předpoklad graf potvrzuje. Potvrzují to i další údaje z NZZR, kde 68% dotazovaných Romů uvedlo, že začali kouřit před 15tým rokem života.

6.2 Diskuze k otázkám, které jsou zaměřené na psychiku a emoce dotazovaných:

6.2.1 Diskuze na otázku 1.3a „nudiš se někdy?“:

Při sestavování dotazníku se mi otázka „nudiš se někdy?“ zdála velice vhodná. Nuda, neboli nepříjemný přechodný duševní stav, neznamena, že jedinec nemá co dělat, ale není schopen se pro něco nadchnout a soustředit se na to. Pro nudu jsou charakteristické pocity jako rozmrzelost, únava, nespokojenost a depresivní nálady (Hartová, Hartl, 2000). Věkovou skupinu 10-15 let je velice obtížné zabavit a to jak pro učitele a vychovatele ve škole, tak pro rodiče doma. Dle výsledů výzkumu se daří sestavit a naplnit volný čas, tak aby dotazované bavil. Pravidelně se nudí 22% oslovených. Jen někdy nudu prožívá 48% respondentů. Výjimečně se nudí 22% dotazovaných. Nejméně respondenti odpovídali na otázku „nudiš se někdy?“ variantou „ne nikdy“. Tuto odpověď zvolilo 8% dívek a chlapců. To znamená, že 78% Romů ve věku 10-15 let se ve svém volném čase nudí jen zřídka, či vůbec.

6.2.2 Diskuze na otázku 1.4a „jak často hovoříš se svými blízkými kamarády/kami?“

Na otázku 1.4a „jak často hovoříš se svými blízkými kamarády/kami“ odpovídající reagovali jednoznačně. 97% žáků a žákyň 5. až 9. tříd základní školy se pravidelně stýká a hovoří se svými blízkými kamarády a rodinou. V tomto věku naprostá většina mladistvých stále žije s rodiči a pravidelně se stýká ve škole s kamarády i mimo ni. V interakci s lidmi jak cizími, tak známými probíhá v tomto věku důležitá socializace, což je začleňování jedinců do společnosti.

6.2.3 Diskuze na otázku 1.4b „když se necítíš dobře, např. jsi smutný, najde se někdo, kdo ti pomůže?“

Každý z nás se občas cítí smutně, proto je důležité mít někoho, kdo vám v těchto nepříjemných chvílích pomůže. Dlouhodobá, či častější smutná nálada se může projevat pocity zbytečnosti a bezradnosti a ztrátou zájmu o aktivity, které nás bavily. Někdo řeší smutné nálady přejídáním, nebo naopak ztrácí chuť k jídlu. Dochází i k zhoršení ve škole a mohou nastat problémy se spánkem. Je důležité mít někoho, komu se můžete svěřit a své problémy s tímto člověkem vyřešit. Může to být kamarád, rodinný příslušník nebo učitel ve škole. V případě přetrvávání problému se doporučuje navštívit odborníka– psychiatra. Všechny tyto účinky pocitů smutku negativně ovlivňují

kvalitu života dospívajícího dítěte (KRIZOVÉ CENTRUM PRO DĚTI SPONDEA, JEMI SMUTNO, 2012, ONLINE).

Při pocitech smutku najde pomoc vždy 35% respondentů. Nejčastěji odpovídali dotazovaní variantou „ano, někdy“. Celkem tuto odpověď označilo 42% respondentů. 18% mladých Romů, kteří se necítí dobře, či prožívají pocity smutku, najdou pomoc jen výjimečně. Dvě dívky a jeden chlapec, ze 60-ti odpovídajících, nikdy nenajdou člověka, který jim v těchto těžkých chvílích pomůže.

Ti, kdo pomáhají respondentům k zlepšení nálady, jsou nejčastěji kamarádi a rodiče. Kamarády označilo 60% a rodiče 38% probandů. Pouhých 8% žáků základních škol odpovědělo na otázku „kdo ti nejvíce pomáhá na zlepšení nálady“ variantou „učitel“. Učitele žáci vnímají spíše jako autoritu a ne jako kamaráda, či blízkou osobu.

6.2.4 Diskuze na otázku 2.1a „kolik hodin denně průměrně sleduješ televizi?“

Vědci z kanadské university Queens zkoumali dopady častého sledování televize u téměř třech tisíc dospívajících a zjistili, že na rozdíl od vrstevníků, kteří tak nečiní, mají větší obvod pasu, vyšší krevní tlak a také vyšší hladinu cholesterolu. Časté sledování televize ovlivňuje rozvoj řeči, schopnost pozornosti a kvalitu spánku. Podobný výzkum, publikovaný v Cerebral Cortex, provedli i vědci z university Tohuku v Sendaie. Vědci pozorovali 276 dětí ve věku 5-18let. Výsledkem bylo zjištění, že při sledování televize v trvání více jak 4 hodiny za den vznikají změny struktury mozku. V čelním laloku se objevuje větší množství šedé hmoty mozkové, která negativně ovlivňuje verbální inteligenci (THE DAILY SHEEPLE, TELEVISION DAMAGES BRAIN STRUCTURE OF CHILDREN). 18% odpovídajících sleduje televizi průměrně 2 hodiny denně. Nejvyšší počet označení na otázku „kolik průměrně hodin strávíš u televize?“ zaznamenala odpověď 3 hodiny a to v 28%. Negativní změny struktury mozku, podle vědců Tohuko university, riskuje 29 respondentů, což je v procentuálním vyjádření 48. Toto alarmující číslo může být způsobeno nezájmem rodičů o své děti. Souhlasím s názorem, že časté sledování televize nebezpečné a to nejen pro dětskou populaci, ale i pro lidi v produktivním věku a seniory. Ale nevidím ve sledování televize jen negativa. Člověk se může mnohému naučit a získá přehled ve světovém dění.

6.2.5 Diskuze na otázku 2.3 „máš svůj vlastní pokoj?“

Na otázku „máš svůj vlastní pokoj“ odpovědělo 60 probandů. Z oslovených se 35% vyjádřilo kladně, tudíž mají pokoj jen pro sebe. Záporně se vyjádřilo 65% účastníků dotazníkového průzkumu

Otázkou je, zda-li je pro kvalitu života lepší mít vlastní pokoj, nebo je lepší ho sdílet se sourozenci? Pokud sdílím pokoj se sourozenci, odborníci nedoporučují používání paland. Vzduch na horním lůžku je teplý a vydýchaný, tím pádem se kvalita spánku může zhoršit. Problematické může být i usínání pokud mají sourozenci rozdílné cirkadiální rytmy. Další problém vidím v možnosti soustředit se na přípravu do školy, pokud další sourozenci obývají stejné prostory a dělají záživnější a zábavnější věci, jako například hraní počítačových her.

Dle dotazníků, které respondenti vyplňovali, sdílejí pokoj mladí Romové nejčastěji se 2-3 sourozenci. Dospívající, který bude mít pokoj sám pro sebe, bude zcela jistě spokojenější, bude se moci více soustředit na učení a další školní povinnosti. Potřeba soukromí je v této životní etapě také velice důležitá.

6.2.6 Diskuze na otázku 2.4 „Chybí ti doma něco, ať už hmotného či nehmotného?“

Kvalita života a její hodnocení je neodmyslitelně spjata s ekonomickou situací rodiny, města, či státu, ve kterém žijeme. Mladí Romové v Českých Budějovicích jsou se svou ekonomickou situací z 80% spokojeni. Nechybí jim nic hmotného. Ostatní, kteří jsou nespokojeni se svou ekonomickou situací, postrádají věci, jako například hrací konzoly x-box, počítač, psa, vlastní pokoj a vysokorychlostní připojení k internetu. Myslím, že v dnešní době je pro studenta důležité mít možnost připojit se k internetu a umět informace z internetu využívat. I kdyby ekonomická situace domácnosti nedovolila připojení k internetu doma, existují ve velkém počtu veřejně přístupné sítě, které může student zdarma využívat.

6.2.7 Diskuze na otázku 2.5 „cítíš se doma v bezpečí?“

Pocit bezpečí je základní lidskou potřebou, tudíž s kvalitou života úzce souvisí. Rodiče, vychovatelé a učitelé mají za úkol chránit své děti a žáky. Děti objevují svět a získávají nové zkušenosti, to by bez pocitu jistoty a bezpečí šlo jen těžko. V létě roku 2013 v Českých Budějovicích na sídlišti Máj proběhly protiromské pochody, které mohly negativně ovlivnit vnímání bezpečí celého romského etnika. Odborník na

extremismus Miroslav Mareš v rozhovoru pro Českobudějovický deník navrhuje po protiromských protestech bezpečnostní opatření, které mají mezietnickým střetům předejít. K zlepšení situace má sloužit propracovanější monitoring v krizových lokalitách a vznik tzv. asistentů městské policie z řad příslušníků romského etnika.

Respondenti mého dotazníku kvality života se cítí z valné většiny v bezpečí. Doma nepocítuje nebezpečí 88% dotazovaných. Ve škole se cítí v bezpečí 83% Romů ze 60-ti účastníků výzkumu. Na otázku „cítíš se doma v bezpečí“ odpovědělo 12% respondentů „ne“. Důvodů proč se doma nemusí cítit bezpečně je několik. Obor bezpečnosti politiky ze statistických údajů Intervenčních center z roku 2007 a 2008 zjistilo, že 1713 dětí se stalo obětí domácího násilí, nebo domácímu násilí byly přítomni (ZPRAVODAJ BÍLÉHO KRUHU BEZPEČÍ, DÍTĚ JAKO SVĚDEK DOMÁCIHO NÁSILÍ, 2010, ONLINE). Pokud se mladiství cítí v nebezpečí a hledají odbornou pomoc, doporučuji kontaktovat dětské krizové centra, nebo dětské azylové domy. V hrozně vážného nebezpečí, je nutné zavolat Policii ČR (BÍLÍ KRUH BEZPEČÍ, DĚTI, 2010, ONLINE).

6.2.8 Diskuze na otázku 3.4 „věnují se učitelé všem žákům stejně?“

Fliegel ve své publikaci Neznamí Romovia píše, že učitel přicházející do kontaktu s romskými žáky se setkává s nestandardními situacemi způsobenými jinými návyky a výchovou, odlišnou od majoritní společnosti. Při edukaci by měl učitel vnímat odlišnosti romské kultury a neměl by se snažit dítě změnit, ale pochopit ho. Výsledky otázky „věnují se učitelé všem žákům stejně?“ jsou následující. Nejfrekventovanější odpověď „jak kdy“ označilo 48% romských žáků. Druhou nejčastější odpovědí je znepokojivé „ne, dělají rozdíly“, kterou zvolilo 27% respondentů.

Učitelé by mezi žáky rozdíly dělat neměli a ke každému by se měli chovat stejně. Ze zkušeností získaných absolvování základní školy, kterou navštěvovali i Romští žáci, jsem se nesetkal s diskriminací, nebo znevýhodňováním jakýchkoliv romských i neromských žáků. Učitelé se vždy chovali tak, jak jsme se my, žáci, chovali k nim. Avšak takto hodnotím základní školní docházku s odstupem mnoha let, za kterých jsem nasbíral zkušenosti a získal nadhled. Ve věku respondentů mého průzkumu bych mohl odpovědět jinak, například dle momentálního psychického rozpoložení, které může ovlivnit špatná známka, či okřiknutí od vyučujícího.

25% žáků odpovídající na otázku „chovají se učitelé ke všem žákům stejně“ odpovědělo „ano, všem“.

7 ZÁVĚR

Cílem mé bakalářské práce bylo zhodnotit kvalitu života Romů ve věku 10-15 let v Českých Budějovicích.

Výsledek zkoumání v Českých Budějovicích potvrdil informace z Národní zprávy o zdraví Romů, která hodnotí zdravotní stav Romů v České republice za dobrý. Další výzkumným předpokladem bylo potvrdit, či vyvrátit tvrzení, že Romové začínají kouřit cigarety již v mladistvém věku a pokračují v tom až do dospělosti. Tuto teorii se podařilo ve výzkumu potvrdit. Proto je důležité zdůrazňovat škodlivost cigaret na zdraví již v průběhu základní školní docházky. Kvalitu života ovlivňuje mnoho faktorů. Nejdůležitější je zdravotní, psychický a ekonomický stav člověka. Pro kvalitní a šťastný život je zdraví, jak psychické, tak fyzické neodmyslitelnou součástí. Je třeba dbát a starat se o tělo i mysl. Nic cennějšího v životě nemáme.

Musíme však přiznat, že se Romové v průběhu celého života mohou setkat s předsudky, kterými majoritní společnost může trpět. To jim život znepríjemňuje a zcela jistě ovlivňuje i jeho kvalitu. Studium historie Romského etnika jsem se dozvěděl, že s předsudky a s nenávisným chováním od majority se setkávají již od začátku migrace do Evropy. Bylo to způsobeno odlišným způsobem života, který Romové vyznávali. Otázkou je, zda-li se mají Romové přizpůsobit životnímu stylu majoritní společnosti a popřít svou kulturu, nebo má být majorita tolerantní a Romy respektovat a přijmout. Odpovědí by měla být „zlatá střední cesta“. Obě kultury, jak Romská, tak majoritní, by si měly uvědomit, že společné soužití bez vzájemných střetů a sporů bude možné, jen pokud se budou obě kultury snažit a navzájem se respektovat. V oblastech, kde je soužití Romů a majority problematické, bych doporučil v rámci školní docházky vyučování o historii a kultuře Romů. Mně osobně studium romského etnika pomohlo a jsem rád, že jsem se o Romech dozvěděl více informací, než z medií, které zveřejňují jen témata hodící se k zvýšení sledovanosti.

8 POUŽITÉ ZDROJE

8.1 Seznam literatury

CIKRT, Tomáš, Jiří ŠANDERA a Věra HABERLOVÁ. *Příběhy léků: příručka pro zvědavé čtenáře o vzniku, vlastnostech a používání léků*. 1. Vyd. Praha: Státní ústav pro kontrolu léčiv, 2012, 169, [23] s. ISBN 978-80-260-1403-4.

DAVIDOVÁ, Eva, Petr LHOTKA a Petra VOJTOVÁ. *Právní postavení Romů v zemích Evropské unie: Psychologické dimenze kvality života*. Vyd. 1. V Praze: Triton, 2005, 156 s. ISBN 80-725-4727-5.

DŽUKA. *Kvalita života a subjektivna pohoda – teórie a modely, podobnosť a rozdiely: Psychologické dimenze kvality života*. 2004. Vyd.1, Prešov: Prešovská univerzita, 2004.

GOPPOLDOVÁ, DRAGOMIRECKÁ, MOTLOVÁ a HÁJEK. *Hodnocení subjektivní kvality života psychiatrických pacientů v závislosti na pohlaví*. 2005. vyd. Editor Helena Hnilicová. 120 s.

HARTL, Pavel, Helena HARTLOVÁ a Petra VOJTOVÁ. *Psychologický slovník: o českém národním charakteru*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000, 774 s. ISBN 80-717-8303-X.

HNILICOVÁ, Helena. *Kvalita života: sborník příspěvků z konference, konané dne 25.10.2004 v Třeboni, Kongresový sál hotelu Aurora*. vyd.2, Kostelec nad Černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky, 2004, 120 s. ISBN 80-866-2520-6.

JAROŠOVÁ, Karolína. *Vliv prostředí na počátky kouření u dětí*. 2012. Bakalářská. Jihočeská universita v Českých Budějovicích. Vedoucí práce Mičanová Šárka.

KREJČÍ, Jaroslav, Petr LHOTKA a Petra VOJTOVÁ. *O češství a evropanství: o českém národním charakteru*. Vyd. 1. Osnabrück: Amosium servis, 1989-1995?, v. <1-2 >. ISBN 80-854-9819-7.

MAREŠ, Jiří. *Kvalita života u dětí a dospívajících*. Brno: MSD, 2006, 228 s. ISBN 80-866-3365-9.

NESVADBOVÁ, Libuše, Jiří ŠANDERA a Věra HABERLOVÁ. *Romská populace a zdraví: Česká republika - Národní zpráva 2009*. Vyd. 1. Madrid: FSG, 2009, 84 s. ISBN 978-846-9255-353.

PAVELČÍKOVÁ, Nina. *Mluvme o Romech=Aven vakeras pal o Roma*. Vyd. 1. Editor Martin Kaleja, Jan Knejp. Ostrava: Universitas Ostraviensis, 2009, 199 s. ISBN 978-807-3687-083.

PAVELČÍKOVÁ, Nina. *Romové v českých zemích v letech 1945-1989*. Vyd. 1. Praha: Úřad dokumentace a vyšetřování zločinů komunismu, 2004, 183 s. ISBN 80-866-2107-3.

PAYNE, Jan. *Kvalita života a zdraví*. Vyd. 1. Editor Martin Kaleja, Jan Knejp. V Praze: Triton, 2005, 629 s. ISBN 80-725-4657-0.

ŘEHULKA, Evžen a Oliva ŘEHULKOVÁ. *Kvalita života v rozměru normality a patologie*. In *Konference Sociální procesy a osobnost 2005. Sborník abstrakt*. Brno: Zprávy PSÚ AV ČR, 2005. s. 13-14. ISBN 12-80-11-881-8.

ŠISKOVÁ. *Menšiny a migranti v České republice: my a oni v multikulturní společnosti 21. století*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001, 188 s. ISBN 80-717-8648-9

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2004, 870 s. ISBN 80-717-8802-3.

8.2 Seznam elektronických zdrojů

BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ, O.S. Stanovisko Odboru bezpečnostní politiky MV ČR k postupu policie vůči dítěti. In: [online]. [cit. 2014-04-16].

Dostupné z: <http://www.domacinasili.cz/ohrozene-osoby/deti/>

CAULFIELD, HOLDEN. Diskriminace a rasismus v ČR. In: [online]. 2009 [cit. 2014-04-16].

Dostupné z: <http://zrcadlo.blogspot.cz/2009/01/rasismus-diskriminace.html>

Definice pojmu národnostní menšina: Zákon o právech příslušníků národnostních menšin č. 273/2001 Sb. (§1). In: [online]. 2011, 3. 10.2011 [cit. 2014-04-16].

Dostupné z: <http://www.multikulturazlin.cz/l.php?id=2>

FRIDRICH, Matouš. Poruchami spánku trpí až třetina dětí a dospívajících. In: [Http://www.toplekar.cz/](http://www.toplekar.cz/) [online]. 2014 [cit. 2014-04-16].

Dostupné z: <http://www.toplekar.cz/archiv-clanku/poruchami-spanku-trpi-az-tretina-deti-a.html>

GUTIERREZ, David. Television damages brain structure of children. In: *TheDailySheeple.com* [online]. 2014. vyd. NaturalNews Network, 2014, January 25th, 2014 [cit. 2014-04-16]. Dostupné z: http://www.thedailysheeple.com/television-damages-brain-structure-of-children_012014

Je mi smutno. In: *Krizové centrum pro děti* [online]. 2012 [cit. 2014-04-16]. Dostupné z: <http://www.spondea.cz/deti/co-mam-delat-kdyz/je-mi-smutno/>

KAŠPAROVÁ, Dita. KOUŘENÍ MLADISTVÝCH. *Komunita 111* [online]. VZP, 2011 [cit. 2014-04-16]. Dostupné z: <http://www.trijednický.cz/temata-komunity/koureni-mladistvych?strana=10>

LINHART, Martin. Dítě jako svědek domácího násilí: Stanovisko Odboru bezpečnostní politiky MV ČR k postupu policie vůči dítěti – svědkovi domácího násilí. [online]. In *Zpravodaj Bílého kruhu bezpečí*. 2010 [cit. 2014-04-16]. Dostupné z: http://www.domacinasili.cz/files/files/metodika_dite_svedek_dn.pdf

Národnostní menšiny: Romská národnostní menšina. *Http://www.vlada.cz/* [online]. 2006 [cit. 2014-04-16]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/rnm/mensiny/romska-narodnostni-mensina-16149/>

URBAN, David a Alena KAJANOVÁ. KOUŘENÍ A KONZUMACE ALKOHOLU U ROMSKÝCH KOMUNIT V ČESKÉ A SLOVENSKÉ REPUBLICCE. [online]. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, katedra sociální práce [cit. 2014-04-16]. Dostupné z: <http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/kontakt/administrace/clankyfile/20121214113418585459.pdf>

VÁCLAVÍK, David. Situace romské menšiny. In: *Český helsinský výbor* [online]. 2003 [cit. 2014-04-16]. Dostupné z: <http://www.helcom.cz/view.php?cisloclanku=2004022606>

9 PŘÍLOHY

Dotazník kvality života

Milé zákyně, milí žáci,

prosíme Vás o vyplnění dotazníku, který zjišťuje kvalitu života u dětí a mládeže. Poskytnuté údaje poslouží k výzkumu, který je realizován Katedrou výchovy ke zdraví, PF, JU v Českých Budějovicích (<http://www.pf.jcu.cz/stru/katedry/vkz/vyucujici.php>) v rámci projektu GAJU „Psychosociální a somatické ukazatele v komparaci k cirkadiánnímu rytmu“. V případě jakýkoliv dalších dotazů se prosím obraťte na hlavní řešitelku projektu:

Mgr. Petra Vojtová, Ph.D - pvojtova@pf.jcu.cz (387 773 148) odborná asistentka PF JU

Velice děkujeme a přejeme mnoho úspěchů ve studiu.

0 (a) Napiš svůj věk

(b) Název školy

(c) Třída

(d) Označte pohlaví

Dívka

Chlapec

Napiš 5 oblastí, které jsou pro tebe v životě nejdůležitější. (např. rodina, kamarádi, zábava, škola...)	1.
	2.
	3.
	4.
	5.

Část 1

1 a Cítíš se zdrav/a?

ano

ne

2a Kolikrát jsi navštívil lékaře za poslední 3 měsíce

Ani jednou

1-2

3-4

5-7

8 a více

2b Máš nějaké zdravotní problémy?

ano ne

2 c Pokud ano, prosím, upřesni své zdravotní problémy.

(např. problém s viděním , alergie, úraz, bolesti zad , chřipka, rýma , angína, ...)

2d Užíváš pravidelně nějaké léky?

ne, ne užívám

ano, užívám

Pokud ano, prosím napiš, název léku (pokud víš), pokud si nepamatuješ název, napiš alespoň co tímto lékem léčíš:

.....

.....

.....

2e Jak jsi spokojen s vlastním zdravím?

Spokojená/ý

Smíšeně (jednou spokojená/ý, jindy nespokojená/ý)

Nespokojená/ý

2f Chtěl/a bys něco změnit u svého zdravotního stavu?

ano ne

2g Pokud ano, tak co?

.....

.....

.....

.....

3a Nudíš se někdy?

Ano, pravidelně

Ano, někdy

Výjimečně

Ne, nikdy

4a Jak často hovoříš se svými blízkými kamarády/kami?

Denně

Několikrát v týdnu

Jednou za týden

Jednou za měsíc

Vůbec

4b Když se necítíš dobře, např. jsi smutný, najde se někdo, kdo ti pomůže?

Ano, vždy

Ano, někdy

Výjimečně

Ne, nikdy

4b.1 Napiš, kdo či co ti nejvíce pomáhá na zlepšení nálady

(1) Kamarád/ka

(2) Rodiče

(3) Vychovatelé/Učitelé

(4) Ostatní lidé

(5) Jaké aktivity ti pomáhají na zlepšení

nálady.....

5a Jak často spíš dobře?

Ano, vždy

Ano, někdy

Výjimečně

Ne, nikdy

5b Jak často jsi smutný/á či nervózní během dne?

Ano, pravidelně

Ano, někdy

Výjimečně

Ne, nikdy

5c Napiš, co ti nejvíce vadí, či co ti nedělá dobře?

6 Kouříš? Pokud ano, napiš kolik cigaret vykouříš za den.

Ano, pravidelně

Ano, někdy

Výjimečně

Ne, nikdy

7 Jak často děláš věci či aktivity, které chceš opravdu dělat?

Ano, pravidelně

Ano, někdy

Výjimečně

Ne, nikdy

8. Jak jsi spokojený s aktivitami, které provozuješ s přáteli mimo svůj domov (mimo rodinu)

Spokojená/ý

Smíšeně (jednou spokojená/ý, jindy nespokojená/ý)

Nespokojená/ý

2. Část - Domov

1a Kolik hodin denně průměrně sleduješ televizi?

0 hodin 1 2 3 4 5 6 7 8 9 a více

1b Kolik hodin denně průměrně strávíš na počítači?

0 hodin 1 2 3 4 5 6 7 8 9 a více

2a Věnují se ti rodiče?

Ano, vždy Ano, někdy Výjimečně Ne, nikdy

2b Kolik času denně trávíš s rodiči?

2c Můžeš se rodičům se vším svěřit?

Ano Ne

3 Máš svůj vlastní pokoj? Pokud ne, kolik vás v pokoji je?

Ano Ne,.....

4 Chybí ti doma něco, ať už hmotného či nehmotného?

5 Cítíš se doma v bezpečí?

Ano Ne

6 Jak jsi spokojen se vztahy v rodině a s přáteli?

Spokojená/ý

Smíšeně (jednou spokojená/ý, jindy nespokojená/ý)

Nespokojená/ý

3. Část – Škola

1. Jak se k tobě chovají tvoji spolužáci?

Spokojená/ý

Smíšeně (jednou spokojená/ý, jindy nespokojená/ý)

Nespokojená/ý

2 Cítíš se ve škole v bezpečí?

Ano Ne

3 Cítíš se ve škole dobře?

Ano Ne

4 Věnují se učitelé všem žákům stejně?

Ano, všem Jak kdy Ne, dělají rozdíly