

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA



NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE
A ÚSTAVNÍ VÝCHOVA

Bakalářská práce

Olomouc 2024

Michaela Zatloukalová

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovávala samostatně pod vedením JUDr. Zdenky Novákové, Ph.D. a uvedla jsem v seznamu literatury všechny odborné a literární zdroje.

V Olomouci, 18.6.2024

.....

Michaela Zatloukalová

PODĚKOVÁNÍ

Zde bych ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce JUDr. Zdence Novákové, Ph.D. za její cenné rady a připomínky, a také bych tímto chtěla poděkovat všem respondentům a respondentkám, kteří se zúčastnili výzkumu pro praktickou část práce.

Anotace

Jméno a příjmení:	Michaela Zatloukalová
Katedra:	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce	JUDr. Zdenka Nováková, Ph.D.
Rok obhajoby	2024

Název práce:	NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE A ÚSTAVNÍ VÝCHOVA
Název práce v angličtině:	SUBSTITUTE FAMILY CARE AND INSTITUTIONAL CARE
Zvolený typ práce:	bakalářská
Anotace práce:	Tato bakalářská se zabývá tématem náhradní rodinné péče a ústavní výchovy. Skládá se ze dvou částí – teoretické a praktické. Teoretická část na svém počátku představuje definici náhradní rodinné péče a v dalších kapitolách prezentuje její typy. Dále uvádí formy ústavní výchovy a její rizika na psychiku dětí. V závěru je představeno vývojové období dospívání, jenž je dále důležité pro praktickou část práce. Ta je zpracována ve formě kvantitativního výzkumu metodou rozhovoru, jenž je zaměřen na srovnávání sebepojetí dospívajících z dětských domovů a běžných rodin.
Klíčová slova:	náhradní rodinná péče, ústavní péče, sebepojetí, dospívání
Anotace práce v angličtině:	This bachelor's thesis deals with the topic of substitute family care and institutional education. It consists of two parts – theoretical and practical. At its beginning,

	<p>the theoretical part presents the definition of substitute family care, and in the following chapters it presents its types. It also presents the forms of institutional education and risks to children's psyche. In the conclusion, the developmental period of adolescence is presented, which is also important for the practical part of the work. This is processed in the form of quantitative research using the interview method, which is aimed at comparing the self-concept of adolescents from children's homes and ordinary families.</p>
Klíčová slova v angličtině:	substitute family care, institutional care, self-concept, adolescence
Přílohy vázané v práci	0
Rozsah práce:	52 stran
Jazyk práce:	Český jazyk

Obsah

ÚVOD.....	7
TEORETICKÁ ČÁST	8
1 DEFINICE A VYMEZENÍ NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE.....	8
2 TYPY A FORMY NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE.....	10
2.1 OSVOJENÍ = ADOPCE.....	10
2.1.1 <i>Proces osvojení</i>	11
2.2 PĚSTOUNSKÁ PÉČE	12
2.2.1 <i>Pěstounská péče zprostředkovaná a nezprostředkovaná</i>	13
2.2.2 <i>Požadavky na osobu pěstouna</i>	13
2.3 PĚSTOUNSKÁ PÉČE NA PŘECHODNOU DOBU.....	14
2.4 PORUČENSTVÍ	14
2.5 SVĚŘENÍ DÍTĚTE DO PÉČE JINÉ OSOBY.....	15
3 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA.....	16
3.1 DĚTSKÝ DIAGNOSTICKÝ ÚSTAV	17
3.2 DĚTSKÝ DOMOV.....	18
3.2.1 <i>Hostitelská péče</i>	19
3.3 DĚTSKÝ DOMOV SE ŠKOLOU	20
3.4 VÝCHOVNÝ ÚSTAV.....	20
4 RIZIKA ÚSTAVNÍ PÉČE NA PSYCHIKU DĚTÍ.....	22
5 OBDOBÍ DOSPÍVÁNÍ	24
5.1 PSYCHOSOCIÁLNÍ CHARAKTERISTIKA OBDOBÍ DOSPÍVÁNÍ.....	24
5.2 FYZICKÁ TRANSFORMACE V OBDOBÍ DOSPÍVÁNÍ	25
5.3 SEBEPOJETÍ.....	26
PRAKTICKÁ ČÁST	28
6 VÝZKUMNÁ METODA.....	29
6.1 CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ	29
6.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	29
7 VYHODNOCENÍ JEDNOTLIVÝCH OTÁZEK	31
7.1 SEBEPOJETÍ, VNÍMÁNÍ VLASTNÍCH HODNOT.....	31
7.2 POCITY OPUŠTĚNOSTI A IZOLACE	35
7.3 SEBEJISTOTA	38
7.4 HODNOCENÍ VZHLEDU.....	41
8 SHRUTÍ ŠETŘENÍ.....	45
8.1 NÁVRHY.....	47
9 ZÁVĚR	49
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	50
POUŽITÉ ZKRATKY	52
SEZNAM TABULEK.....	52

ÚVOD

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou náhradní rodinné péče a ústavní výchovy. Práce je rozdělena na dvě hlavní části – teoretickou a praktickou. V teoretické části jsou představeny typy a formy náhradní rodinné péče a ústavní výchovy, dále zde poukazují na rizika ústavní péče na psychiku dětí a závěr první části popisuje období dospívání, jenž je klíčovým tématem pro druhou, praktickou část.

Ta se věnuje výzkumu zaměřenému na porovnávání sebepojetí dospívajících ze dvou skupin. První skupinou jsou dospívající vyrůstající v dětských domovech a druhá výzkumná skupina jsou dospívající z běžných rodin. Cílem tedy je zjistit, zda a v jakých oblastech se liší jejich sebepojetí. Výzkum je prováděn kvantitativní metodou, prostřednictvím dotazníkového šetření.

Toto téma jsem si vybrala, protože mi přijde velmi zajímavé, a přestože v minulosti bylo již zpracováno, považuji jej stále za aktuální a důležité.

TEORETICKÁ ČÁST

Teoretická část práce se skládá z pěti kapitol. Ve svém úvodu představuje definici náhradní rodinné péče a dále uvádí její typy. V dalších částech jsou prezentovány formy ústavní výchovy a její rizika na psychiku dětí. Závěrem teoretické části je kapitola významná pro praktickou část, jenž se věnuje vývojovému období dospívání.

1 DEFINICE A VYMEZENÍ NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE

Podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí za každé dítě nese odpovědnost jeho zákonný zástupce, nejčastěji rodič. Dochází ale k situacím, kdy rodič selhává nebo není schopen výchovu řádně zajistit, a proto musí převzít péči o dítě někdo jiný. Existuje několik důvodů, proč k převzetí péče dochází:

- Nemožnost péče biologické rodiny – v některých případech, jako je smrt, zdravotní problémy, finanční či jiné životní obtíže, nemusí být rodina schopna poskytnout dítěti péči.
- Nevhodné životní podmínky, ochrana práv dítěte a jeho bezpečnost – chudoba, zanedbávání, zneužívání, veškeré problémy ohrožující zdraví a bezpečí dítěte.
- Rehabilitace biologické rodiny – poskytnutí času biologické rodině na zlepšení podmínek, jedná se o dočasné opatření, dočasné převzetí péče.

„Náhradní rodinná péče je forma nekolektivní péče o ohrožené dítě, která je vykonávána náhradními rodiči v jejich rodině, která tak dětem umožňuje vyrůstat v prostředí, které je nejvíc podobné jejich vlastní rodině:“¹ V situacích, kdy se rodiče nemohou nebo nechtějí o své dítě postarat, dává náhradní rodinná péče možnost dětem vyrůstat v rodinném prostředí, které je nejpříznivější pro jejich zdravý vývoj. Z tohoto důvodu je upřednostňována NRP před ústavní (institucionální) výchovou. Rozhodnutí o náhradní rodinné péči provádějí soudy, ale jejich rozhodnutí předchází celá řada úkonů, které zajišťují orgány sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD). To je upraveno zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.

Náhradní rodinná péče je citlivou oblastí, kde hlavním zájmem je bezpečí a blaho dítěte. To znamená, že veškerá rozhodnutí a opatření by měla být zaměřena na podporu jeho

¹ MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, MPSV. Formy náhradní rodinné péče. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, MPSV. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. 1.2.2023 [cit. 2024-02-22]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/formy-nahradni-rodinne-pece>

potřeb a zájmů, přestože se mohou rozhodnutí dotknout dalších osob, jako jsou biologičtí rodiče, nebo další příbuzní. Přesto by vždy mělo být rozhodující, co je nejlepší pro dítě samotné. V procesu o NRP tedy musíme zvážit všechny faktory, které by mohly ovlivnit situaci a budoucnost dítěte. Při rozhodování o NRP je nutné brát každé dítě je jako individuum, s jeho jedinečnými potřebami – emocionálními i fyzickými, které se snažíme, co nejlépe zajistit. Dalším faktorem, na něž je nutno brát ohled je stabilita v životě dítěte, snaha o minimalizaci nepříjemností spojených s novým prostředím.

2 TYPY A FORMY NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE

Pro volbu nejvhodnější NRP je důležité získat co nejvíce informací o samotném dítěti, jeho historii a vztazích rodiny tak, aby vznikl co nejkomplexnější pohled na dané dítě. To může zahrnovat analýzu osobnosti dítěte, jeho zájmů, rodinných vztahů, zjišťování informací o rodičích, dosavadních životních podmínkách, ale také například odhalení předchozích traumat. Obecně platí specifická kritéria, která umožňují určit nejlepší formu náhradní rodinné péče pro konkrétní dítě. *„Mezi tato kritéria patří kritéria biologická (pohlaví, etnický původ, inteligence, vnější vzhled...), vývojová (věk, psychický vývoj...), sociální (existence či neexistence biologických rodičů...), situační (dostupnost určitého druhu náhradní rodinné péče – volný pěstoun na přechodnou dobu...)“*²

Podle předpokládané délky trvání NRP, anamnézy dítěte a dalších kritérií rozdělujeme různé formy NRP, které jsou v mnoha ohledech rozdílné, ať už se jedná o právní ukotvení nebo o osobu odpovědnou za výchovu dítěte. Formy náhradní rodinné péče upravuje v České republice občanský zákoník, tj. zákon č. 89/2012 Sb. a vymezuje následujících pět možných forem NRP: svěření dítěte do péče jiné osoby, pěstounská péče, pěstounská péče na přechodnou dobu, poručenství a osvojení.

2.1 Osvojení = adopce

Osvojení upravuje občanský zákoník, §794 až §854. Osvojení definuje zákon jako přijetí cizí osoby za vlastní. Osvojení neboli adopce je nejvyšší stupeň NRP – osvojením dítěte přestávají být biologičtí rodiče z právního pohledu rodiči, jelikož se jimi po osvojení nově stávají osvojitelé. Osvojení je jediná forma NRP, která tuto změnu umožňuje. Účelem ostatních forem NRP je zajištění péče o dítě, ale se zachováním veškerých příbuzenských vazeb k rodině.

V českém právním systému je o osvojení rozhodnuto soudem, který bere v úvahu nejlepší zájmy dítěte. Český právní řád rozlišuje osvojení úplné, kdy osvojením vzniká nový příbuzenský vztah (rodič-dítě, ale i např. bratr-sestra) a původní vazby zanikají. Osvojitelé přebírají rodičovskou odpovědnost a o tom, že je dítě osvojené jej osvojitelé musí informovat nejpozději do začátku povinné školní docházky. Druhým typem

² TRNKOVÁ, Lucie, 2018. Náhradní péče o dítě. In: *Náhradní péče o dítě*. Praha: Wolters Kluwer ČR, s. 13. ISBN 978-80-7552-864-3.

osvojení je osvojení neúplné – zde se jedná o výjimečné případy, kdy dochází k osvojení již zletilé osoby, tento případ je možný pouze za zákonem daných podmínek. Osvojení neúplné nemá za následek zánik rodinných vazeb.³

Zákon rozlišuje tři podoby osvojení: osvojení společné, osvojení dítěte manželem rodiče (tzv. nepravé osvojení) a individuální osvojení jinou osobou.⁴ Individuální osvojení je proces, při kterém jednotlivá osoba osvojuje dítě a stává se jeho legálním rodičem. Tento druh osvojení se může lišit od adopce párem nebo jedním partnerem ve vztahu, protože zahrnuje pouze jednu osobu jako osvojitele.

2.1.1 Proces osvojení

V České republice má proces osvojení několik kroků. Prvním krokem je podání žádosti o adopci na sociální odbor obce s rozšířenou působností v místě trvalého bydliště, žádost dále po založení dokumentace postupuje na krajský úřad, kde začíná druhý krok, kterým je posuzování žadatelů o osvojení.

Posuzování vhodnosti žadatelů vykonává OSPOD. U žadatelů se hodnotí několik oblastí. První částí je psychologické posouzení, které je zaměřené na schopnosti v oblasti výchovy, stav partnerského nebo manželského vztahu žadatelů a dále například i zda je jejich zdravotní stav dostačující pro výchovu dítěte. Druhou částí je hodnocení majetkových podmínek, to znamená, zda jsou žadatelé dostatečně majetkově zajištěni a zvládnou dítěti zajistit vhodné životní podmínky. Dále se hodnotí bezúhonnost žadatelů (a blízkých osob), kdy si OSPOD dětí vyžádá kopii trestního rejstříku. Poslední oblastí druhé části je posouzení připravenosti na přijetí dítěte, součástí tohoto kroku jsou přípravné kurzy, jenž musí žadatelé absolvovat.⁵

Po splnění všech výše uvedených zákonných podmínek startuje třetí krok procesu, kterým je období čekání. V tomto kroku budoucí osvojitelé čekají na zprávu, že už pro ně našli dítě. Dítě je umístěno do rodiny, která je ochotna ho přijmout takové jaké je – se všemi možnými specifiky a vlastnostmi.

³ TRNKOVÁ, Lucie, 2018. Náhradní péče o dítě. In: *Náhradní péče o dítě*. Praha: Wolters Kluwer ČR, s. 24-32. ISBN 978-80-7552-864-3.

⁴ Zákon č. 89/2012 Sb., §833, občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

⁵ Centrum pro náhradní rodinnou péči o.p.s, 2024. *Centrum pro náhradní rodinnou péči o.p.s* [online]. 2024 [cit. 2024-03-15]. Dostupné z: <https://www.cpnrp.cz/domu/info-o-nrp/adopce/proces-adopce/>

Čtvrtým krokem je navazování kontaktu s dítětem. Jedná se o velmi individuální a citlivý proces, ale obecně se dá říct, že čím je dítě mladší, tím lépe navazování vztahu probíhá. Než soud vydá konečné, právně závazné, rozhodnutí o osvojení, musí dítě v rodině žít minimálně 6 měsíců. Šestiměsíční lhůta je zde proto, aby se ověřilo, že osvojitelé s dítětem navázali pouto a v nově vzniklé rodině je vše v pořádku. Rozhodnutí soudu je posledním krokem na cestě k osvojení.⁶

2.2 Pěstounská péče

Pěstounskou péči upravuje občanský zákoník, §958 až §970, a zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, §47. Pěstounská péče je formou NRP, kdy je za dítě zodpovědný pěstoun, který o dítě pečuje a zodpovídá za jeho výchovu. Z právního hlediska mezi pěstounem a dítětem nevzniká vztah rodič-dítě, jak je tomu u osvojení. Pěstoun by měl, jak zdůrazňuje občanský zákoník, plnit roli náhradního pečovatele, ne rodiče, protože pěstounství má v ideálním případě trvat pouze na dobu, než rodiče odstraní překážku, která jim brání v péči nebo než se dítěti najde vhodná rodina, jenž by si jej osvojila.⁷ Pěstounem je zpravidla příbuzná či dítěti jinak blízká osoba. Pěstoun dítě zastupuje, spravuje jeho záležitosti, ale nemá vůči němu vyživovací povinnost. Tu mají nadále rodiče dítěte, kteří musí pěstounů vyplácet výživné. Rodičům také nadále zůstává rodičovská odpovědnost.

Protože děti umístěné do pěstounské péče své biologické rodiče většinou znají, mají pěstouni povinnost tento vztah umožňovat a podporovat jej, pokud tedy soud neurčí jinak. Pěstouni mají nárok na dávky, které by měly pokrývat základní potřeby dítěte a zároveň oceňovat jejich péči.⁸ Další podporou pro pěstouny je systém specializovaných služeb pro náhradní rodiny, do tohoto systému patří například Nadace Sirius nebo Dobrá rodina.

Rozhodnutí o pěstounské péči provádí soud a pouze soud může rozhodnout o jejím zrušení, to se děje pouze ze závažných důvodů nebo vždy, pokud o zrušení požádá samotný pěstoun. Jinak pěstounství končí ve chvíli, kdy dítě dosáhne plnoletosti.

⁶ tamtéž

⁷ TRNKOVÁ, Lucie, 2018. Náhradní péče o dítě. In: *Náhradní péče o dítě*. Praha: Wolters Kluwer ČR, s. 79. ISBN 978-80-7552-864-3.

⁸ Středisko náhradní rodinné péče, 2014. *Středisko náhradní rodinné péče* [online]. 2023 [cit. 2024-03-15]. Dostupné z: <https://nahradnirodina.cz/o-nahradni-rodinne-peci/pestounska-pecel/>

2.2.1 Pěstounská péče zprostředkovaná a nezprostředkovaná

Od začátku roku 2022 se začalo rozlišovat mezi pěstounskou péčí zprostředkovanou a nezprostředkovanou. Pěstounské péče zprostředkovaná je taková, kdy je dítě přiděleno do rodiny po rozhodnutí krajského úřadu a souhlasu vybraných osob (potencionálních budoucích pěstounů). U pěstounské péče nezprostředkované se jedná o situaci, kdy o dítě pečují například jeho prarodiče nebo jiní blízcí lidé, a to bez rozhodnutí krajského úřadu.⁹

2.2.2 Požadavky na osobu pěstouna

Podle §962 občanského zákoníku je důležité, aby osoba, jenž se má stát pěstounem splňovala určité nároky a podmínky. Hlavním podmínkou pro svěřením dítěte pěstounovi je předpoklad, že u něj bude dítě dobře prospívat. Mezi právní podmínky patří souhlas pěstouna se svěřením dítěte do jeho péče a také musí být jeho trvalé bydliště na území České republiky. Avšak kromě právních podmínek, musí pěstoun splňovat mnoho dalších kvalit. Požadavky se týkají, jak psychické a zdravotní stránky jedince, tak jeho morálních zásad. Budoucí pěstoun před svěřením dítěte do jeho péče prochází odbornou přípravou a odborným posouzením. Během odborné přípravy se pěstoun do hloubky seznamuje s právy a povinnostmi sebe i dítěte. Dále se účastní různých přednášek o seberozvoji, rodině, komunikaci s dítětem, hodnotách, zdraví... Pěstounovi jsou předloženy možnosti na spolupráci s odborníky, ať se jedná o další rozvoj pěstouna nebo o to, kam se v případě potřeby obrátit pro pomoc.¹⁰

Co se týká odborného posouzení, provádí jej příslušný krajský úřad, který dále spolupracuje se školami, zdravotníky a dalšími odborníky. Proces zahrnuje jak posouzení samotného dítěte, tak žadatele o pěstounství. U dítěte je cílem odborného posouzení komplexní poznání, jehož součástí je: tělesná i duševní úroveň dítěte, informace o prostředí, z něhož pochází a například i etnický původ. U potencionálního pěstouna se část posouzení také, samozřejmě, zabývá tělesnou a duševní kondicí, ale dále je hodnocena jeho osobnost, motivace k pěstounství, sociální prostředí a aktuální životní situace. Kontroluje se také bezúhonnost nejen žadatele, ale všech osob, žijících s ním ve společné domácnosti. Výsledkem celého procesu je zařazení nebo nezařazení pěstouna do evidence. Pokud žadatel odmítá negativní stanovisko úřadu, má možnost se

⁹ Zákon č. 363/2021 Sb. o sociálně právní ochraně dětí, 2021. In: *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2024-03-15]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2021-363?text=pěstounská%20péče>

¹⁰ FIDRMŮCOVÁ, Anna, 2019. Poručenství a jiné formy péče o dítě. In: *Poručenství a jiné formy péče o dítě*. Praha: Wolters Kluwer ČR, s. 111-116. ISBN 978-80-7598-557-6.

proti rozhodnutí odvolat, pak o věci rozhoduje Ministerstvo práce a sociálních věcí jako odvolací správní orgán.¹¹

A v neposlední řadě je důležitá samotná osobnost pěstouna. Ta vyžaduje specifické vlastnosti, dovednosti a připravenost. Pěstoun musí být vybaven empatií a porozuměním k potřebám dítěte, měl by být vytrvalý a trpělivý při řešení problémů a schopný dítě dostatečně podporovat a ukazovat mu svou lásku. Je nezbytné, aby poskytoval stabilní a bezpečné prostředí pro dítě, a to jak finančně, tak emocionálně. Další důležitou vlastností pěstouna je flexibilita – pěstoun se musí přizpůsobit různým situacím být schopen rychle a efektivně spolupracovat s odborníky. S tím je spojena další, velmi zásadní, schopnost – komunikace. Je nutné, aby byl schopen efektivně komunikovat s dítětem, případně s jeho biologickou rodinou, sociálními pracovníky atd. V soužití s dítětem pak pěstoun díky svým znalostem zvládá nastavovat jasná a přiměřená pravidla, hranice ve výchově. A nakonec, pěstoun by měl být otevřený k učení se novým dovednostem a přístupům a být ochoten se neustále rozvíjet, jak v rámci péče o dítě, tak i na poli osobnostních kvalit.

2.3 Pěstounská péče na přechodnou dobu

Základní úprava pěstounské péče na přechodnou dobu je vymezena v občanském zákoníku §958 odstavci 3. Na základě návrhu orgánu sociálně-právní ochrany dětí má soud pravomoc svěřit dítě do pěstounské péče osobám, které jsou k tomu oficiálně registrovány. Jedná se o osoby speciálně proškolené, jimž může být dítě svěřeno ve specifických případech. Může se jednat o situaci, kdy se rodič není schopen o dítě ze závažných důvodů po krátkou dobu postarat. Dále může být dítě umístěno k pěstounům, než biologičtí rodiče udělí souhlas k osvojení nebo než soud rozhodne, že souhlas již není třeba. Dítě může zůstat v pěstounské péči na přechodnou dobu maximálně jeden rok. Vyživovací povinnost je stále v rukou rodičů. Pěstouni na přechodnou dobu mají nárok na dávky pro ně určené a také na odbornou pomoc a podporu.¹²

2.4 Poručenství

Poručenství upravují §928 až §942 občanského zákoníku. Poručník má vůči dítěti všechna práva a povinnosti jako rodič, ale nevzniká mezi nimi právní vztah rodič-dítě,

¹¹ Zákon č. 500/2004 Sb., zákon správní řád.

¹² TRNKOVÁ, Lucie, 2018. Náhradní péče o dítě. In: *Náhradní péče o dítě*. Praha: Wolters Kluwer ČR, s. 89. ISBN 978-80-7552-864-3.

proto poručník nepřebírá vyživovací povinnost. Poručník podává každý rok soudu pravidelnou zprávu o dítěti a tím je kontrolována jeho činnost.

K poručenství se přistupuje v situacích, kdy oba rodiče zemřeli nebo byli zbaveni rodičovské odpovědnosti, případně tato odpovědnost byla pozastavena. K poručenství se také může přistoupit v případě nezletilosti rodičů dítěte.¹³

2.5 Svěření dítěte do péče jiné osoby

Svěřenectví dítěte do péče jiné osoby je upraveno občanským zákoníkem, v části druhé, hlavě III dílu 3 – „*Svěření dítěte do péče jiné osoby a pěstounství*“, § 953 až §957.¹⁴ Soud může svěřit dítě pečující osobě v případě, že není schopen pečovat rodič dítěte nebo jeho poručník. Mezi dítětem a pečující osobou nevzniká žádný vztah, jako je tomu u osvojení, rodičům tedy zůstává rodičovská odpovědnost.

Svěřenectví na rozdíl od pěstounství nezprostředkovává OSPOD, protože se předpokládá, že se dítěte ujme blízká osoba (nejčastěji prarodiče). Přesto musí o svěřenectví rozhodnout soud a ten také vymezí práva a povinnosti, která má pečující osoba zajišťovat. U svěřenectví neprobíhá odborné hodnocení pečující osoby, jen jej musí pečující osoba odsouhlasit. Jak je tomu i u jiných forem NRP orgán sociálně právní ochrany dětí kontroluje, zda dítě u pečující osoby prospívá.¹⁵

¹³ Tamtéž, str. 101-104

¹⁴ Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁵ TRNKOVÁ, Lucie, 2018. Náhradní péče o dítě. In: *Náhradní péče o dítě*. Praha: Wolters Kluwer ČR, s. 97-98. ISBN 978-80-7552-864-3.

3 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA

V ústavní (institucionální) péči jsou děti s nařízenou ústavní nebo ochrannou výchovou a také ty děti, které byly do zařízení poslány rodiči (zákonnými zástupci). K ochranné výchově se přistupuje v případech, kdy děti vyžadují urgentní pomoc – děti týrané, zanedbávané, či jinak ohrožené. Předtím než je soudem nařízena ústavní výchova, musí být přezkoumáno, zda není možné dítěti zajistit formu NRP nebo jej ponechat v rodině, protože v České republice má dle zákona vždy přednost život dítěte v rodině, včetně forem NRP, před ústavní výchovou. A to v tomto pořadí: rodina biologická (vlastní), náhradní rodina (příbuzná nebo blízká dítěti), náhradní rodinná péče a až jako poslední možnost ústavní výchova. K takovému rozhodnutí a následné legalizaci přispěly mnohé argumenty, které tvrdí, že kromě naplnění základních, biologických, potřeb dítěte je pro jeho zdravý vývoj a navazování sociálních vztahů důležité, aby bylo obklopeno láskou, prostředím, kde vládne pocit bezpečí a podpory. Takové podmínky pro harmonický vývoj dítěte jsou lépe tvořeny v rodinách než v institucích.¹⁶

V České republice je ústavní výchova v rukou tří ministerstev – Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstvo práce a sociálních věcí. Ministerstvo zdravotnictví ČR má ve své kompetenci tato zařízení: kojenecké ústavy, dětské domovy pro děti od 0-3 roky a dětská centra. Důvody k přijetí dětí do těchto center mohou být různé, mezi nimi například zdravotní problémy biologické rodiny, výkon trestu rodičů, nebo se do těchto zařízení posílají postižené děti, které byly odloženy rodiči. V gesci Ministerstva práce a sociálních věcí jsou dva druhy zařízení: domovy pro osoby (děti) se zdravotním postižením a zařízení pro děti vyžadující okamžitou péči, kam jsou umisťovány děti ohrožené, týrané či zneužívané. Maximální délka pobytu v zařízení pro děti vyžadující okamžitou péče je 12 měsíců.¹⁷

Posledním z ministerstev zajišťující v České republice ústavní péči je Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT), v jeho kompetenci jsou 4 typy zařízení, jedná se o dětské diagnostické ústavy, dětské domovy, dětské domovy se školou a dětské výchovné ústavy. Těmito zařízeními se práce níže zabývá podrobněji.

¹⁶ NADACE J&T, 2024. Virtuální knihovna Náhradní rodinné péče. NADACE J&T. *Virtuální knihovna Náhradní rodinné péče*[online]. [cit. 2024-04-05]. Dostupné z: <https://www.knihovnanrp.cz>

¹⁷ NADACE J&T, 2024. Virtuální knihovna Náhradní rodinné péče. NADACE J&T. *Virtuální knihovna Náhradní rodinné péče*[online]. [cit. 2024-04-05]. Dostupné z: <https://www.knihovnanrp.cz>

Počet zařízení v České republice podle rejstříku škol MŠMT (stav k 7.4.2024):¹⁸

Tabulka 1

Typ zařízení	Počet zařízení
Dětský domov	137
Dětský domov se školou	28
Výchovný ústav	25
Diagnostický ústav	12

3.1 Dětský diagnostický ústav

Dětské diagnostické ústavy (dále jen DDÚ) jsou zakotveny v §5 až §11 zákona č. 109/2002 Sb. Jedná se o internátní výchovně vzdělávací zařízení pro děti (od 3 let do ukončení povinné školní docházky), dále existují diagnostické ústavy určené výhradně pro mládež ve věku od 15 do 18 (19) let. Děti jsou do zařízení přijímány po rozhodnutí soudu, který stanoví, zda se jedná o pobyt v rámci předběžného opatření nebo ústavní či ochranné výchovy. Hlavními důvody pro umístění dětí do DDÚ je neplnění povinností, záškoláctví, nerespektování, agrese, toulky, experimenty s drogami či jejich distribuce a v neposlední řadě drobná i závažná trestná činnost – krádeže, ublížení na zdraví aj. Zmíněné výchovné problémy dětí jsou ve většině případů spojeny s problémy sociálními – špatné rodinné prostředí, finanční nejistota, nepodnětné prostředí, alkohol, drogy nebo trestná činnost v rodině. Není výjimkou, že sociální pracovníci v DDÚ se setkávají s rodinami, které mají v ústavní výchově, NRP nebo trestu odnětí svobody více než jedno ze svých dětí.

V diagnostických ústavech jsou zřizovány tzv. výchovné skupiny, často se člení podle věku nebo pohlaví. Jsou zde pro děti zřízeny školní třídy, které děti navštěvují namísto svých kmenových škol. Na výchově a vzdělávání dětí v diagnostických ústavech se podílí pedagogičtí i nepedagogičtí pracovníci, mezi nimi např. vychovatelé, učitelé, etopedi, psychologové a další.

¹⁸ MŠMT, MINISTERSTVO ŠKOL, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY, 2024. *Rejstřík škol a školských zařízení* [online]. [cit. 2024-04-07]. Dostupné z: <https://rejstrik.msmt.cz/rejskol/>

V průběhu pobytu dětí v DDÚ je uskutečňováno komplexní pedagogicko-psychologické vyšetření, na jehož základě DDÚ vydává stanovisko o tom, kam doporučuje dítě po ukončení pobytu umístit. Dítě může po ukončení putovat zpět do původní rodiny, nebo se pro něj hledá vhodné zařízení, konečné rozhodnutí opět provádí soud. Ačkoli je dle zákona délka diagnostického pobytu 8 týdnů, tento termín se nedaří dodržet. To je způsobeno právě tím, že o dalším umístění rozhodují soudy, jak již bylo zmíněno, což je často časově náročné. Délka pobytu je pak mnohdy vyšší i o několik měsíců (často půl roku nebo jeden celý školní rok). Pokud se zvažuje návrat dítěte do rodiny, jezdí domů v rámci prodloužených „dovolenek“, kdy dochází do své školy a pobývá v rodině. V případě, že to funguje, soud rozhodnutí o ústavní výchově či preventivním opatřením zruší. V opačném případě, kdy se problémové chování opakuje, se dítě vrací zpět do DDÚ a dále je přemístěno do dalšího zařízení. Na to, jak se dítě zvládne zařadit zpět do každodenního života, má vliv také rodina a to, zda mají vůli změnit své nevhodné chování (pokud se u nich vyskytuje).¹⁹

3.2 Dětský domov

Dětské domovy jsou v České republice zakotveny v §12 zákon č. 109/2002 Sb. Dětské domovy mají zajišťovat výchovně vzdělávací a sociální péči dětem a mladistvým od tří do osmnácti let (studenti do věku 26 let věku), které mají soudem nařízenou ústavní výchovu. Do dětského domova mohou být také umístěny nezletilé matky i se svými dětmi. V dětských domovech jsou umístěny děti, které nejeví žádnou ze závažných poruch chování. Často však přicházejí s výchovnými nebo sociálními problémy.²⁰ Odborná literatura uvádí, že umístění dětí do dětských domovů má dva druhy příčin. První – objektivní, kdy dojde k osíření dítěte, onemocnění rodiny spojeného s dlouhodobou hospitalizací atd. Druhý – nazvané výchovné, které plynou ze samotných rodin dětí, které mu nezajišťují správou výchovu a péči.²¹

Dnes se dětské domovy zaměřují nejen na poskytování sociální a materiální podpory, ale také na odstranění nedostatků v osobnostním a sociálním vývoji dětí a mladistvých. Jejich cílem je aktivně podporovat proces socializace dítěte a integrovat ho do

¹⁹ MŠMT ČR & NPI ČR, 2023. Diagnostické ústavy. MŠMT ČR & NPI ČR. *Národní pedagogický institut České republiky* [online]. [cit. 2024-04-07]. Dostupné z: <https://poradenstvi.npi.cz/diagnosticke-ustavy>

²⁰ SEKERA, Ondřej, 2009. *Identifikace profesních aktivit vychovatelů výchovných ústavů a dětských domovů*. Ostrava: Repronis. ISBN 978-80-7368-728-1.

²¹ TAXOVÁ, Jiřina, 1967. *Výchovné problémy dětských domovů*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, s. 38-39.

společnosti. Hlavní složkou organizace dětských domovů jsou tzv. rodinné skupiny, které se skládají z minimálně 6 a maximálně 8 dětí většinou různého věku a pohlaví. Pokud se v domově nacházejí sourozenci, usiluje se o to, aby zůstali spolu ve stejné skupině. Pokud jsou sourozenci odděleni, je to z výchovných důvodů. U jedné skupiny se zpravidla střídají 3 vychovatelé.

Výchovy a vzdělávání dětí v dětských domovech se účastní pedagogičtí i nepedagogičtí pracovníci, kteří dodržují cíle výchovy uvedené v zákoně č.109/2002 Sb. a řídí se dalšími právními předpisy. Většinou se jedná o učitele, speciální pedagogy, pedagogy volného času, sociální pracovníky, ale mezi nepedagogické pracovníky zahrnujeme i například kuchaře či účetní. Pracovníci kromě zajišťování práva dítěte na výchovu a vzdělání, vytvářejí podmínky podporující jejich sebedůvěru a emocionální rozvoj. Umožňují dětem aktivní zapojení do společnosti a zacházejí s nimi s ohledem na jejich individuální potřeby a věková specifika, s cílem zajistit jejich celkový a harmonický rozvoj. Pokud to konkrétní situace dovoluje, spolupracuje dětský domov s biologickou rodinou dítěte a snaží se o zlepšení podmínek v rodině, aby se do ní dítě, jemuž je nařízena ústavní výchova, mohlo vrátit.²²

3.2.1 Hostitelská péče

Pojem hostitelská péče znamená „(...) dlouhodobé a opakující se kontakty dítěte žijícího v dětském domově s rodinou či jednotlivci, kteří nejsou biologickými příbuznými dítěte.“²³ Jedná se o formu dobrovolnictví a může se o ni zajímat kdokoli starší 18 let, ať už se jedná o jednotlivce nebo páry či rodiny. Přesto že má hostitelská péče v České republice docela dlouhou historii, současná legislativa tento pojem stále nezná, a tak celou tuto oblast upravuje §30 zákona 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí.

Hostitelská péče má mnoho výhod, jak pro dítě, dětský domov, tak i pro stát. Díky hostitelské péči má dítě umístěné v dětském domově možnost získat stabilní citové pouto, přestože jsou dětské domovy dnes již velmi prorodinně zaměřené, takto si dítě tvoří čistě individuální vztah, v kterém mu hostitelé ukazují, že jej mají rádi. Také se ze samotného vztahu může leccos naučit – že vztah je založený na důvěře, kompromisech a všechny strany musí současně dávat, nejen brát. Pokud se hostiteli stala rodina nebo

²² MŠMT ČR & NPI ČR, 2023. Dětské domovy. MŠMT ČR & NPI ČR. *Národní pedagogický institut České republiky* [online]. [cit. 2024-04-07]. Dostupné z: <https://poradenstvi.npi.cz/detske-domovy>

²³ ZEŽULKOVÁ, MUDR. Dagmar a Lukáš DANIŠ, DIŠ, 2020. HOSTITELSKÁ PÉČE a příprava na ní. In: *HOSTITELSKÁ PÉČE a příprava na ní*. powerprint.cz, s. 11. ISBN 978-80-7568-237-6.

pár, má možnost zažít model fungující rodiny, pomáhá to dítěti k vytvoření či posílení důvěry a také se tím rozšíří jeho sociální prostředí. Hostitelé dítě také podporují, a tak snáze zažije pocit úspěchu. Trávení volného času s hostiteli také funguje jako prevence rizikového chování. Pro dětský domov je hostitelská péče taktéž výhodou, zaměstnanci se tak mohou více věnovat jiným dětem, dítě díky hostitelské rodině často začne lépe plnit své povinnosti a také hostitelská péče může vést k nalezení pěstounské rodiny, což je pro dětský domov také velké pozitivum.²⁴

3.3 Dětský domov se školou

Dětské domovy se školou jsou zakotveny v §13 zákon č. 109/2002 Sb. Na rozdíl od dětských domovů, kam jsou umísťovány děti s nařízenou ústavní výchovou, dětské domovy se školou přijímají i děti, jenž mají nařízenou ochrannou výchovu, ve věkovém rozmezí od 6 let do ukončení povinné školní docházky. Důvodem umístění jsou především závažné poruchy chování nebo protiprávní činnost páchaná osobami mladšími 15 let. V situacích, kdy závažná porucha chování přetrvává i v době po ukončení povinné školní docházky, a proto jedinec není schopen se vzdělávat na běžné střední škole, nebo neuzavřel žádný pracovně právní vztah, je přemístěn do výchovného ústavu.²⁵

Stejně jako v dětských domovech jsou hlavní organizační jednotkou rodinné skupiny, které tvoří minimálně 5 a maximálně 8 dětí, různého věku a pohlaví. Do skupin jsou rozřazeni dle svých výchovných, vzdělávacích a zdravotních potřeb. V jednom areálu lze vytvořit nanejvýš 6 rodinných skupin. Opět na ně dohlíží pedagogičtí i nepedagogičtí pracovníci.²⁶

3.4 Výchovný ústav

Výchovné ústavy jsou zakotveny v §14 zákon č. 109/2002 Sb. Výchovný ústav pečuje o děti a mladistvé většinou od 15 (může i od 12) do 18 let, kterým byla nařízena ústavní či ochranná výchova a trpí závažnou poruchou chování, dopustili se protiprávního jednání nebo jejich jednání bylo vyhodnoceno jako rizikové. Jako rizikové chování se považuje kriminalita, agrese, užívání návykových látek, předčasný sexuální život...

²⁴ ZEZULKOVÁ, MUDR. Dagmar a Lukáš DANIŠ, DIŠ, 2020. HOSTITELSKÁ PÉČE a příprava na ní. In: *HOSTITELSKÁ PÉČE a příprava na ní*. powerprint.cz, s. 15-23. ISBN 978-80-7568-237-6.

²⁵ MŠMT ČR & NPI ČR, 2023. Dětské domovy se školou. MŠMT ČR & NPI ČR. *Národní pedagogický institut České republiky*[online]. [cit. 2024-04-07]. Dostupné z: <https://poradenstvi.npi.cz/detske-domovy-se-skolou>.

²⁶ tamtéž

Stejně jako v diagnostickém ústavu je základní jednotkou výchovná skupina, kterou tvoří 5 až 8 dětí.²⁷

²⁷ MŠMT ČR & NPI ČR, 2023. Výchovné ústavy. MŠMT ČR & NPI ČR. *Národní pedagogický institut České republiky* [online]. [cit. 2024-04-07]. Dostupné z: <https://poradenstvi.npi.cz/vychovne-ustavy>

4 RIZIKA ÚSTAVNÍ PÉČE NA PSYCHIKU DĚTÍ

Rozvoj každého člověka je závislý na vrozených dispozicích a působení vnějšího prostředí. Každý člověk je individuum a bude tak přijímat, reagovat a prožívat odlišným způsobem než kdokoli jiný. Přesto lze tvrdit, že pro harmonický rozvoj všech lidí je společné, že se snaží naplnit a uspokojit své životní potřeby. Pokud dlouhodobě nedochází k uspokojení psychických potřeb, mohou vznikat trvalé následky ve formě deprivace. A to obzvláště, když k tomuto se nenaplnění potřeb dochází v období raného dětství. Pro každé vývojové období je uspokojování potřeb trochu odlišné. Obecně platí, že teprve až po naplnění nižších potřeb se mohou naplnit ty vyšší. Nižší potřeby, jako jsou ty fyzické, dále pocity bezpečí a jistoty, tvoří základ, na kterém lze stavět ty ostatní, jako je láska, uznání a seberealizace. Deprivace nastává i při neuspokojení potřeb psychických, zde se jedná o deprivaci citovou. Tento druh deprivace se může objevovat u dětí umístěných v ústavní výchově. Pro zdravý rozvoj dítěte je nejdůležitější láska, podpora a pocit sounáležitosti, jenž nemusí ústavní výchova zvládnout dostatečně naplňovat.²⁸

„Citová deprivace, která je pro dítě zásadní, vzniká na základě neuspokojení, nedostatku v citovém vztahu s matkou (nebo jinou osobou). V závislosti na ní pak dítě může prožívat stabilní nejistotu a nedostatek bezpečí.“²⁹ 65 Jaké budou následky tohoto druhu deprivace hraje významnou roli, v jakém vývojovém období se vyvinula a jakým způsobem na ni daný jedinec reaguje. Reakcí jedince s citovou deprivací může být rezignace, kdy osoba odmítá (dlouhodobě) jakékoli citové vazby. Dalším typem vyrovnávání se je upínání se na jiného člověka nebo dokonce na objekt. Psychická deprivace může vést k opožděnému psychomotorickému vývoji. To může zahrnovat především opoždění v rozvoji řeči. Dále i sociální chování může být vlivem citové deprivace opožděné.³⁰

Dalším rizikem, na které se poukazuje v rámci problematiky dětí, jež byli vychovávaní v ústavních zařízeních je problém s vytvářením identity i dospívajících. Pro tento proces je klíčové naplnění potřeby lásky a bezpečí. Přirozené sociální interakce jsou, pokud dojde k umístění dítěte do ústavní výchovy, narušeny, a tak je znemožněné i přirozené

²⁸ BITTNER, Petr a kol. ISBN 978-80-903473-4-2. In: *Děti z ústavů!* Artron 2005, s.r.o., www.artron-one.eu, 2007, s.57-65. ISBN ISBN 978-80-903473-4-2.

²⁹ Tamtéž, str. 65

³⁰ Tamtéž, str. 63-67

přebírání sociálních rolí. Během zdravého vývoje dochází k přebírání sociálních rolí, jedince si tímto způsobem buduje svou identitu. Pokud však tento proces neprobíhá správně, tvorba identity je narušena.³¹

³¹ Tamtéž, str. 65-67

5 OBDOBÍ DOSPÍVÁNÍ

Časové vymezení vývojového období dospívání se v odborné literatuře často liší, obvykle se tato životní etapa dělí do tří fází: prepubescence, pubescence a adolescence. Autoři se však shodují na tom, že dospívání lze vymezit od prvních známek pohlavního zrání do dosažení plného fyzického vývoje, tj. reprodukční schopnosti a zastavení tělesného vzrůstu. Současně s již popsányými biologickými změnami, dochází k výrazným psychickým a sociálním změnám. Tyto tři složky transformace – biologická, psychická a sociální, probíhají současně a zároveň na sobě nezávisle.³²

5.1 Psychosociální charakteristika období dospívání

V kognitivním vývoji dospívajících se podle Jean Piageta a jeho teorie vývoje poznání jedinci přesouvají do stádia formálních operací. Paměť je logická a jedinec již dokáže pracovat s abstraktními pojmy a také se více rozvíjí morální hodnocení. Dospívající začínají rozumět složitějším konceptům a dokáží se soustředit na více než jedno řešení problému.³³

Eriksonův koncept psychosociálního vývoje zdůrazňuje stádium identity versus zmatení role. Mladí lidé se v tomto období potýkají s otázkami identity a hledají, kdo opravdu jsou a jaké je jejich místo ve společnosti. To může vést k různým projevům, jako jsou experimentování s různými identitami, včetně odmítání autority nebo rizikového chování. Vývoj emocionální inteligence je také významným prvkem kognitivního vývoje dospívajících. Jedinci se v tomto věku učí rozpoznávat a regulovat své emoce, což je důležité pro sociální interakce a rozvoj zdravých vztahů. Kognitivní vývoj v dospívání je také ovlivněn okolím, ve kterém konkrétní jedinec žije – včetně vztahů s rodiči, vrstevníky atd.

Jak už bylo zmíněno, dospívání je obdobím hledání identity a také sebepoznání, opět je to jeden z důležitých bodů v psychickém vývoji jedince. Součástí tohoto procesu je i snaha o emancipaci od rodiny, kdy dospívající jedinec začíná projevovat větší nezávislost a hledá svou vlastní identitu mimo rodinné prostředí, dospívajícího pohání potřeba individuálního projevu a získání autonomie ve vlastních životních

³² LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ, 2013. Vývojová psychologie. In: *Vývojová psychologie*. 4. Praha: Grada Publishing, s. 133-150. ISBN 978-80-247-9085-5.

³³ PUGNEROVÁ, Michaela, 2019. Psychologie: Pro studenty pedagogických oborů. In: *Psychologie: Pro studenty pedagogických oborů*. Praha: Grada publishing, s. 276-278. ISBN 978-80-271-2779-4.

rozhodnutích. Potřebu nezávislosti dospívající jedinci projevují i tak, že napodobují chování dospělých (alkohol, vulgarismy, cigarety...) Adolescenti tímto způsobem začínají zkoumat své vlastní hodnoty, přesvědčení a zájmy. Často se také snaží názorově odlišit od své rodiny. V tomto období převládá silný idealismus a černobílé vidění světa.

Pro dospívajícího jedince narůstá důležitost vrstevnické skupiny. Skupiny vrstevníků poskytují adolescentům prostředí pro sociální interakce, experimentování s různými rolemi a hledání podpory a porozumění. Vztahy s vrstevníky posilují u jedince pocit sounáležitosti, což je důležité pro formování identity. Mezi vrstevníky je typická tzv. uniformita – podobnost v oblékání, názorech atd. Ve skupině dospívající ztrácí svou individualitu.³⁴

5.2 Fyzická transformace v období dospívání

Puberta, která obvykle začíná kolem 10–12 let u dívek a 12–14 let u chlapců, je klíčovým obdobím v rámci fyzického vývoje dospívajících. Hormonální změny, které jsou důležité pro nástup puberty, vedou k růstu těla, rozvoji reprodukčních orgánů a vzniku sekundárních pohlavních znaků. Růst těla bývá nejrychlejší během rané puberty a zpravidla končí v průběhu pozdní adolescence. Adolescenti zažívají i změny v hmotnosti, proporcích těla a rozvoj svalové hmoty a síly. Během tohoto období může zejména u dívek dojít k hromadění tuku, obzvláště v bocích, současně rostou i prsa a dívky tak dosáhnou zralejšího tvaru těla. Dívky v tomto věku zažívají první menstruaci (menarche) a chlapci noční poluce.

Vývoj pohlavních charakteristik zahrnuje růst genitálií, ochlupení v oblasti těla, změny hlasu a další projevy, které jsou specifické pro dané pohlaví. Tyto změny jsou často spojovány s emocionálními výkyvy. Zmíněné fyzické změny ve vývoji jsou zapříčiněny změnou hormonálních funkcí. Jako všechny hormonální změny mohou i tyto ovlivnit emoční stabilitu a citovost jedince a adolescenti tak často prožívají větší kolísání nálad. Jsou náchylnější k emocionálním výkyvům, což může vést k přecitlivělé reakci i na běžné situace. Tento proces, charakteristický pro období dospívání, může mít vliv na celkové emoční pohodlí a změny v chování.

³⁴ ŠIMEČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka a kol., 2010. Přehled vývojové psychologie. In: *Přehled vývojové psychologie*. 3. upravené. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, s. 119-123. ISBN 978-80-244-2433-0.

Podle Freudovy teorie psychosexuálního vývoje jedinec přechází ze stádia latence do stádia genitálního. Toto období je charakteristické velkými sexuálními impulsy a konflikty spojenými s identitou a pohlavností. Dle Freuda se během tohoto období libido zaměřuje zpět na genitálie a jedinec začíná prožívat první sexuální touhy a fantazie. Fyzický vývoj v dospívání je tak důležitý pro zdravé dospívání a vytvoření jedincovi identity.³⁵

Celkově je fyzický vývoj adolescentů důležitým procesem, je důležité porozumět těmto fyzickým změnám a podporovat dospívající jedince v jejich procesu sebepoznání a sebepřijetí.

5.3 Sebepojetí

Rogers definuje sebepojetí následujícím způsobem: „*sebepojetí se skládá ze všech myšlenek, vjemů a hodnot, které charakterizují „já“; zahrnuje vědomí „co jsem“ a „co dokážu“.* Toto vnímané self (Rogers tyto dva pojmy zaměňuje) pak ovlivňuje, jak člověk vnímá svět i své chování.“³⁶

Sebepojetí u dospívajících je zásadní součástí jejich vývoje a psychické pohody. Tento proces ovlivňuje, jak jedinec vnímá a chápe sám sebe v kontextu svého okolí a vztahů s ostatními lidmi. Během dospívání se sebepojetí vyvíjí pod tlakem mnoho faktorů, velký vliv mají výše popsané změny ve vývoji, např. změna tělesného vzhledu, sociální interakce, úspěchy či neúspěchy ve škole, vztahy a vnímání osobních schopností a hodnot.

Někteří dospívající mohou mít sebepojetí, které je pozitivní a zdravé, což je spojeno s pocitem sebejistoty a schopností vyrovnat se s různými výzvami. Naopak jiní mohou mít sebepojetí, které je negativní a zranitelné, což se projevuje nedostatkem sebevědomí, nejistotou a nízkou sebedůvěrou, což může vést až k pocitu izolace. Extrémem je rozvinutí narcistické osobnosti.³⁷

³⁵ PUGNEROVÁ, Michaela, 2019. Psychologie: Pro studenty pedagogických oborů. In: *Psychologie: Pro studenty pedagogických oborů*. Praha: Grada publishing, s. 269-270. ISBN 978-80-271-2779-4.

³⁶ HOEKSEMA, S. Nole a kol., 2012. Psychologie Atkinsonové a Hilgarda. In: *Psychologie Atkinsonové a Hilgarda*. Portál, s. 469. ISBN 978-80-262-0083-3.

³⁷ ŠIMEČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka a kol., 2010. Přehled vývojové psychologie. In: *Přehled vývojové psychologie*. 3. upravené. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, s. 119-123. ISBN 978-80-244-2433-0.

V této životní fázi je pro posílení pozitivního sebepojetí velmi důležité, aby dospívající cítil podporu ze strany rodiny, přátel a dalších důležitých osob. Kromě toho je důležité také vytvářet prostředí, které umožňuje dospívajícím rozvíjet své dovednosti, zájmy a sebevědomí, což jim pomáhá budovat zdravé sebehodnocení a pozitivní sociální vztahy, celkově zdravou a silnou osobnost.

PRAKTICKÁ ČÁST

Cílem praktické části této bakalářské práce je analyzovat, jaký vztah mají sami k sobě dospívající žijící v dětských domovech. Současně se výzkum zaměřuje na srovnání těchto dat o sebehodnocení s dospívajícími z běžných rodin, aby bylo zjištěno, zda je jejich vztah k sobě samým horší, lepší nebo zda neexistují žádné významné rozdíly mezi těmito skupinami. Mnoho odborných zdrojů poukazuje na negativní dopady ústavní výchovy, a přestože je tento výzkum zaměřen pouze na jeden z psychologických aspektů osobnosti – sebepojetí, výsledky tohoto šetření mohou přispět k odhalení možné souvislosti mezi dospíváním v dětském domově a sebepojetím dětí, které zde vyrůstaly, což by mohlo být důležité pro jejich další podporu a rozvoj. Taktéž může výzkum sloužit jako zdroj k pochopení psychologických potřeb dospívajících.

6 VÝZKUMNÁ METODA

„Vědecký výzkum je systematické, kontrolované, empirické a kritické zkoumání hypotetických výroků o předpokládaných vztazích mezi přirozenými jevy.“³⁸ Zde je uvedena definice kvantitativního výzkumu, což je metoda, kterou byl výzkum této práce realizovaný. Kvantitativní výzkum je metodologický přístup zaměřen na sběr a analýzu číselných dat. Tento typ výzkumu se často realizuje pomocí strukturovaných dotazníků. Metoda dotazníku byla využita i u této práce. Dotazník je vymezen jako „způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí“³⁹

Dotazník je tvořen uzavřenými otázkami, což znamená, že jsou charakteristické tím, že respondentům předkládají předem připravené odpovědi, z kterých sami vybírají. Otázek je v dotazníku celkem 21 a jsou rozděleny do 4 okruhů:

- A. Sebepojetí, vnímání vlastních hodnot
- B. Pocity opuštěnosti a izolace
- C. Sebejistota
- D. Hodnocení vzhledu

Většina otázek je zpracována ve formě Likertovi škály, ty respondentům představují tvrzení, u kterého mají pomocí hodnotící škály vyjádřit míru svého souhlasu či nesouhlasu.⁴⁰ Dotazník respondenti vyplňovali online prostřednictvím svých elektronických zařízení a vyplnění zabralo maximálně 5 minut času.

6.1 Charakteristika respondentů

Šetření se celkem zúčastnilo 120 osob ve věku od 11 do 15 let, mezi dotazovanými byli dívky i chlapci. Výzkum byl prováděn na dvou skupinách, polovina dotazovaných jsou dospívající žijící v dětských domovech v České republice a druhá polovina dospívající, kteří žijí v běžných rodinách.

6.2 Výzkumné otázky

K praktické části této bakalářské práce byly stanoveny následující výzkumné otázky:

1. Mají dospívající jedinci žijící v dětském domově nižší úroveň sebepojetí než dospívající z běžných rodin?

³⁸ CHRÁSKA, Miroslav. In: *Metody pedagogického výzkumu*. 2. Praha: Grada Publishing, 2016, s. 11. ISBN 978-80-271-9225-0.

³⁹ tamtéž, s. 160.

⁴⁰ tamtéž, s. 160-161.

2. Prožívají dospívající jedinci žijící v dětském domově pocity opuštěnosti a izolace častěji než dospívající z běžných rodin?
3. Zažívají dospívající jedinci žijící v dětském domově pocity nespokojenosti se svým vzhledem častěji než dospívající z běžných rodin?
4. Jsou dospívající jedinci z běžných rodin sebejistější (sebevědomější), než dospívající jedinci žijící v dětském domově?
5. Je celková míra sebepojetí dospívajících jedinců žijících v dětském domově nižší než dospívajících z běžných rodin? (dle kategorií, na něž se zaměřuje dotazník)

7 VYHODNOCENÍ JEDNOTLIVÝCH OTÁZEK

Jak již bylo uvedeno, výzkumný vzorek byl rozdělen na dvě stejně velké skupiny. Jako skupina 1 budou níže označováni respondenti, kteří spadají do skupiny dospívajících, kteří žijí v dětských domovech a jako skupina 2 jsou označováni dospívající z běžných rodin. Dále tedy pouze jako skupina 1 a skupina 2.

7.1 Sebepojetí, vnímání vlastních hodnot

Otázka č.1: *Cítím se sebevědomě, když jsem mezi svými vrstevníky.*

Vyhodnocení:

- Skupina 1: nejvíce respondentů (55 %) z této skupiny uvedlo, že s uvedeným výrokiem souhlasí
- Skupina 2: nejvíce respondentů u druhé skupiny vybíralo odpovědi neutrální a souhlasím a to 27,3 % u obou zmíněných. Další častou odpovědí bylo nesouhlasím, což odpovídalo 21,2 % respondentů ze skupina 2
- Z porovnání odpovědí mezi jednotlivými skupinami vyplývá, že více dospívajících z dětských domovů se mezi vrstevníky cítí sebevědoměji než dospívajících z běžných rodin.

Obr. 1



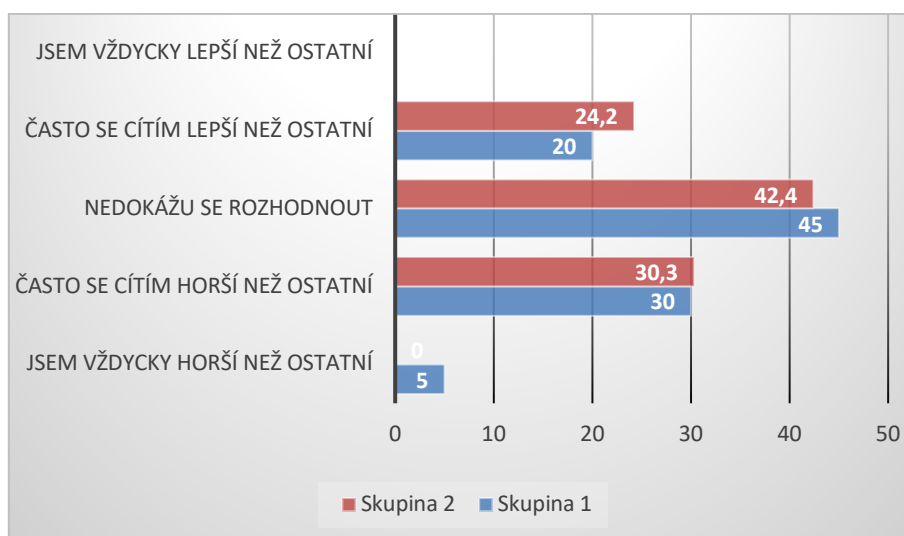
Otázka č. 2: *Jak se hodnotíte v porovnání s ostatními lidmi ve vašem okolí?*

Vyhodnocení:

- Skupina 1: U této otázky se téměř polovina (45 %) respondentů z této skupiny nedokázala rozhodnout, kterou odpověď zvolit.
- Skupina 2: Tak jako u skupiny 1 bylo nejčastější odpovědí (42,4 %), že se odpovídající nedokázali rozhodnout, kterou z odpovědí vybrat.

- První z odpovědí *Jsem vždycky lepší než ostatní*, nevolil ani jeden respondentů. Nejvíce zápornou odpověď *Jsem vždycky horší, než ostatní* zvolilo 5 % respondentů ze skupiny 1, zatímco ze skupiny 2 tuto odpověď nevolil žádný z respondentů. Druhou nejčastější odpovědí u obou skupin bylo, že se často cítí horší než ostatní v jejich okolí. Z celkových odpovědí u této otázky, lze usoudit, že v porovnání s ostatními lidmi v okolí se negativněji vnímají dospívající z dětských domovů.

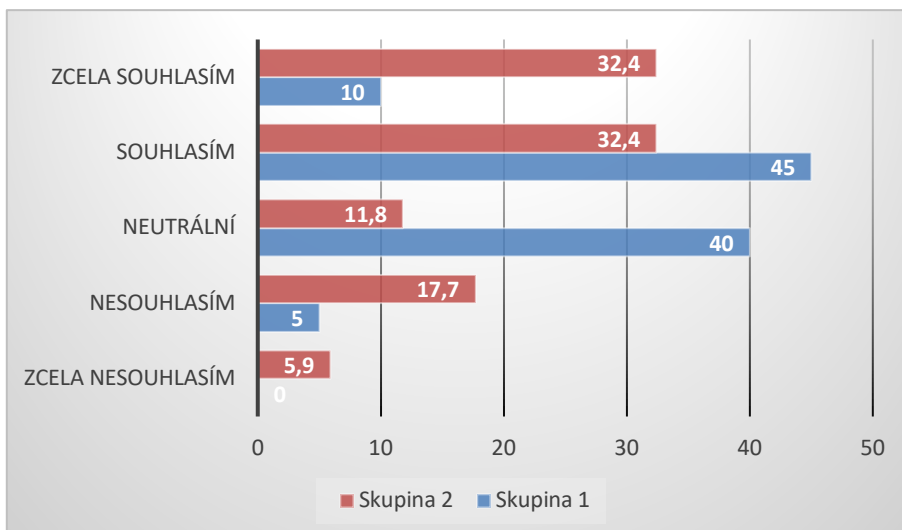
Obr.2



Otázka č. 3: *Cítím, že jsem stejně důležitý/á jako ostatní lidé.*

- Skupina 1: Žádný z respondentů nevolil odpověď *zcela nesouhlasím*, naproti tomu nejčastější odpovědí této skupiny bylo, že s uvedeným výrokiem souhlasí.
- Skupina 2: Oproti skupině 1 s výrokiem zcela nesouhlasilo 5,9 % odpovídajících a nejčastější odpovědí skupiny bylo, stejně jako u skupiny 1, že respondenti s výrokiem souhlasí, navíc však stejné množství respondentů této skupiny (32,4 %) odpovídalo, že s výrokiem souhlasí úplně.
- Z uvedených odpovědí vidíme, že více respondentů ze skupiny 2 volilo odpovědi *nesouhlasím* nebo *zcela nesouhlasím*, tudíž lze dojít k závěru, že více dospívajících z běžných rodin se necítí stejně důležití jako ostatní lidé.

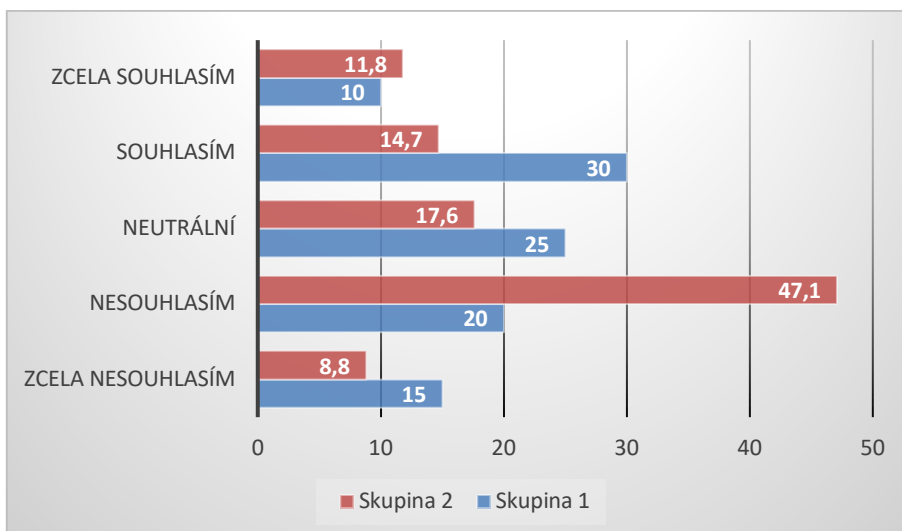
Obr.3



Otázka č. 4: *Cítím se často nepochopený/á svým okolím.*

- Skupina 1: Nejčastější odpovědi respondentů bylo, že s uvedeným výrokem souhlasí.
- Skupina 2: Velká část této skupiny (47,1 %) vyjadřovalo nesouhlas s touto výpovědí.
- U této otázky se odpovědi skupiny 1 a skupiny 2 velmi lišily. Zatímco u skupiny 1 převážná část respondentů s výrokem souhlasila (až 40 %), přes polovinu respondentů ze skupiny 2 s výrokem nesouhlasilo. Z tohoto se dá vyvodit, že dospívající z dětských domovů se mnohem častěji cítí nepochopení, v porovnání s dospívajícími z běžných rodin.

Obr. 4

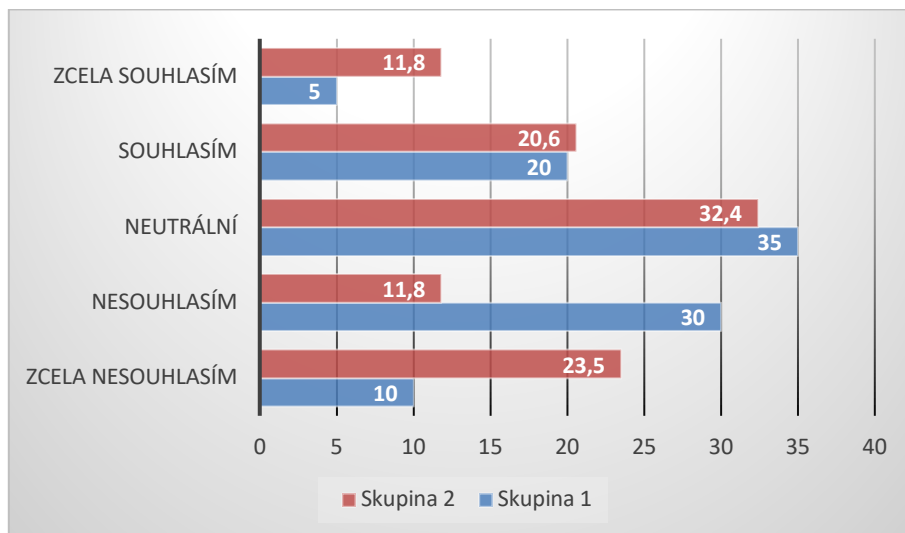


Otázka č. 5: *Často pochybuji o své vlastní hodnotě.*

- Skupina 1: V této skupině s výrokem více respondentů nesouhlasilo, než souhlasilo.

- Skupina 2: Souhlas a nesouhlas respondentů této skupiny s výrokem byl téměř vyrovnaný.
- U obou skupin více než 30 % respondentů volilo neutrální odpověď. Ze všech odpovědí je možné předpokládat, že více jedinců ze skupiny 2 často pochybuje o vlastní hodnotě.

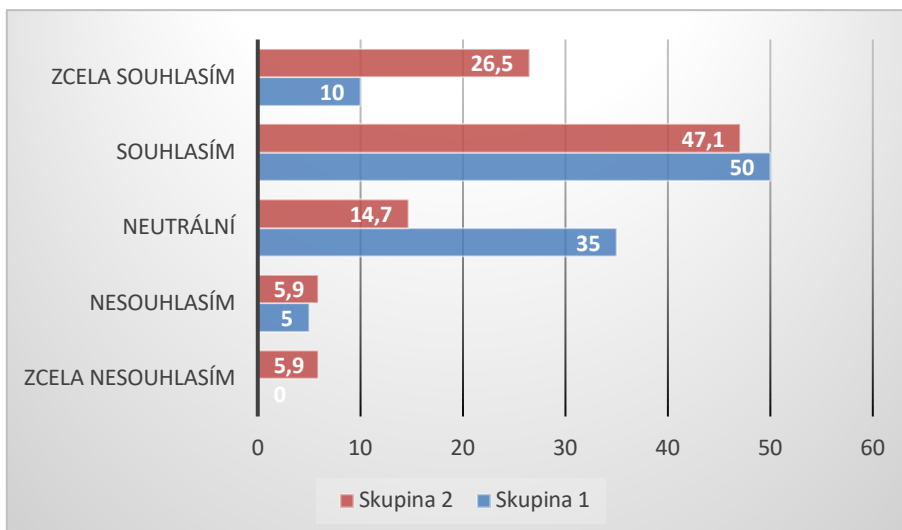
Obr. 5



Otázka č. 6: *Myslím, že mám dobré morální zásady.*

- Skupina 1: Více než polovina (60 %) respondentů s výpovědí souhlasila. Zápornou odpověď zvolilo pouze 5 %.
- Skupina 2: Tato skupina volila také nejčastěji odpověď kladnou (dohromady přes 70 %).
- Přestože u obou skupin opravdu velká část hodnotila výrok kladně, přes 10 % respondentů ze skupina 2 volilo negativní odpověď, tudíž dle těchto výsledků můžeme předpokládat, že se více dospívajících z běžných rodin o sobě domnívá, že nemají dobré morální zásady.

Obr. 6



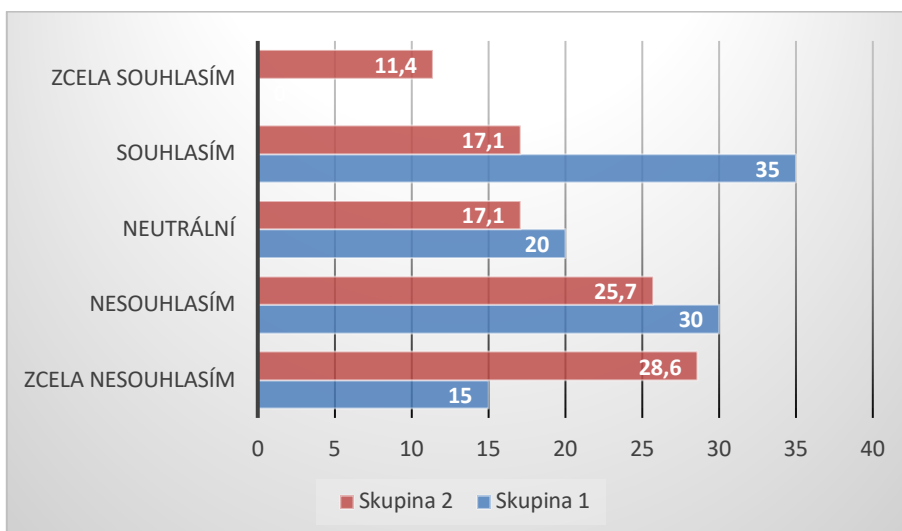
Jako zhodnocení první části dotazníku, která se zaměřovala na sebepojetí a vnímání vlastních hodnot vyplývají zajímavé rozdíly mezi zkoumanými dvěma skupinami. Výsledky ukázaly, že dospívající z dětských domovů se ve zmíněných aspektech vnímali lépe než dospívající z běžných rodin. Konkrétně se ukázalo, že dospívající z dětských domovů mají vyšší míru sebeúcty a pozitivnější vnímání vlastních hodnot.

7.2 Pocity opuštěnosti a izolace

Otázka č. 7: *Cítím se často osamělý/á.*

- Skupina 1: Nejvíce respondentů (35 %) s výrokem souhlasilo, ale nikdo z této skupiny nevedl odpověď *zcela souhlasím*.
- Skupina 2: Přes polovinu respondentů volilo zápornou odpověď.
- Téměř stejný počet odpovídajících z obou skupin, uvedlo neutrální odpověď. Ze všech odpovědí u této otázky vyplývá, že se více dospívajících z dětského domova cítí často osamělí.

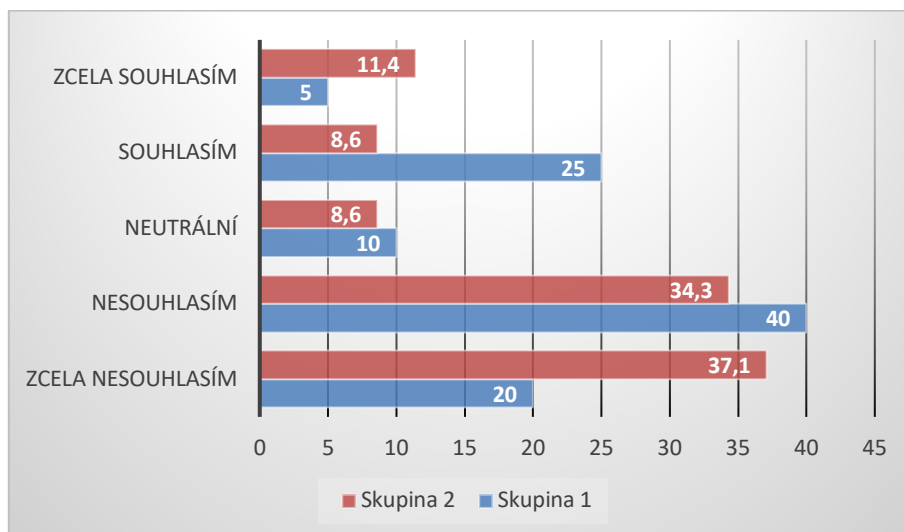
Obr.7



Otázka č.8: *Mám pocit, že nemám nikoho, komu bych se mohla svěřit.*

- Skupina 1: Pouze 5 % zvolilo, že s výrokem zcela souhlasí a další nejméně častou odpovědí (10 %) bylo *neutrální*.
- Skupina 2: Celkem 20 % respondentů z této skupiny uvedlo kladnou odpověď. Odpověď *neutrální* vybralo méně než 10 %.
- U obou skupin více respondentů s výrokem nesouhlasilo, z toho vyplývá, že má velká část obou skupin pocit, že mají někoho, komu se mohou svěřit. Přesto dohromady 30 % respondentů skupiny 1 uvedlo, že s výrokem souhlasí či zcela souhlasí, proto se dá konstatovat, že více dospívajících z dětských domovů má pocit, že se nemá komu svěřit.

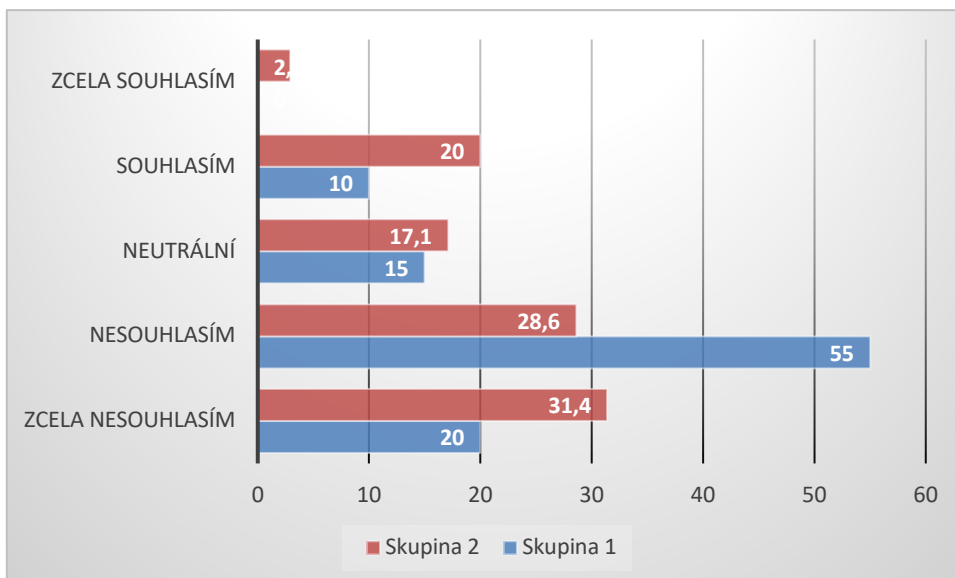
Obr. 8



Otázka č.9: *Nezapadám mezi své vrstevníky.*

- Skupina 1: S touto výpovědí nesouhlasilo 75 % odpovídajících a pouze 10 % souhlasilo.
- Skupina 2: Přestože více než polovina respondentů s výrokem nesouhlasila, bylo zde oproti skupině 1 více kladných odpovědí, a to až přes 20 %.
- Více dospívajících z běžných rodin se domnívá, že nezapadají mezi své vrstevníky.

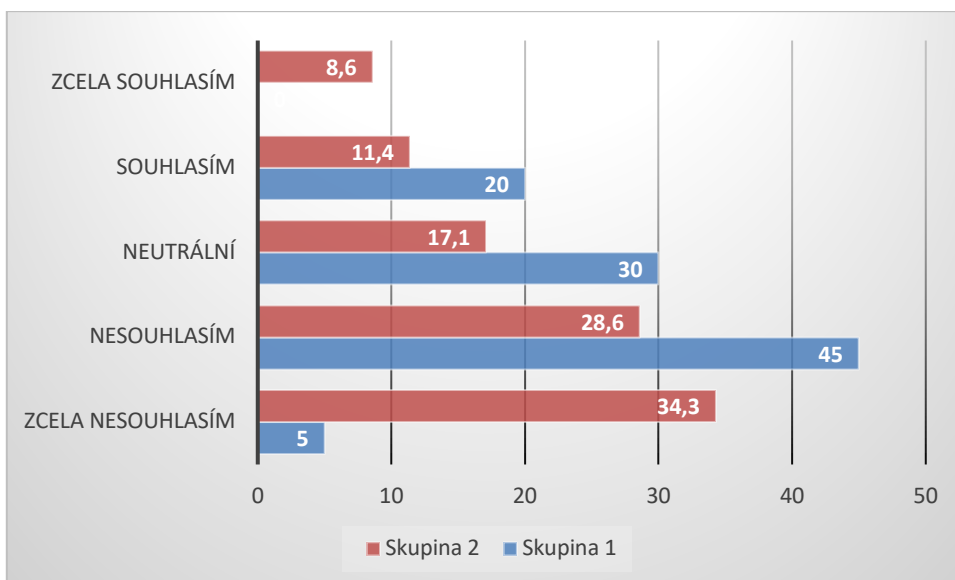
Obr.9



Otázka 10: *Mám pocit, že mi nikdo nerozumí.*

- Skupina 1: Nejčastější odpověď této skupiny bylo *nesouhlasím* a zápornou odpověď dohromady zvolilo 50 % respondentů.
- Skupina 2: Zde se také nejčastěji objevovala záporná odpověď, a to až u více než 60 % odpovídajících. 20 % respondentů s výrokem souhlasilo.
- Jelikož kladnou odpověď volilo u obou skupin 20 % respondentů, není dle mého názoru možné určit jednoznačný závěr k této otázce.

Obr.10

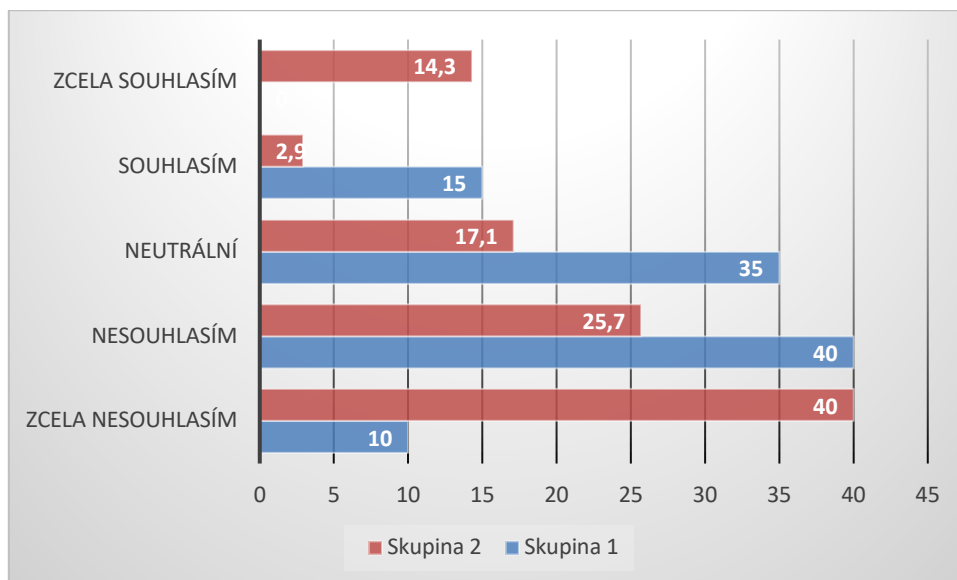


Otázka č. 11: *Často se cítím opuštěný/á.*

- Skupina 1: Více respondentů této skupiny volilo neutrální odpověď než tu kladnou. Dohromady 50 % s výrokem nesouhlasilo.
- Skupina 2: Nejvíce z odpovídajících (40 %) volila odpověď zcela nesouhlasím.

- Kladné odpovědi k tomuto výroku byly u skupin téměř vyrovnané, ale jelikož více respondentů skupiny 2 (přes 65 %) volilo zápornou odpověď a u skupiny 1 těchto odpovědí bylo méně, lze z toho vyvést závěr, že více dospívajících z dětských domovů se často cítí opuštěných.

Obr. 11



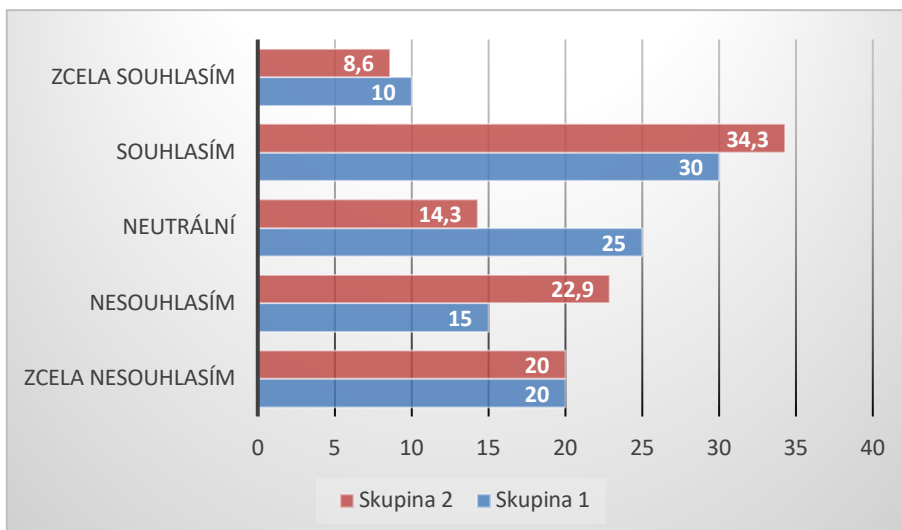
Na základě vyhodnocení druhé části dotazníku, jenž se zaměřovala na pocity opuštěnosti a izolace, lze vyvodit závěr, že dospívající z dětských domovů pravděpodobně prožívají tyto pocity častěji než dospívající z běžných rodin. Získaná data ukazují, že dospívající vyrůstající v institucionální péči mají vyšší tendenci k pocitům izolace a opuštěnosti, což může být vnímáno jako důsledek nedostatku stabilních rodinných vazeb a podpory.

7.3 Sebejistota

Otázka č.12: *Nevěřím si, když mám dosáhnout nějakého cíle.*

- Skupina 1: 35 % respondentů z této skupiny, s výrokem nesouhlasilo a 40 % ano, tudíž větší část skupiny 1 si nevěří u dosahování cílů.
- Skupina 2: Nejčastější odpovědí skupiny bylo *souhlasím*.
- Více respondentů ze skupiny 2 uvedlo kladnou odpověď, proto lze vyvodit závěr, že v porovnání uvedených dvou skupin si více dospívajících z běžných rodin nevěří při dosahování cílů.

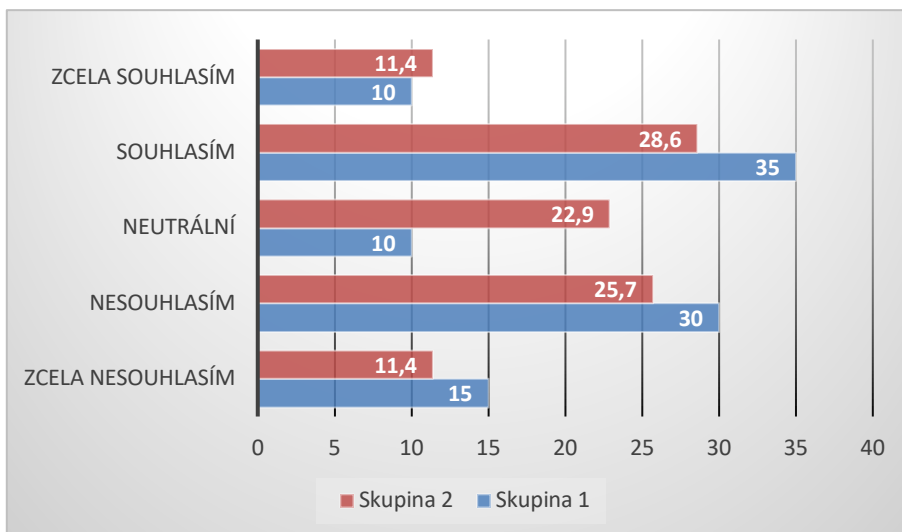
Obr.12



Otázka č. 13: *Mám pocit, že nedosáhnou toho, co bych si přál/a.*

- Skupina 1: Stejně procento (45 %) respondentů hodnotilo tento výrok kladně i záporně.
- Skupina 2: Respondenti nejčastěji (28,6 %) odpovídali, že s výrokem souhlasí.
- Jelikož o 5 % více respondentů ze skupiny 1 uvedlo kladnou odpověď, je možné dojít k závěru, že více dospívajících z dětského domova zažívá pocity, že nedosáhnou toho, co by si přáli.

Obr.13

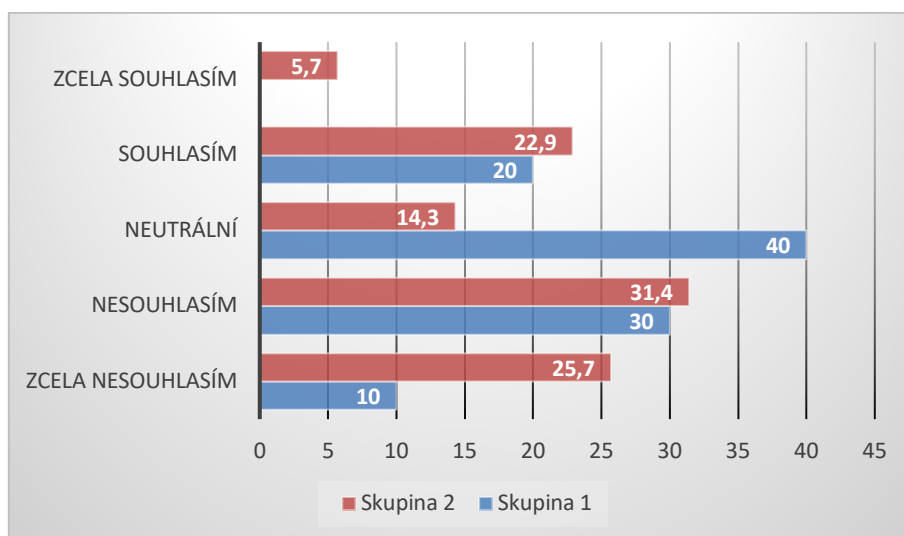


Otázka č. 14: *Bojím se, že udělám chybu, když mě ostatní sledují.*

- Skupina 1: Nejčastěji respondenti vybírali odpověď *souhlasím*, a to až ve 40%. Nejméně častá odpověď bylo *zcela nesouhlasím*.
- Skupina 2: Nejméně častou odpovědí, tak jako u skupiny 1, bylo *zcela nesouhlasím*.

- Jelikož jsou zjištěné výsledky obou skupin velmi podobné, nelze pouze na základě tohoto dotazníku, uvést na tuto otázku jednoznačný závěr.

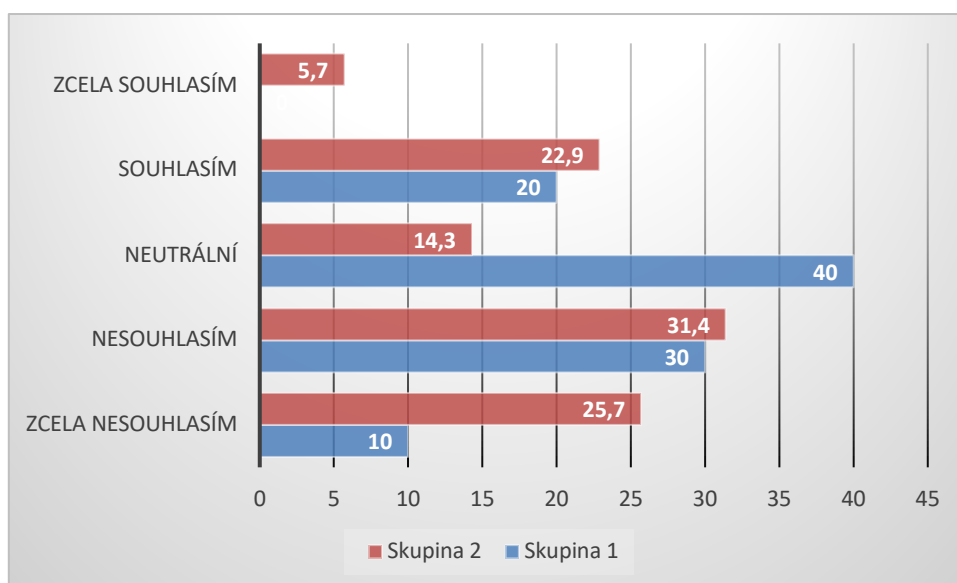
Obr.14



Otázka č. 15: *Mám nízké sebevědomí.*

- Skupina 1: Procentuálně stejný počet odpovídajících této skupiny uvedl kladnou i zápornou odpověď.
- Skupina 2: Nejméně respondentů odpovědělo, že s výrokem zcela souhlasí (5,7 %).
- Protože více než polovina skupiny 2 zvolila negativní odpověď, a u skupiny 1 to bylo pouze 40 %, je možné dojít k závěru, že více dospívajících z dětských domovů má nízké sebevědomí.

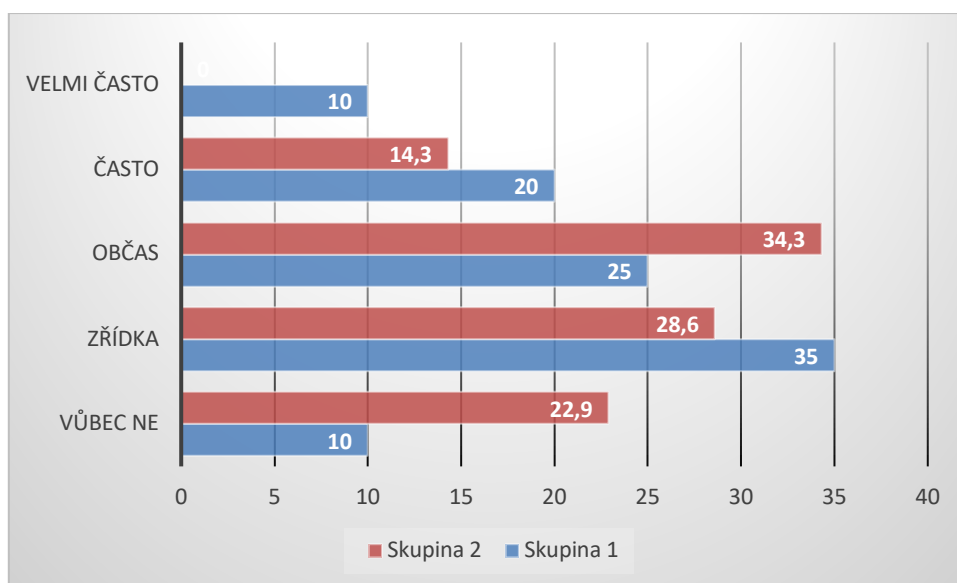
Obr. 15



Otázka č. 16: *Jak často prožíváte pocity nedostatku sebejistoty?*

- Skupina 1: 10 % respondentů z této skupiny uvedlo, že pocity nedostatku sebejistoty zažívají velmi často a dalších 10 %, že je nezažívají vůbec.
- Skupina 2: Respondenti této skupiny nejčastěji (34,3 %) odpovídali, že pocity nedostatku sebejistoty zažívají občas.
- Respondenti ze skupiny 1 odpovídali na tuto otázku odpovědí *často* nebo *velmi často* dohromady ve 30 % a u skupiny 2 to bylo pouze necelých 15 %. Proto lze předpokládat, že dospívající z dětského domova prožívají pocity nedostatku sebejistoty častěji než dospívající z běžných rodin.

Obr: 16



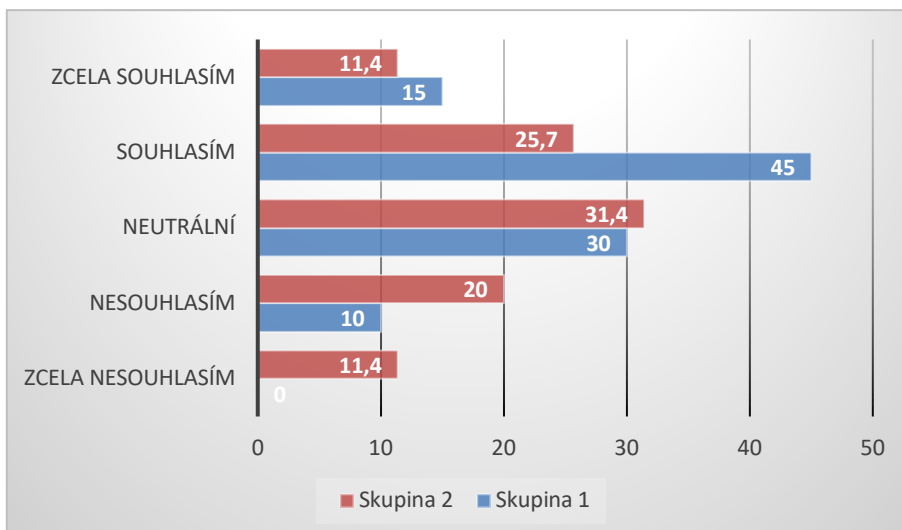
Vyhodnocení třetí části dotazníku, která se zabývala sebejistotou, ukázalo, že lze předpokládat, že dospívající z dětských domovů jsou méně sebejistí ve srovnání se svými vrstevníky z běžných rodin.

7.4 Hodnocení vzhledu

Otázka č. 17: *Jsem spokojený/á se svým vzhledem.*

- Skupina 1: Nejčastěji respondenti odpovídali, že s výrokem souhlasí a to dokonce 45 % z nich.
- Skupina 2: Více než 30 % respondentů této skupiny uvedlo k tomuto výroku zápornou odpověď.
- Skupina 2 u tohoto výroku častěji uváděla zápornou odpověď oproti skupině 1, tudíž lze předpokládat, že více dospívajících z běžných rodin není spokojeno se svým vzhledem.

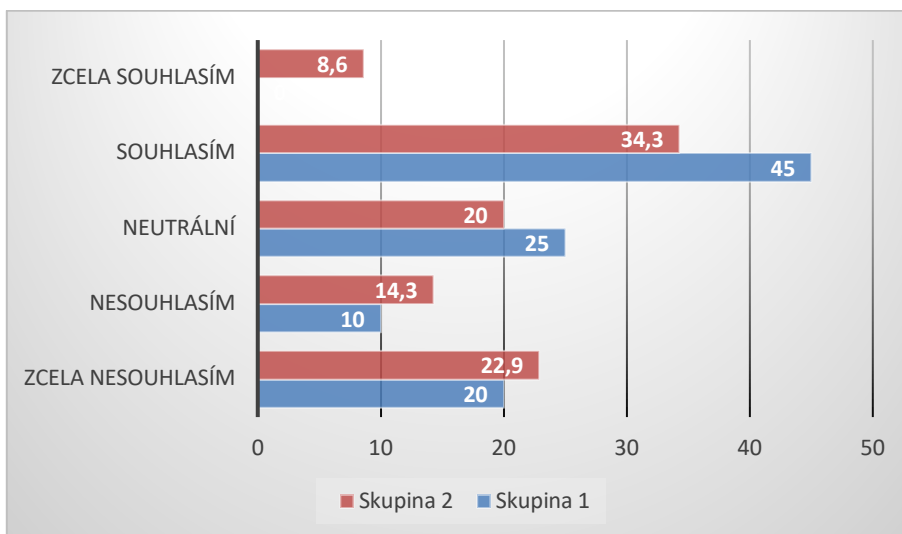
Obr. 17



Otázka č. 18: Často si přeji, abych vypadal/a jinak.

- Skupina 1: 45 % respondentů z této skupiny uvedlo odpověď *souhlasím*.
- Skupina 2: Více respondentů uvedlo kladnou odpověď než zápornou.
- Ze získaných dat je možné usoudit, že více dospívajících z dětského domova si často přeje, aby vypadali jinak.

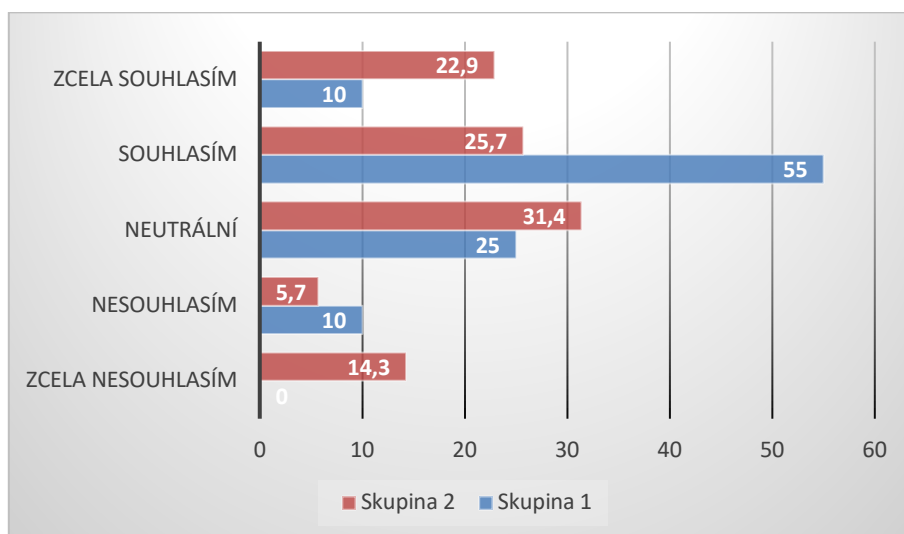
Obr. 18



Otázka č. 19: Cítím se dobře ve svém těle.

- Skupina 1: Žádný z respondentů nezvolil odpověď *zcela nesouhlasím* a nejčastější odpovědí této skupiny bylo *souhlasím*, a to až v 45 %.
- Skupina 2: Nejčastěji respondenti volili neutrální odpověď a nejméně často odpověď *nesouhlasím*.
- Jelikož 65 % respondentů ze skupiny 1 volilo kladnou odpověď, a u skupiny 2 to bylo necelých 50 %, je možné tvrdit, že více dospívajících z dětského domova se cítí dobře ve svém těle v porovnání s dospívajícími z běžných rodin.

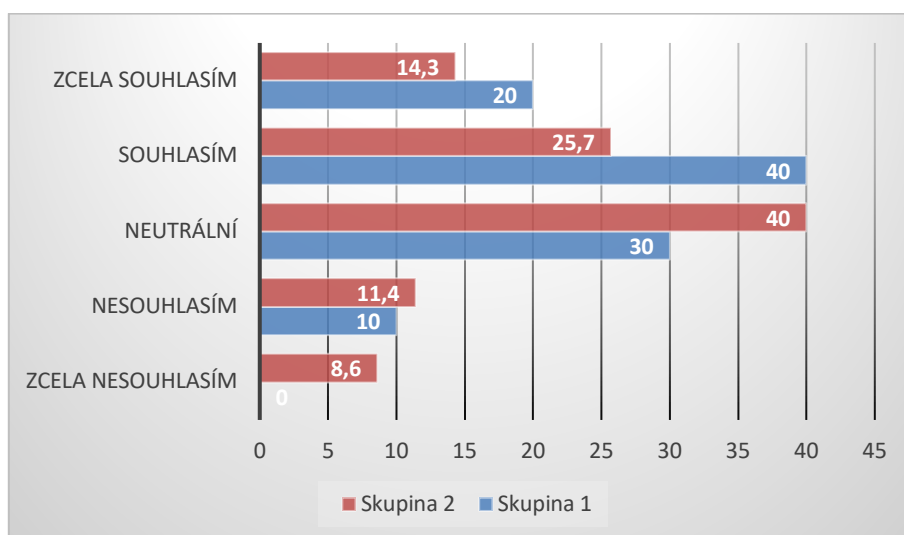
Obr. 19



Otázka č. 20: *Cítím se dobře, když se podívám do zrcadla.*

- Skupina 1: Pouze 10 % z respondentů uvedlo, že s výrokem nesouhlasí, naproti tomu 40 % z nich uvedlo odpověď *souhlasím*.
- Skupina 2: Méně respondentů s výrokem souhlasilo, než nesouhlasilo.
- Dle výsledků sběru dat u této otázky je velmi pravděpodobné, že se více dospívajících z dětského domova cítí dobře, když se podívají do zrcadla. Tuto odpověď uvedlo 60 % z odpovídajících ve skupině 1, zatímco u skupiny 2 percentil nepřesáhl číslo 40.

Obr. 20

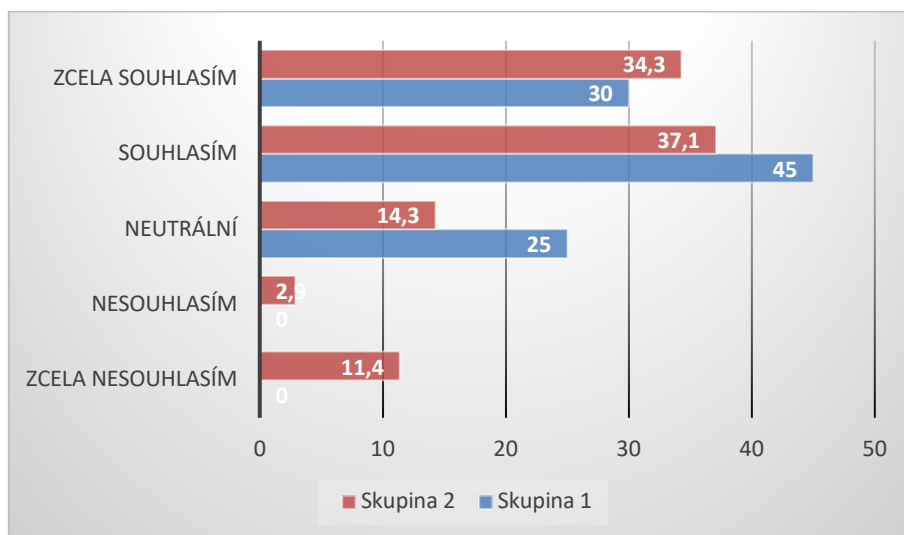


Otázka č. 21: *Můj vzhled je pro mě důležitý.*

- Skupina 1: U této skupiny se vůbec neobjevily záporné odpovědi, respondenti vybírali pouze odpovědi *neutrální* (25 %), *souhlasím* (40 %) a *zcela souhlasím* (30 %).

- Skupina 2: Oproti skupině 1 respondenti této skupiny využili všech odpovědí, nejčastěji to bylo souhlasím (37,1 %).
- Dle odpovědí respondentů u této otázky se dá předpokládat, že ze zkoumaných dvou skupin je vzhled důležitý pro více dospívajících z dětského domova než pro dospívající z běžných rodin.

Obr. 21



Čtvrtá část dotazníku byla zaměřena to, jakým způsobem respondenti vnímají svůj vzhled a zda je pro ně tento aspekt jejich osobnosti důležitý, či nikoli. Dle získaných dat lze předpokládat, že více dospívajících z dětských domovů je spokojeno se svým vzhledem a také je pro ně vzhled důležitější než pro dospívající z běžných rodin.

8 SHRnutí ŠETŘENÍ

Téma sebepojetí u dospívajících je velmi rozsáhlé a komplikované, jelikož, jak už je popsáno výše, se jedná o období, které je spjato s řadou velkých tělesných i psychických změn. Cílem dotazníku bylo vytyčit základní aspekty toho, jak dospívající vnímají sami sebe a zjistit, zda existuje předpokládatelný rozdíl u dospívajících, kteří vyrůstají v dětských domovech a těch, jenž pocházejí z běžných rodin. Svá zjištění níže prezentuji na výzkumných otázkách, které byly stanoveny a také se je tímto způsobem pokouším zodpovědět.

1. *Mají dospívající jedinci žijící v dětském domově nižší úroveň sebepojetí než dospívající z běžných rodin?*

Na tuto výzkumnou otázku byla zaměřena první část dotazníku, která se snažila zjistit, jakým způsobem se respondenti vnímají vůči svému okolí a také, jak hodnotí oni sami své morální zásady a hodnoty. Dle získaných dat lze předpokládat, že odpověď na první výzkumnou otázku je záporná. Tedy že se v již zmíněném aspektu své osobnosti dospívající z dětských domovů nevnímají hůř, naopak se dokonce vnímají po této stránce lépe než jejich vrstevníci z běžných rodin.

2. *Prožívají dospívající jedinci žijící v dětském domově pocity opuštěnosti a izolace častěji než dospívající z běžných rodin?*

Odpověď na druhou výzkumnou otázku se snažil zjistit druhý okruh otázek, dotýkal se nejen pocitů opuštěnosti, ale také odhaluje, zda dospívající cítí, že kolem sebe mají osobu, jež by se mohli svěřit. Ze získaných údajů lze tvrdit, že odpověď na tuto otázku je kladná, tudíž lze s velkou pravděpodobností předpokládat, že ve více případech jsou to právě dospívající z dětských domovů, jenž zažívají pocity osamělosti. Důvodem může být samotná absence rodinného prostředí a s tím spojen nedostatek emoční podpory a vazeb, které jsou přítomné v běžných, fungujících, rodinách. Navíc jedinci v dětských domovech zažívají střídání pečovatелů (vychovatelů), což může dle mého názoru ztěžovat budování důvěry a bezpečí.

Mnoho odborných zdrojů poukazuje na negativní dopady institucionální péče na psychiku dětí, mezi nimi i v teoretické části zmíněná, psychická deprivace a jelikož by měl tento pojem obecně označovat nedostatek psychické a emocionální pohody

a nedostatku, můžeme sem řadit právě i pocity osamělosti, izolace a nedůvěry. Zde tedy vnímám konkrétní propojení praktické a teoretické části – kdy se výzkumem potvrdilo to, čím jsem se v teoretické části zabývala.

3. *Jsou dospívající jedinci z běžných rodin sebejistější (sebevědomější), než dospívající jedinci žijící v dětském domově?*

Potřebné informace k zodpovězení třetí výzkumné otázky se pokoušela zjistit třetí část dotazníku. Otázky zkoumaly, jak se respondenti vnímají ve chvílích, kdy se snaží dosáhnout nějakého cíle, zda hodnotí své sebevědomí jako nízké či vysoké, a to i v momentech, kdy by mohli před okolím udělat nějakou chybu. A ano, dospívající jedinci z běžných rodin jsou pravděpodobně obvykle ve zmíněných aspektech sebejistější než dospívající z dětských domovů. Může to být ovlivněno předpokladem, že v běžných rodinách mají stabilnější prostředí, které podporuje jejich sebedůvěru a mají v okolí pevné vztahy pomáhající rozvíjet jejich zdravé sebevědomí. Ne vždy tomu tak samozřejmě v běžných rodinách je.

4. *Zažívají dospívající jedinci žijící v dětském domově pocity nespokojenosti se svým vzhledem častěji než dospívající z běžných rodin?*

Vzhled je dnes u mnoha dospívajících velkým a důležitým tématem, i to byl jeden z důvodů, proč byl tento aspekt osobnosti zařazen do mého šetření o sebepojetí. Snažila jsem se zjistit nejen to, zda jsou dospívající ve zkoumaných skupinách se svým vzhledem spokojeni, ale také jestli se cítí dobře ve svém těle, jestli by na něm něco změnili a zdali je pro ně tato část jich samotných důležitá.

Podle získaných dat, lze předpokládat, že odpověď na tuto otázka je záporná. Naopak jsou v těchto aspektech osobnosti méně spokojeni dospívající z běžných rodin. Usuzuji, že to může být zapříčiněno několika různými faktory. Obecně je dnes na fyzický vzhled vyvíjet velký sociální tlak a očekávání, která jsou u dospívajících ještě podporována médii a vrstevníky. Dospívající z dětských domovů mohou být zaměřeni na jiné aspekty jejich života, jako jejich rodinná/životní situace nebo základní psychické, nenaplněné, potřeby. Dospívající v dětských domovech mohou mít také omezenější přístup k sociálním sítím a médiím, které podporují nerealistické standardy krásy.

5. *Je celková míra sebepojetí dospívajících jedinců žijících v dětském domově nižší než dospívajících z běžných rodin? (dle kategorií, na něž se zaměřuje dotazník)*

Jak už bylo zmíněno výše, sebepojetí u dospívajících je velmi široké a komplikované téma. Osobně mě celkové výsledky šetření, které současně představují odpověď na tuto otázku, překvapily. Jak už částečně vyplývá z odpovědí na první čtyři výzkumné otázky, u poslední výzkumné otázky nelze uvést jednoznačný závěr. Je to z důvodu, že v některých zkoumaných aspektech sebepojetí se dle získaných dat vnímají lépe dospívající z běžných rodin a v jiných zase dospívající z dětských domovů.

8.1 Návrhy

Přestože si uvědomuji, že sebepojetí je velmi individuální záležitostí, tak jsem, nejen ze získaných informací z šetření, získala dojem, že by na sebepojetí dospívající všech skupin, měl být brán ve společnosti větší důraz. Z tohoto důvodu bych zde chtěla navrhnout podporu v rámci možných intervenčních programů či strategií, které by mohly pomoci dospívajícím s jejich vnímáním sebe sama.

Zkvalitnit edukační programy ve školách zaměřené na sebepojetí. Dnes je toto téma součástí RVP v rámci průřezových témat, a to v rámci Sociální a osobnostní výchovy. Ke zlepšení by mohla pomoci větší informovanost a tlak na vzdělávání pedagogů v oblasti nejen sebepojetí, ale i emoční inteligence. Také spolupráce pedagogů a školních psychologů, nejen že může být školní psycholog velkým zdrojem informací, ale také může pomoci s vhodnou formou a materiály, které by pedagogové při edukaci žáků mohli použít. Konkrétní příklady aktivit, které více otevírají téma sebepojetí, mohou být:

- Workshopy, kde by žáci mohli reflektovat své silné stránky a úspěchy, což by jim mohlo pomoci ocenit jejich schopnosti a kvality.
- Práce s emocemi, kdy by si žáci vyzkoušeli různé techniky pro uvolňování emocí a stresu. Tato aktivita by mohla pomoci zvyšovat psychickou odolnost jedinců.

Důležitý je také širší rozvoj psychosociální podpory, kdy by se dospívajícím dostávalo dostupnému a kvalitnímu psychologickému poradenství. Ať už v rámci individuálních či skupinových terapií. V dětských domovech psychologové působí, ale může jich být nedostatek, a proto by bylo dobré, zvážit jejich navýšení. Co se týče školních

psychologů, který pro žáky představují možnost bezplatné psychologické pomoci, ne každá škola jej v této situaci zaměstnává.

9 Závěr

Tato práce se zabývala problematikou náhradní rodinné péče a ústavní výchovy. V teoretické části představuje základní pojmy a dále typy a formy náhradní rodinné péče a ústavní výchovy. Další kapitoly jsou věnovány tématům rizika ústavní výchovy na psychiku dětí a vývojové období dospívání, která jsou stěžejní pro praktickou část práce.

Ta se zabývala otázkou, zda je celková míra sebepojetí dospívajících jedinců žijících v dětském domově nižší než u dospívajících z běžných rodin. Dotazníkové šetření bylo rozčleněno do několika kategorií sebepojetí, vnímání vlastních hodnot, pocity opuštěnosti a izolace, sebejistota a hodnocení vzhledu. Výsledky výzkumu neumožňují vyvodit jednoznačný závěr, jelikož se v některých oblastech výzkumu vnímali lépe dospívající z běžných rodin a v jiných zase dospívající z dětských domovů.

Navzdory těmto obtížím jsem se pokoušela navrhnout konkrétní intervenční strategie na zlepšení sebepojetí dospívajících. Tyto návrhy se dotýkají oblasti psychosociální podpory a edukačních programů.

Je zřejmé, že celá problematika je velmi komplexní a vyžaduje multidisciplinární přístup. Pokud by měl výzkum v budoucnu pokračovat, mohl by být zaměřen na konkrétní způsoby podpory psychického zdraví a rozvoje u dospívajících, a to individuálně na skupinu dospívajících z dětských domovů a běžných rodin.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. BITTNER, Petr a kol. ISBN 978-80-903473-4-2. In: *Děti z ústavů!* Artron 2005, s.r.o., www.artron-one.eu, 2007, s. 65. ISBN 978-80-903473-4-2.
2. Centrum pro náhradní rodinnou péči o.p.s, 2024. *Centrum pro náhradní rodinnou péči o.p.s* [online]. 2024 [cit. 2024-03-15]. Dostupné z: <https://www.cpnrp.cz/domu/info-o-nrp/adopce/proces-adopce/>
3. FIDRMUCOVÁ, Anna, 2019. *Poručenství a jiné formy péče o dítě*. Praha: Wolters Kluwer ČR. ISBN 978-80-7598-557-6.
4. HOEKSEMA, S. Nole a kol. *Psychologie Atkinsonové a Hilgarda*. In: *Psychologie Atkinsonové a Hilgarda*. Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0083-3.
5. CHRÁSKA, Miroslav. In: *Metody pedagogického výzkumu*. 2. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-271-9225-0.
6. LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ, 2013. *Vývojová psychologie*. In: *Vývojová psychologie*. 4. Praha: Grada Publishing, s. 133-150. ISBN 978-80-247-9085-5.
7. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCI, MPSV. *Formy náhradní rodinné péče*. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCI, MPSV. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. 1.2.2023 [cit. 2024-02-22]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/formy-nahradni-rodinne-pece>
8. MŠMT ČR & NPI ČR, 2023. *Dětské domovy*. MŠMT ČR & NPI ČR. *Národní pedagogický institut České republiky* [online]. [cit. 2024-04-07]. Dostupné z: <https://poradenstvi.npi.cz/detske-domovy>
9. NADACE J&T, 2024. *Virtuální knihovna Náhradní rodinné péče*. NADACE J&T. *Virtuální knihovna Náhradní rodinné péče*[online]. [cit. 2024-04-05]. Dostupné z: <https://www.knihovnanrp.cz>
10. PUGNEROVÁ, Michaela, 2019. *Psychologie: Pro studenty pedagogických oborů*. Praha: Grada publishing. ISBN 978-80-271-2779-4.
11. SEKERA, Ondřej, 2009. *Identifikace profesních aktivit vychovatelů výchovných ústavů a dětských domovů*. Ostrava: Repronis. ISBN 978-80-7368-728-1.
12. Středisko náhradní rodinné péče, 2014. *Středisko náhradní rodinné péče* [online]. 2023 [cit. 2024-03-15]. Dostupné z: <https://nahradnirodina.cz/o-nahradni-rodinne-peci/pestounska-pece/>

13. ŠIMEČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka a kol., 2010. *Přehled vývojové psychologie*. 3. upravené. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2433-0.
14. TAXOVÁ, Jiřina, 1967. *Výchovné problémy dětských domovů*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
15. TRNKOVÁ, Lucie, 2018. Náhradní péče o dítě. In: *Náhradní péče o dítě*. Praha: Wolters Kluwer ČR, s. 24-32. ISBN 978-80-7552-864-3.
16. Zákon č. 363/2021 Sb. o sociálně právní ochraně dětí, 2021. In: *Zákony pro lidi* [online]. [cit. 2024-03-15]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2021-363?text=pěstounská%20péče>
17. Zákon č. 89/2012 Sb., §833, občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.
18. ZEZULKOVÁ, MUDR. Dagmar a Lukáš DANIŠ, DIŠ, 2020. HOSTITELSKÁ PÉČE a příprava na ní. In: *HOSTITELSKÁ PÉČE a příprava na ní*. powerprint.cz, s. 11. ISBN 978-80-7568-237-6.

POUŽITÉ ZKRATKY

NRP – náhradní rodinná péče

OSPOD – orgán sociálně právní ochrany dětí

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 - Počet zařízení v České republice podle rejstříku škol MŠMT